

## HELP Namibia najaar 2017



Beste,

Hierbij willen we u, als sponsor van HELP Namibia, graag een kort verslag aanbieden van onze activiteiten in Namibië van afgelopen jaar.

Dit jaar stonden er twee weken training op het programma.

Te beginnen in Otjiwarongo, van 30 oktober tot en met 3 november en een week later, van 6 tot en met 10 november, in Gobabis.

Door onverwachte sterfgevallen in de familie van zowel Bowe Bottinga alsmede Jillard Faber vlak voor en tijdens het verblijf is het programma ingekort tot een week lesgeven in het ziekenhuis van Otjiwarongo.

Via deze weg willen we u nogmaals bedanken voor uw sponsering in 2017 en hopen we ook in 2018 weer een beroep op u te mogen doen.

Mocht u vragen hebben naar aanleiding van dit verslag, dan horen we dat uiteraard graag.

Met vriendelijke groeten,

Team HELP Namibia,

Bowe Bottinga  
Wander Netters  
Jillard Faber

## Voorgeschiedenis.

Health & Emergency care Learning program is ontstaan in 2006, nadat onze werkgever Kijlstra Ambulancegroep Fryslân een ambulance gedoneerd had aan Gobabis in Namibië. Gobabis is de zustergemeente van Drachten.

HELP richt zich op het bevorderen van de (acute) gezondheidszorg in Namibië. Zonder onderscheid te maken tussen, geslacht, kleur, ras, religie, seksuele geaardheid of politieke overtuiging. Essentieel hierbij is *kennisoverdracht!*

Inmiddels hebben we al diverse trainingsprogramma's opgezet. We geven Basic Pre Hospital



care lessen aan de brandweer, EHBO-lessen in de sloppenwijken, en diverse trainingen in het ziekenhuis.

Sinds 2014 zijn twee van onze lessen geaccrediteerd door The Health Professions Councils of Namibia. Dit zijn de

volgende lessen:

- Pre Hospital Care Practitioner
- New Born Resuscitatie

Deze cursussen zijn voor verpleegkundigen van het ziekenhuis en ambulance. Tot 2015 werden deze lessen alleen gegeven in Gobabis maar sinds 2016 ook in het noordelijker gelegen Otjiwarongo.

## Namibië

Namibië ligt in het zuiden van Afrika, tegen de grens van Zuid-Afrika. Namibië is tweeëntwintig keer zo groot dan Nederland en er wonen slechts 2.1 miljoen mensen.

Windhoek is de hoofdstad van het land, hier staat ook het enige ziekenhuis waar men beschikt over een CT-scan en waar vrijwel alle operaties uitgevoerd kunnen worden. Dit betekent vooral voor de ambulancezorg dat er vaak, na stabilisatie in een lokaal ziekenhuis, er langdurig met een patiënt gereden moet worden.

Daarnaast staat Namibië al jaren op de eerste plaats van aantal dodelijke ongevallen per jaar ter wereld.

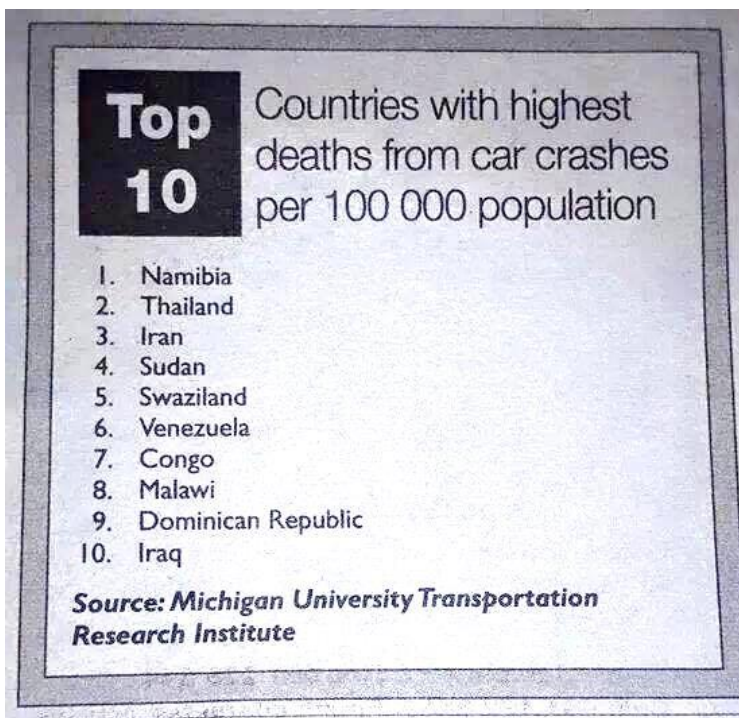
Namibië is opgedeeld in een aantal regio's, deze regio's hebben hun eigen ziekenhuis met ambulances. Het verzorgingsgebied van deze ambulances is vaak net zo groot als heel Nederland!!

Daarnaast is er voor de verpleegkundigen die deze ambulances bemannen (verpleegkundigen die ook in het ziekenhuis werken) nog nooit een extra training gegeven over pre-hospitale zorg, terwijl dit wel degelijk heel anders is dan de zorg in het ziekenhuis!

Om te zorgen dat de verpleegkundigen die de ambulances bemannen goed getraind bij de patiënten komen, wat levens redt en invaliditeit kan voorkomen wat voor een relatief arm

land als Namibië geld bespaart, hebben wij een trainingsprogramma geschreven die ze daarop voorbereid.

Daarnaast is baby sterfte een groot probleem in Afrika en ook in Namibië. Met name door de grote afstanden, geen prenatale zorg etc. komt het vaak voor dat een zwangere tijdens of vlak na de bevalling haar kindje verliest. Om dit te voorkomen hebben wij ook een trainingsprogramma ontwikkeld welke kan helpen om deze sterfte omlaag te brengen.





## Otjiwarongo 2017

In Otjiwarongo hebben we twee trainingen gegeven. Overdag van 8:30 – 16:30 de Pre Hospital Care Practitioner cursus en 's avonds van 19:00 – 21:00 uur de cursus New Born.

### Pre- Hospital Care Practitioner

Deze vijfdaagse training startte op maandag ochtend, met op de laatste dag een afsluitend praktisch en theoretisch examen.

Na een voorstelronde bleek nogmaals hoe zeer de training nodig was. Iedere verpleegkundige ging geregeld naar een ongeval maar het ontbrak aan kennis en kunde wat te doen. Met name trauma komt heel veel voor in en rond Otjiwarongo. Dit omdat de B1 één van de belangrijkste autowegen van Namibië door dit gebied kruist. Bij een ongeval zijn vaak meerdere doden en gewonden, zo is het niet vreemd dat er 23 slachtoffers per ongeval zijn!!!



*Praktijktraining met schmink en een beetje nepbloed kun je goed realistisch trainen!!*

De lessen zijn gebaseerd op een wereldwijde standaard in pre hospital trauma zorg en aangepast aan de Namibische situatie, daarnaast hebben we protocollen ontwikkeld waarmee ze de zorg kunnen optimaliseren.



De lessen zijn opgebouwd volgens het principe “Treat first what kills first”. En bestaat uit de volgende onderdelen:

- **Assessment**
- **Kinematics of trauma**
- **Airway & Breathing**
- **Thoracic trauma**
- **Circulation**
- **Abdominal trauma**
- **Disability**
- **Head trauma**
- **Exposure**
- **Spinal trauma**
- **Extremity trauma**



De lessen bestaan uit een theoretisch gedeelte, doormiddel van power point presentaties, en veel praktijkgerichte training. Daarnaast krijgt iedere cursist een door ons geschreven syllabus om thuis te kunnen studeren.

Vooraf het praktijkonderwijs is voor de studenten nieuw. Bij iedere cursus of opleiding die ze volgen is de vorm van lesgeven alleen maar een theoretisch praatje. Dit was in het begin heel even wennen voor de cursisten maar al snel deed iedereen zeer enthousiast mee.

Bij aanvang van de trainingen werden de cursisten (dertien verpleegkundigen) verdeeld onder de twee instructeurs, deze groepen bleven gedurende de praktijkoefeningen bij elkaar zodat een zeer intensieve begeleiding mogelijk was. Vooral deze vorm van lessen sprak de verpleegkundigen aan wat bleek uit de evaluaties. Door het geleerde direct in de praktijk toe te passen blijft alles veel beter hangen!

Doordat de lessen geaccrediteerd zijn in Namibië door de HPCNA moeten de cursisten aan het eind van de trainingen voldoen aan een vooraf bepaalde standaard.

Zo moet op het theorie-examen tenminste 70 % juist zijn beantwoord, en moet de praktijk toets met een voldoende zijn afgerond. Voor de praktijk toets maken we gebruik van verschillende casussen waarop de verpleegkundigen bepaalde punten moet scoren om tot een voldoende te komen. In dit geval is het iedere verpleegkundige gelukt om het certificaat te behalen, hier zijn wij reuzetrots op.

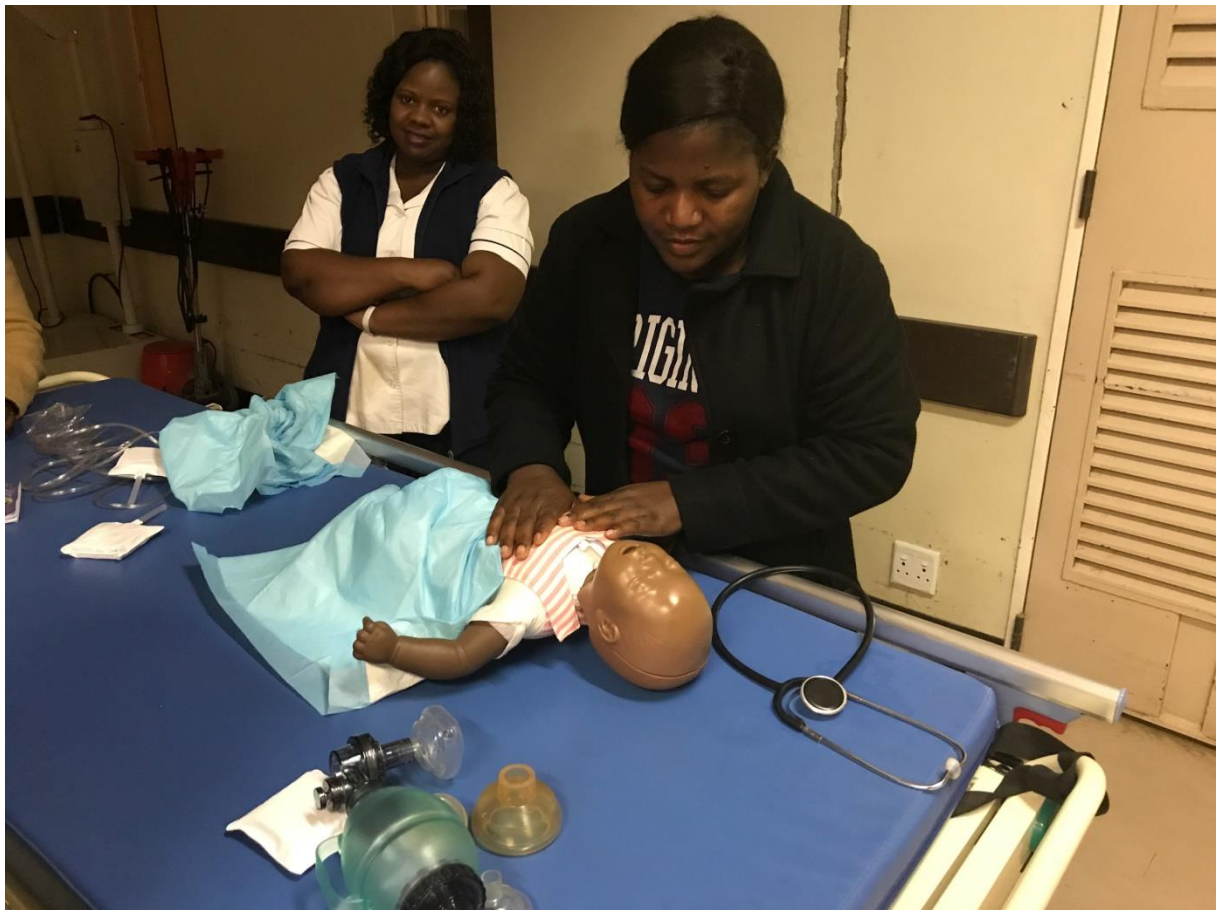




## New Born Resucitation Course

In de avonduren hebben we aan een groep van vijftien verpleegkundigen van de afdeling obstetrie deze cursus gegeven. Ook hierbij was het zo dat de verpleegkundigen nog niet eerder een cursus hadden gevolgd welke dit onderwerp bevatte. Naast theorie onderwijs stonden deze avonden ook veel in het teken van oefenen.

Iedere verpleegkundige gaf voordat ze met de cursus begonnen aan dat het opvangen van een baby met een slechte start iets is waar ze erg tegen opzien. De bedoeling van deze cursus is dan ook om deze angst weg te nemen en ze aan te leren wat wel en wat niet te doen.



*Praktijkoefening NewBorn*

De groep was erg enthousiast zowel bij het theoretische gedeelte evenals met de praktische training. Het niveau van deze avonden was hoog. Iedereen heeft aan het eind van deze cursus dan ook zijn certificaat behaald.

Uit de evaluatie bleek dat de verpleegkundigen erg enthousiast waren over wat ze was aangeleerd en nog belangrijker dat ze nu weten wat ze moeten doen en dat ze met relatief eenvoudige handelingen een pasgeborene kunnen redden.





## Conclusie

Wij kunnen terugkijken op een zeer geslaagde trainingsweek. Door het enthousiasme van de studenten en niet in de laatste plaats door het goede voorbereidende werk van de medische staf van het ziekenhuis in Otjiwarongo zijn deze trainingen erg goed verlopen en kunnen de verpleegkundigen hun werk prima uitvoeren. Er is een duidelijke kwaliteitsslag behaald.

Door het ziekenhuis in Gobabis en Otjiwarongo zijn we alweer gevraagd om ook in 2018 deze trainingen opnieuw aan te bieden. Door de bezuinigingen in de zorg in Namibië worden de ziekenhuizen geconfronteerd met een laag budget voor de scholingen.

De directie van beide ziekenhuizen onderschrijven het belang van onze inspanningen. Ze zien een duidelijke verbetering in de kwaliteit van zorgverlening, het door ons getraind personeel is zelfverzekerd, werkt adequaat en efficiënt. De directie neemt hierdoor eigen verantwoordelijkheid en probeert via fondswerving het benodigde budget rond te krijgen voor aankomende trainingen.

De belangrijkste conclusie? Ondanks alle uitdagingen, tijd, energie en tegenslagen zijn wij ervan overtuigd dat we voor onze collega's het verschil kunnen maken.

Hebben we een nulmeting gedaan? Nee. Kunnen we een gedetailleerd financieel verslag overhandigen? Nee. Kunnen we prestatie indicatoren in een spreadsheet laten zien? Nee.

Onze mening is dat daar niet de kracht van HELP Namibia zit. Het zit in kennisoverdracht zodat de lokale inwoners die hulp behoeven, de toerist die betrokken is bij een ongeval de juiste zorg ontvangen die ze op dat moment nodig hebben.

Daarom gaan we er elke keer met nog meer enthousiasme heen, omdat wij er van overtuigd zijn dat we het goed doen.

Met vriendelijke groeten,



Team HELP Namibia