

Projektevaluation in Kenia

Ultraschalluntersuchungen durch nicht-ärztliches Personal

Ein Projekt im ostafrikanischen Kenia zeigt, dass die Bevölkerung von den Dienstleistungen, die nicht-ärztliches Personal mit erweiterten diagnostischen Kompetenzen erbringt, profitiert. Die mittels Ultraschall erhobenen Diagnosen ermöglichen Therapien, welche die Gesundheit von schwangeren Frauen verbessern.

Text: Katharina Cyrol, Juliane Mertin, Christian Conrad, Walter Gysel / **Fotos:** Karin Villabruna, SmW

Die Lebenserwartung der kenianischen Bevölkerung beträgt kaum mehr als 50 Jahre. Auffallend ist eine deutlich erhöhte Morbidität und Mortalität der Menschen im internationalen Vergleich. 15% der Frauen zwischen 15 und 40 Jahren sterben an schwangerschaftsbedingten Komplikationen. Was in westlichen Ländern undenkbar wäre: 56% der Schwangeren entbinden zu Hause, ohne medizinische Versorgung. Die überlebenden Kinder sind im weiteren Verlauf aufgrund von Unterernährung bis zu 35% unterentwickelt. Sauberes Trinkwasser und sanitäre Einrichtungen

stehen nur 57% der Bevölkerung zur Verfügung. 26% der Frauen und 15% der Männer gelten als sehr arm und ungebildet, weshalb die medizinische Versorgung wenig genutzt wird. Hinzu kommt, dass lediglich 10% der Spitäler eine 24-Stunden-Versorgungsleistung anbieten. Die ländliche Bevölkerung ist zusätzlich benachteiligt. Sie muss Distanzen bis zu fünf Kilometern zur nächsten Gesundheitseinrichtung zu Fuss bewältigen.

Zusätzlich mangelt es neben Bildung und Ausbildung an medizinischem Personal, Infrastruktur und technischen Möglichkeiten des Gesundheitssektors. Es fehlen soziale Sicherungssysteme und ein ausreichender politischer Rahmen zur Gesundheitsversorgung der Bevölkerung. Die staatlichen Reformbemühungen haben bisher kaum Veränderungen in der Gesundheitsversorgung oder der sozioökonomischen Ungleichheit bewirkt.

Günstig und unschädlich

Ultraschalldiagnostik ist in westlichen Ländern weit verbreitet und nicht mehr wegzudenken. Im Vergleich zu anderen bildgebenden Verfahren wie Röntgen, Computertomographie und Magnetresonanztomographie ist diese Technologie günstiger und unschädlich. Nach einer einmaligen Investition kann das Ultraschallgerät kostengünstig betrieben werden. Die Untersuchungen können ambulant durchgeführt werden und benötigen keine Vorbereitung der Pati-

enten auf die Diagnostik. Dennoch ist in vielen Entwicklungsländern keine Ultraschalldiagnostik vorhanden.

Ultraschalldiagnostik ist in der Geburtsvorbereitung erste Wahl und könnte in einem Setting mit tiefen Ressourcen, wie es in Kenia zu finden ist, zu einer Verminderung der Sterblichkeit von Mutter und Säugling sowie zu einer verbesserten Gesundheitsversorgung auch in anderen medizinischen Fachgebieten führen.

Projekt zeigt Wirkung

Im Sommer 2009 startete das Projekt «Einführung von Ultraschalldiagnostik in der Südprovinz Mombasa» (s. Kasten). Da Pflegefachpersonen in den afrikanischen Ländern bereits die Versorgung der Schwangeren gewährleisten, sind sie sehr geeignet für die Durchführung von geburtsvorbereitenden Ultraschalluntersuchungen. Pflegende und sogenannte Radiographen haben durch Ärzte der Stiftung für medizinischen Wissenstransfer Kenntnisse über Sonographie in Geburtshilfe und Gynäkologie, Abdomen-, Doppler- und Thorax-Sonographie erworben. Zum Projekt gehören jährlich zwei Schulungen.

Die Einführung und Anwendung von Ultraschalldiagnostik stiess bei der Bevölkerung und den Untersucherinnen und Untersuchern gleichermassen auf positive Resonanz und wurde als hilfreich empfunden. Im Untersuchungszeitraum von drei Monaten konnten relevante morphologische und funktion-

Autorinnen und Autoren

Katharina Cyrol, dipl. Pflegefachfrau, NDS IP, BScN, cand. MScN, Projektleiterin Nephrologie, Universitätsspital Zürich, katharina@cyrol.com

Juliane Mertin, dipl. Pflegefachfrau, NDS IP, BScN, Beraterin für Infektprävention & Spitalhygiene, Universitätsspital Zürich, juliane.mertin@gmail.com

Christian Conrad, MPH, DAS Eval, ICP, RN, Studienleiter, Hochschule für Angewandte Wissenschaften FHS St. Gallen und Kalaidos FH Zürich, Dozent für Gesundheitswissenschaften, ch_conrad@icloud.com

Walter Gysel, Dr. med FMH Allg. Medizin, Präsident der Stiftung für medizinischen Wissenstransfer, www.stiftung-smw.ch

rch



Mit der Ultraschall-Untersuchung werden Schwangerschaftskomplikationen früher erkannt.



Schulungssituation vor Ort.



Schwangere Patientin nach dem Ultraschall.

nelle geburtshilfliche Befunde ermittelt werden, welche die Therapieempfehlungen in verschiedener Art beeinflusst haben. So hat z.B. nicht-ärztliches Personal eine normale, lebensfähige Schwangerschaft von verschiedenen pathologischen Erhebungen differenzieren können und notwendige Therapieempfehlungen anweisen bzw. Folgebehandlungen einleiten können. Das Gestationsalter wurde bei über der Hälfte aller Patientinnen angepasst. Mit dem Wissen über das korrekte Gestationsalter kann eine Annahme bezüglich möglicher Frühgeburten getroffen werden und es besteht die Möglichkeit, entsprechende Massnahmen für bevorstehende Komplikationen einzuleiten.

Die vorliegenden Ergebnisse zeigen, dass Diagnosestellungen mittels Ultraschall durch das nicht-ärztliche Personal zu Therapieempfehlungen für medizinische und/oder chirurgische Intervention führen. Durch Ultraschalluntersuchung wurden geburtshilflich relevante Diagnosen, wie beispielsweise Kindslage und Anzahl der Feten, ermittelt. Schwangerschaftskomplikationen, die im afrikanischen Raum zu einer hohen Mortalitätsrate der Frauen im gebärfähigen Alter beitragen, könnten auf dieser Grundlage zukünftig früher erkannt und behandelt werden.

Diese Zusammenhänge erachten die Autorinnen als einen Mehrwert für die medizinische Versorgung der kenianischen Bevölkerung in der Südprovinz

Mombasa und geben eine klare Empfehlung zur Weiterführung des Entwicklungsprojektes.

Auch in der Schweiz?

Aufgrund des veränderten Bedarfs im schweizerischen Gesundheitswesen und der zunehmenden Akademisierung und Spezialisierung von Pflegefachpersonen ist auch in der Schweiz über eine Kompetenzerweiterung dieser Berufsgruppe nachzudenken. Pflegefachpersonen könnten zusätzliche Funktionen wie zum Beispiel einfache sonographische Untersuchungen übernehmen und eigenverantwortlich ausführen. Als niederschwellige Anlaufstelle für Patientinnen und Patienten könnten Pflegefachpersonen damit erste Versorgungsschritte und medizinische Triage im Gesundheitssystem einleiten.

Zusammenarbeit

Fachhochschule und Praxis

Das Projekt «Einführung von Ultraschalldiagnostik in der Südprovinz Mombasa» wurde von der Schweizerischen Stiftung für medizinischen Wissenstransfer (SmW) initiiert. Die Ultraschalldiagnostik wurde mittels Gerätesponsoring in ausgewählten kenianischen Basisspitälern, sogenannten District-Hospitals, in der Küstenregion Mombasa eingeführt. Ein District-Hospital ist mit 40 bis 300 Betten vergleichbar mit einem schweizerischen Regionalspital.

SmW-Präsident Dr. med. Walter Gysel regte bei der Fachhochschule St. Gallen an, eine Evaluation über die Wirkung und den möglichen Nutzen des Projektes durchzuführen. Daraus resultierte die vorliegende Abschlussarbeit des Bachelorstudiengangs in Pflege. Ziel war, den Einfluss von Ultraschalldiagnostik durch nicht-ärztliches Personal und die Relevanz für die kenianische Bevölkerung der Südprovinz Mombasa aufzuzeigen.

Die beschriebenen Kompetenzerweiterungen sind in anderen Ländern wie z.B. den Niederlanden schon erfolgreich etabliert. Gute Wirksamkeit und höhere Patientenzufriedenheit wurden dabei verzeichnet. ■

Das Literaturverzeichnis ist bei den Erstautorinnen erhältlich.