



#### TEAM

- Sabine Berger,  
Kinderkrankenschwester
- Regina Kaufmann,  
Kinderkrankenschwester
- Thomas M. Berger,  
Kinderarzt und Neonatologe

**Ein ausführlicher Bericht  
(in englischer Sprache) ist  
auf [www.neo-for-namibia.org](http://www.neo-for-namibia.org)  
verfügbar**

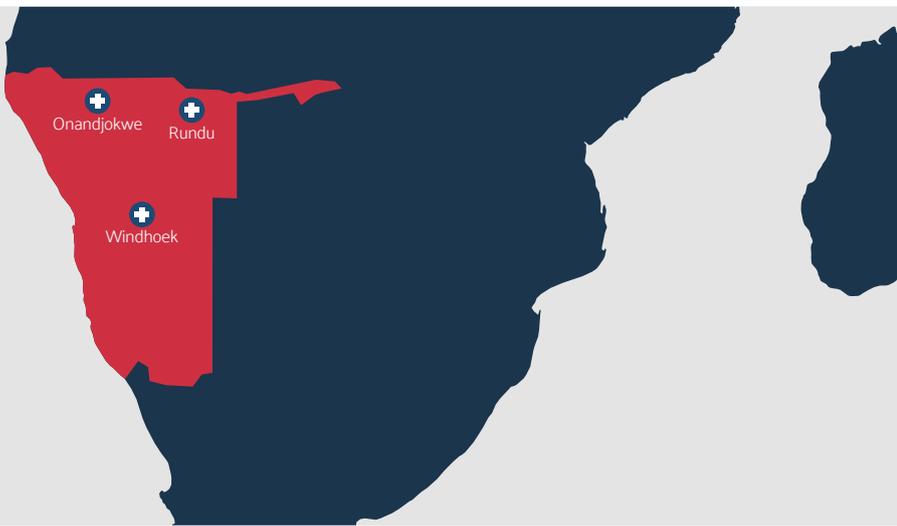
## EINSATZBERICHT 2019-1

### KURZVERSION

29. Januar 2019 bis 22. Februar 2019

#### Einsatzziele

- Zusätzliches und neues Material liefern und intensive Fortbildung fortsetzen
- Regina Kaufmann bei Ärztinnen und Pflegenden am Rundu State Hospital vorstellen
- Analyse der Daten des CPAP Registers und Besprechung der Einführung eines Namibian Minimal Neonatal Data Set (Nam-MNDS)
- Treffen mit dem neuen Permanent Secretary (Executive Director) des Gesundheitsministeriums



## Besuchte Spitäler

- Rundu State Hospital
- Onandjokwe State Hospital
- Windhoek Central Hospital



Unterstützung eines knapp frühgeborenen Babys auf einem Wallaby® Wärmetisch mittels Pumani® bubbleCPAP-Gerät; die Sauerstoffsättigung wird mit einem Masimo® Rad-8 Pulsoximeter überwacht.



11

**Pumani®**  
CPAP Geräte

14

**Masimo®**  
Pulsoximeter

7

**Wallaby®**  
Wärmetische

5

**Colibri®**  
Phototherapie-Lampen

11

**LifeKit®**  
Babybettchen

## Material

Das bisher gespendete Material hat sich bewährt, so dass wir die Lieferung von weiteren Geräten veranlasst haben. Insgesamt wurden in den zwei vergangenen Jahren folgende medizinische Geräte von NEO FOR NAMIBIA gespendet:

- 11 Pumani® bubble CPAP Geräte
- 14 Masimo® Rad-8 Pulsoximeter
- 7 Wallaby® Wärmetische
- 5 Colibri® Phototherapie-Lampen
- 11 LifeKit® Babybettchen
- 1 Bilimeter 3 (Pfaff Medical, Deutschland): ermöglicht sog. point of care testing (POCT) von Serumbilirubin-Werten bei ikterischen Neugeborenen



Die Pflegende Cecilia Ndeprevalli betreut ein extrem Frühgeborenes, beobachtet durch dessen Mutter.

## Weiterbildung

Am Onandjokwe State Hospital haben Pflegende und Ärzte insgesamt fünf Fortbildungsveranstaltungen besucht.

Am Rundu State Hospital wurden mit den 5 Pädiatern individuelle Fallbesprechungen durchgeführt. Erneut wurde auf die Bedeutung einer unité de doctrine hingewiesen.

Sabine Berger instruiert die Pflegende Cecilia in der korrekten Anwendung des Bilimeter 3.



**LINKS** Bei Neugeborenen mit Atemnotzeichen sollen Röntgenbilder angefertigt werden, um die zugrunde liegende Ursache erkennen zu können.

**RECHTS** Serielle Bestimmungen des C-reaktiven Proteins (CRP) helfen dabei, unnötige Antibiotika-Therapien zu vermeiden.

**OBTAIN  
CXR**

IN INFANTS WITH SIGNIFICANT  
RESPIRATORY DISTRESS

**TO MAKE A DIAGNOSIS**

WHEN TWO CONSECUTIVE  
CRP VALUES  
ARE WITHIN NORMAL LIMITS

**STOP ABX**

UNLESS CLINICALLY CONTRAINDICATED

## Klinische Arbeit

Die tägliche Arbeit mit unseren afrikanischen Kolleginnen und Kollegen ist sehr befriedigend. Die Prem Unit ist gut organisiert, und unter der Anleitung von Cecilia Ndepavali werden weitere Verbesserungen implementiert, um die Betreuung der Patienten zu verbessern.

Dr. Mapanga und Dr. Matthäus (junge Assistenzärztin vom Onandjokwe State Hospital) beobachten Prof. Thomas M. Berger beim Einlegen eines Nabelvenenkatheters.



Aufgrund ihrer Unreife verlieren extrem Frühgeborene (Geburtsgewicht < 1000 g) in den ersten Lebenstagen und -wochen sehr viel Flüssigkeit über die Haut.



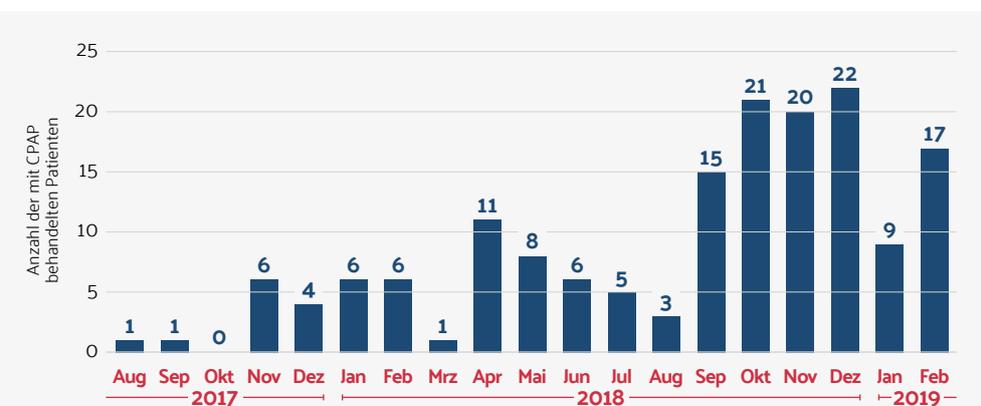


## Nicoteh

Nicoteh wurde im September 2018 mit einem Geburtsgewicht von 1150 g geboren. Im Alter von 10 Tagen wurde sie aufgrund einer entzündlichen Darmerkrankung ins Zentrumsspital in Windhoek verlegt. Glücklicherweise erholte sie sich vollständig. Wir haben uns sehr gefreut, sie fünf Monate später zusammen mit ihrer Mutter erneut anzutreffen!

**LINKS** Sabine Berger kümmert sich um Nicoteh in den ersten Lebenswochen.

**RECHTS** Schönes Wiedersehen: Nicoteh und ihre Mutter besuchen uns am Rundu State Hospital – es geht beiden sehr gut.



## Analyse der Wirksamkeit

Von August 2017 bis Februar 2019 wurden 163 Patienten mit einem medianen Geburtsgewicht von 1550 g (600 – 4170 g) mit dieser Therapieform behandelt. Die Überlebensrate dieser Patienten betrug 69% (n=112).

CPAP Register: seit August 2017 monatlich mit CPAP unterstützte Patienten.



Überlebensrate **44%**



Überlebensrate mit **Pumani® bubble CPAP 69%**

### NNT 4.0 (number needed to treat)

Von Juli 2017 bis Februar 2019 wurden 163 Babys mit dem bubble CPAP am Rundu und Onandjokwe State Hospital behandelt.

**Dadurch konnten 41 (163/4.0) Babys zusätzlich überleben.**

Die Unterstützung von Neugeborenen mit einem Atemnotsyndrom mittels CPAP ist eine ausserordentlich effiziente medizinische Intervention: die number needed to treat (NNT), um ein zusätzliches Leben zu retten, beträgt nur 4.

## Spenden Sie und helfen Sie Leben retten

[neo-for-namibia.org/spenden](http://neo-for-namibia.org/spenden)

Luzerner Kantonalbank  
Postfach, 6002 Luzern, Schweiz  
BIC/SWIFT LUKBCH2260A  
IBAN CH75 0077 8206 2817 2200 1