

## HELP Namibia 2024



Beste lezer,

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 Swakopmund, van 16 september tot en met 20 september en een week later, van 23 september tot en met 27 september in Otjiwarongo.

Dit keer waren we met twee instructeurs afgereisd om de trainingen te verzorgen.

Via deze weg willen we u nogmaals bedanken voor uw financiële steun in 2024 en hopen we ook in 2025 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,

Wander Netters  
Jillard Faber

## Voorgeschiedenis.

Health & Emergency care Learning program is ontstaan in 2006, nadat onze werkgever Kijlstra Ambulancezorg 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 onze lessen geaccrediteerd door The Health Professions Councils of Namibia. Dit is de:

**- Pre Hospital Care Practitioner Course**

Deze cursus is 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 en dit jaar voor het eerst in Swakopmund

## Namibië

Namibië ligt in het zuiden van Afrika, tegen de grens van Zuid-Afrika. Namibië is tweeëntwintig keer zo groot als Nederland en er wonen slechts 2.6 miljoen mensen.

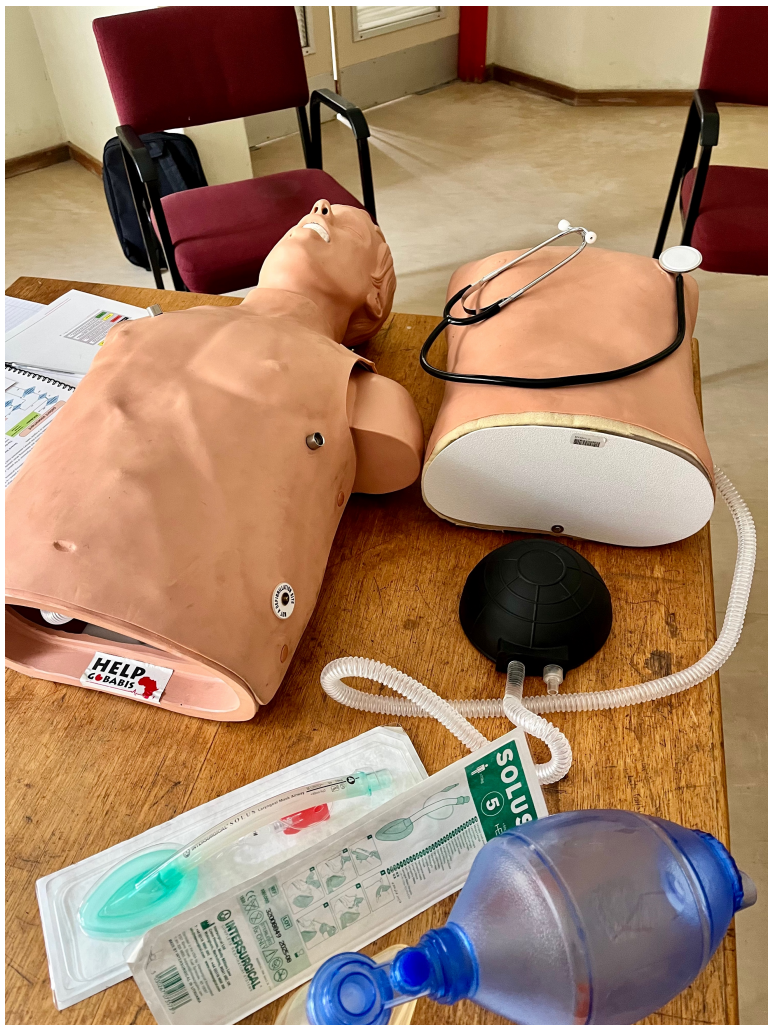
Windhoek is de hoofdstad van het land, hier staat ook het enige ziekenhuis waar men beschikt over een CT-scan en waar vrijwel alle operaties uitgevoerd kunnen worden. Dit betekent vooral voor de ambulancezorg dat er vaak, na stabilisatie in een lokaal ziekenhuis, er langdurig met een patiënt gereden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





## Swakopmund 2024

In Swakopmund hebben we de Pre Hospital Care practitioner Course gegeven aan verpleegkundigen van het staatsziekenhuis. Vijf dagen van 8:30- 16 uur. Daarnaast hebben we in de avonden New Born Resuscitation en Advanced Cardiac Life Support gegeven aan de artsen van het ziekenhuis

### 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.



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



De lessen zijn gebaseerd op een wereldwijde standaard in pre hospitale 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**
- **Spinal 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. Deze was samen met de protocollen boekjes gedrukt door Scheffer Media uit Oosterwolde.

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 (acht verpleegkundigen) verdeeld onder de beide 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.





*De geslaagde cursisten in Swakopmund*

Zoals eerder geschreven hebben we in de avonduren ook trainingen verzorgd voor de artsen van het ziekenhuis.

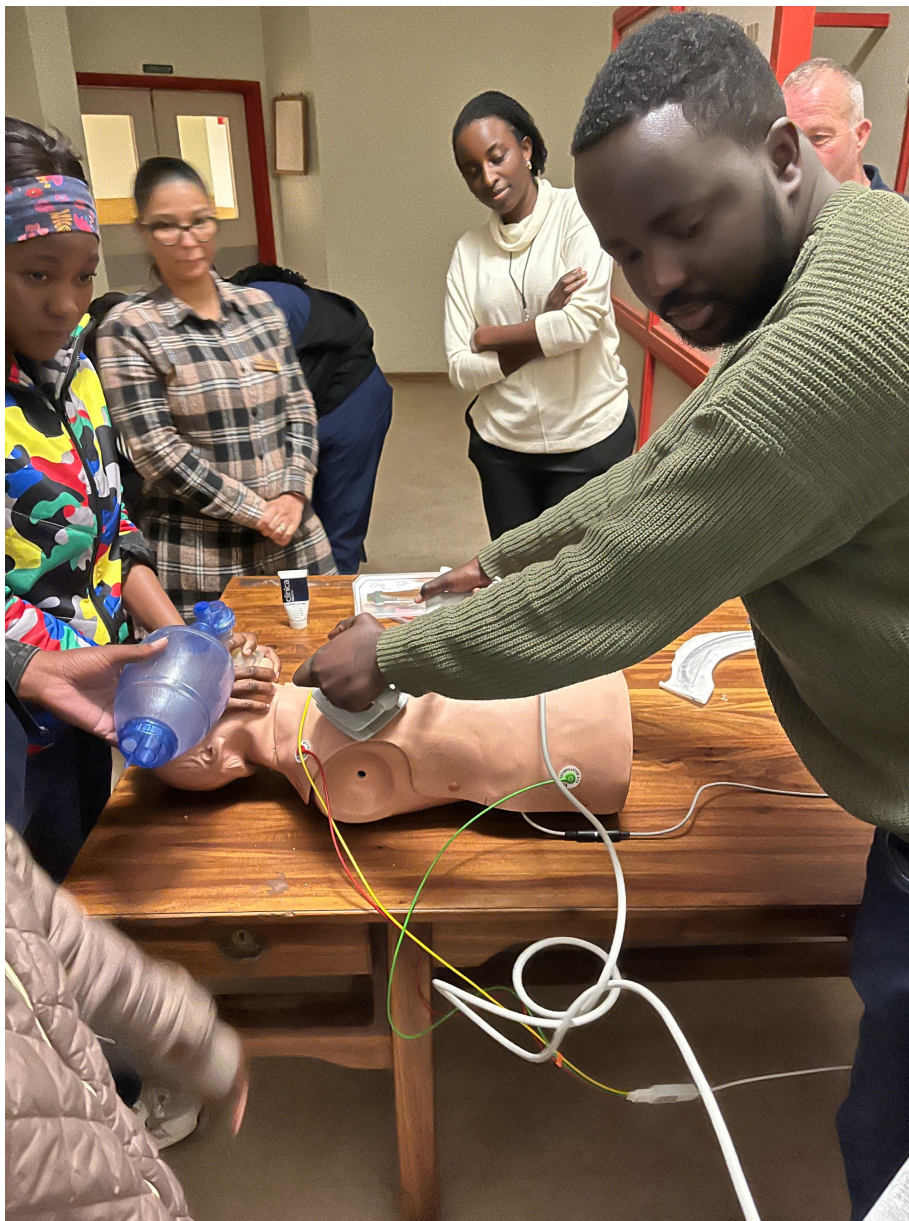
De eerste avond hebben we lesgegeven in de opvang van een pasgeborene met een slechte start. Door dat de prenatale zorg er nauwelijks is in Namibië, komt het vaker voor dat een vrouw te laat in het ziekenhuis komt voor een bevalling. Ze zijn dan bijvoorbeeld al verder in de zwangerschap dan ze zelf weten zodat de bevalling zich al eerder inzet dan verwacht. Hierdoor kan het ongeborn kind in een kritieke situatie terecht komen. Deze training is dan ook gericht op wat wel en niet te doen. Naast theorie is het met name een praktische training.





Ook hebben we de artsen getraind met betrekking tot geavanceerde reanimatietechnieken. Ook hier was het met name praktisch onderwijs.

Het probleem wat naar voren kwam tijdens deze training is dat er na een reanimatie eigenlijk geen vervolg is voor de patiënt, ic-bedden zijn er niet in de directe omgeving (patiënt moet dan vervoerd worden naar de hoofdstad Windhoek en dit betekent een rit van ruim 350 km!) en een vervolg zoals bijvoorbeeld een dotterprocedure is er ook niet. Het is dan ook veel belangrijker om een patiënt die slecht wordt te herkennen en te voorkomen dat deze daadwerkelijk in een reanimatie setting terecht komt.





## Otjiwarongo 2024

Hier gaven we, net als in Swakopmund, iedere dag van maandag t/m vrijdag van 8:30 tot 16 uur les.

Ook hier waren er acht verpleegkundigen geselecteerd om deel te nemen aan de cursus. De eerste anderhalve dag hadden we wat moeite met de groep, ze namen weinig initiatief, waren erg afwachtend en leken niet heel gemotiveerd. Na een goed gesprek aan het eind van de tweede ochtend merkten we 's middags direct verschil. De groep was een stuk positiever en gemotiveerd en dat bleef de rest van de week ook zo. Zodat op vrijdag na de examens we aan iedereen een certificaat en badge konden uitreiken.





## Conclusie

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

Door het ziekenhuis in Swakopmund en Otjiwarongo zijn we alweer gevraagd om ook in 2025 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. Maar de nut en noodzaak van deze training zien ze terdege in, en ze zijn dankbaar dat wij dit kunnen aanbieden. U als sponsor van HELP Namibia speelt hier een zeer belangrijke rol in, want zonder jullie financiële bijdrage is dit werk niet mogelijk.

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

Maken we een plan van aanpak, doen we een nulmeting, voldoen we aan ISO-certificering, doen we een nulmeting etc. etc. Nee, onze mening is dat daar niet de kracht van HELP Namibia zit. Het zit in kennisoverdracht zodat de inwoners die hulp behoeven, die betrokken is bij een ongeval, de pasgeborene met een slechte start en ieder andere 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