



Stiftung für medizinischen Wissenstransfer  
Foundation for medical know how transfer

# 1. Ultraschall-Kongress im District Hospital Kwale

Schulung in Kwale, Msambweni und Kinango

Bericht von PD Dr. Jan Tuma - 17. – 21. Januar 2011



## **Montag, 17.1.2011**

Ich habe zwischen 14.00 – 16.30 Uhr im Bezirksspital Msambweni unterrichtet. In diesem Spital steht eine GE 500 Maschine, zu meiner Ueberraschung auch ein eingepacktes neues chinesisches Ultraschallgerät Mindray. Anwesend waren die Radiographen Mwafondo aus Mariakani, Laurenz aus Msambweni und Benson aus Ukunda. Alle sehr fleissig und in den Grundlagen der Sonographie bereits geschult.

Wir haben gemeinsam einige Fälle angeschaut, wobei Schwangere im Vordergrund standen. Eine Schwangere, die unbedingt einen Kaiserschnitt wollte, behauptete in der 45. SSW zu sein, sie war jedoch erst in 33. SSW und wir haben sie beruhigt, was aber nicht ganz einfach war, da sie nicht an unsere Maschinen glaubte und das Baby unbedingt mit einem Kaiserschnitt auf die Welt bringen wollte.

Die erste Konfrontation mit der Medizin in Afrika war für mich so sehr eindrücklich. Mich würde es schon interessieren, warum plötzlich andere Ultraschallmaschinen auftauchen. Falls dies tatsächlich stimmt, empfehle ich, dass man die GE 500 andernorts einsetzt, weil man in einem Spital nicht 2 Geräte braucht und in einem anderen Spital ist keines vorhanden. Ich denke, dass es gut ist, die Geräte nur auszuleihen, damit sie an ein anderes Spital weitergegeben werden können, falls ein neues auftaucht.

## **Dienstag, 18.1.2011**

Ich besuchte das Bezirksspital in Kwale, wo Timothy aus Kinango, Crispin aus Kwale und Benson aus Ukunda anwesend waren. Ich konnte ihnen einige interessante Fälle und gewisse Details der Untersuchungstechnik zeigen. Unter den Patienten waren wieder viele Schwangere. Um 14.30 Uhr sollte ein Vortrag für sämtliche Angestellte des Spitals stattfinden. Da der grosse Konferenzsaal belegt war, mussten wir nun im kleineren Saal zusammenfinden. Die Leute haben eine andere Vorstellung von Zeit: Ich begann um etwa 15.00 Uhr und die letzten Interessenten kamen gegen 16.00 Uhr, als ich gerade mit meinem Vortrag fertig war. Ich habe noch einige wichtige Dias wiederholt, es war schade, da in der anschliessenden Diskussion Fragen von den spät angekommenen Interessenten auftauchten, die ich bereits im Vortrag beantwortet hatte.

Vielen ist nicht klar, dass Ultraschall ähnliche Dienste wie CT und MR zeigen kann, dass er keine schädigende Wirkung hat, was bei CT und MR noch ungenügend bekannt ist. Die Diskussion war sehr angeregt und es bestand grosses Interesse.

## **Mittwoch, 19.1.2011**

Wir fahren heute nach Kinango, ein Bezirksspital weit abgelegen, auf einer Strasse, die gelegentlich auch von Elefanten benützt wird. Es bestand mehr das Gefühl einer Safari, als das Gefühl auf einer Reise ins Spital. Glücklicherweise waren keine Elefanten unterwegs, so dass wir in 2 Stunden das Spital erreichten. Die Region ist sehr trocken, die Landschaft wunderschön, das Spital sehr arm. Timothy hat mich hier begrüsst. Er ist zurückhaltend und sehr fleissig. Ich habe hier einen etwa 2-stündigen Vortrag für die Angestellten gehalten, nachdem ich vom leitenden Arzt vorgestellt wurde. Ich hatte den Eindruck, dass wirklich alle von diesem Spital dabei waren und sehr interessiert zugehört und an der anschliessenden Diskussion rege teilgenommen haben. Sie fragten, ob die Diagnosen, die ich mit meinen Bildern vorgestellt habe, mit den dort vorhandenen Ultraschallgeräten möglich sei. Ich bestätigte, dass die Mehrheit bei gut geschultem Personal möglich ist. Lediglich die Echokontrastsonographie wäre mit solchen Maschinen nicht möglich.

Im Anschluss an den Vortrag hat mich Timothy gebeten, eine Patientin zu untersuchen. Vorhanden war ein Ultraschallgerät GE 200 mit einem fast nicht einstellbaren Monitor, so dass die Diagnostik hier sehr erschwert war. Man sieht einen weissen Monitor, der gar nicht regulierbar ist, die Bilder sind entsprechend etwas dunkler, man versucht aus den Papierbildern eine Diagnose zu stellen. Das ist sicherlich eine unhaltbare Situation. Zudem ist dieses Spital sehr isoliert und sollte bessere Möglichkeiten der Diagnostik erhalten, z. B. mit Dopplermöglichkeiten. Die weitere intensive Schulung des Personals ist eine der wichtigsten Aufgaben der Stiftung, davon bin ich überzeugt. Mit guten älteren Geräten kann man hervorragende Resultate erreichen, solide Kenntnisse des Personals vorausgesetzt. Doch wichtig scheinen mir auch die Vorträge für Aerzte und Zuweisende, da

die Indikationen wahrscheinlich für viele nicht ganz klar sind, da noch immer hauptsächlich Schwangere zur Kontrolle geschickt werden. Patienten mit Pneumonien, infektiösen Erkrankungen, Abdominalbeschwerden etc. werden kaum in diesen Tagen angeschaut. Eine Lungenentzündung konnte ich nur dank Kooperation mit einem Arzt in Kwale vorzeigen. Er erwähnte beiläufig, dass er auf der Abteilung nichts Interessantes hätte, nur einen jungen Patienten mit Husten und Fieber. Wir konnten wunderschön eine Pneumonie vom rechten Unterlappen demonstrieren.



#### **Donnerstag, 20.1.2011**

Heute wurde der Kongress der Stiftung für medizinischen Wissenstransfer durchgeführt. Ich denke, dass es sich um einen periodisch wiederholenden Kongress handelte. Es waren knapp 30 Aerzte und Radiographen anwesend, manche aus sehr entlegenen Orten von mehr als 1000 km Entfernung. Das Interesse war gross und neben theoretischen Vorträgen wurden auch praktische Uebungen an Patienten in grossen Gruppen durchgeführt. Dabei war das sogenannte „Life-Scanning“ sehr praktisch, d.h. Untersuchung des Patienten und Projizierung der Bilder mit dem Beamer, so dass auch eine grössere Gruppe die Untersuchung verfolgen konnte. Die Organisation wurde durch die Sekretärin, meine Frau und Crispin sehr gut gemacht, die Teilnehmer waren äusserst zufrieden. Einige erhielten kein Diplom, da sie sich zu spät angemeldet hatten, was wir jedoch noch nachholen werden. Viele wünschen, dass diese Kongresse periodisch stattfinden. Ich kann mir gut vorstellen, in einem Jahr wieder zu kommen. Kwale ist sicherlich ein guter Standort, vorteilhafter als Mombasa, da das gesamte Milieu stimmt. Wir werden hier nicht gestört und sind separiert von der Stadt. Optimal ist hier, dass für mindestens 60 Personen Unterkunftsmöglichkeiten bestehen, damit keine langen Anreisezeiten für die Teilnehmer entstehen. Die Stiftung kann sich hier eventuell zusammen mit dem Spital Kwale etwas überlegen.



## Freitag, 21.1.2011

Letzter Unterrichtstag. Vorgesehen waren Life-Scanning-Untersuchungen im Spital Kwale zwischen 10.00 – 14.30 Uhr. Es waren Kollegen aus Msambweni, aus Kwale und aus Kinango anwesend. Aus Mombasa kam Fr. Dr. Ali Asma. Zudem war ein interessierter Chirurg aus Tschechien anwesend, der in den nächsten 6 Monaten hier in Kwale operieren wird.

Insgesamt war alles sehr eindrücklich. Das Unterrichten in Afrika ist sicherlich nicht viel anders als in Europa, vor allem die praktischen Uebungen sind sehr wichtig und hierfür scheint mir die Life-Scanning-Form die beste Möglichkeit. Man kann ein normales Tagesprogramm scannen und dabei können die einzelnen Kollegen über die Details der Untersuchungstechnik unterrichtet werden und die Wege zu den Bild-Interpretationen gezeigt werden. Wenn die Gruppe bis ca. 20 Teilnehmende aufweist, ist Life-Scanning für die Zukunft eine sehr gute Methode. Sehr wichtig scheint mir natürlich auch die Erweiterung der Indikationen, da sicherlich nicht nur Schwangere, sondern auch eine ganz breite Palette von Kranken vorhanden sind, die eine Abklärung verdienen würden.

In Kinango habe ich eine Patientin mit beidseitiger Refluxnephropathie Grad IV gesehen, die leider nichts anderes als eine Dialyse zum Ueberleben braucht, was hier kaum möglich ist. Bei rechtzeitiger Diagnostik wäre aber eine Heilung des Problems sicherlich möglich gewesen. Ohne Zweifel gibt es sehr viele solche Fälle, die Dank der Ultraschalldiagnostik besser zu behandeln wären.

Bedanken möchte ich mich bei der Stiftung für medizinischen Wissenstransfer für die grossartige Unterstützung meiner Unterrichtswoche.

PD Dr. med. Jan Tuma, Facharzt FMH für Innere Medizin, Seilerweg 1, CH-8610 Uster  
[praxisdruma@bluewin.ch](mailto:praxisdruma@bluewin.ch)  
Vorstandsmitglied der Schweizerischen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin



**Stiftung für medizinischen Wissenstransfer**  
Foundation for medical know how transfer

## **Ultrasound Congress in cooperation with the Swiss Society of Ultrasound**

[www.sgum.ch](http://www.sgum.ch)

### **Abdominal and Obstetric Sonography**

January 20, 2011  
Kwale District Hospital

## **Certificate of Participation**

**Dr. David Mukabi**

Hours 7, Examined patients 4

Dr. Walter Gysel  
President of SmW  
Switzerland

Ass. Prof. Dr. Jan Tuma  
Pres. Education Board SGUM  
Switzerland

Dr. Omar Said  
Chief Radiologist of the  
Coast Province, Kenya