

Rapport från Audiologiskt team i Kenya 8-28 oktober 2011

Deltagare:

Birgitta Johansson, audionom, Hörselvården Karlstad

Inger Uhlén, läkare, audiolog, Karolinska Universitetssjukhuset, Stockholm

Stefan Pettersson, ingenjör, teknisk audiolog, Oticon AB Stockholm

Emma Johansson, dotter till Birgitta.

Resrutt: Östra slingan: Nyeri-Maua-Nkubu, Västra slingan: Kaplong

9-15 oktober: Matari Consolata Hospital, Nyeri

Joseph Ayeko vid KEF Hearing Center tog emot oss redan i Nairobi. Vionna och Jane arbetar med Joseph på hör centret med hörselmätning och administration. Prisca som gör öroninsater är barnledig sedan ett par veckor, vilket innebär att Joseph får göra även detta.

Första dagen packade vi upp medhavd utrustning samt hörapparater. Vi hade med oss 30 kroppsburna hörapparater, varav 10 med y-sladd, samt 87 digitala bakom-örat-apparater samt en del batterier. Vi medförde även sponsormaterial från Möllerström Medical. Dessutom diverse småsaker sponsrat av privatpersoner. Vi hann även med ett antal patienter, både barn och vuxna. Hit kommer många barn för utredning och hörapparater. En språklös 3-årig flicka lyckades Joseph genomföra OAE på med normalt resultat. Här finns även utrustning för lekaudiometri som behövde åtgärdas.

Den andra dagen började med OAE-screening av fyra nyfödda, vilket görs regelbundet av Vionna eller Prisca. I samband med detta fick vi en rundvandring på hela sjukhuset. Vi deltog i ett möte med "nurse in charge" Jeremiah, ekonomiansvarig, två chefsläkare (maternity care och outpatients), där Hörselklinikens framtid diskuterades inför att projekt KEF läggs ner i dec 2012. Vi passade på att lägga ett gott ord för Joseph och hans väl fungerande verksamhet. Eftermiddagen tillbringade vi på mottagningen.

Den tredje dagen, onsdag, åkte vi till dövskolan Tumutumumu med ca 150 elever. Vår uppgift var att hitta alla barn med hörselrester som kan ha nytta av hörapparater, företrädesvis de nya eleverna. Vi gjorde ca 35 hörseltester och hittade bl a en 12-årig flicka med normala OAE och normala hörtrösklar men helt utan tal. Orsaken kan vara ett psykiskt trauma som liten. Hon kommunicerade dock bra med teckenspråk. Här delade vi ut Möllerströms sponsorprodukter, målarböcker, pennor och block.

Torsdagen började med patientmottagning. Därefter hade vi en 2,5 timmar lång föreläsning i barnaudiologi (Inger Uhlén) för föräldrar. Syftet var att ge föräldrarna bättre förutsättningar att stödja sina barn. Föräldrarna var engagerade och hade flera bra frågor. En mamma till en döv flicka hade blivit rekommenderad cochlea implantat, vilket dock inte kan erbjudas i Kenya. Vi delade ut block och pennor skänkta från OK/Q8. Resten av dagen gick vi igenom skänkta begagnade hörapparater.

Fredagen hade vi några små barnpatienter, bl a en 4-årig pojke med epilepsi, beteendeavvikelse och utan tal. OAE kunde även här utesluta hörselnedsättning. Därefter väntade 145 sköterskestudenter på föreläsning i audiologi. 2 tim föreläsning plus frågestund. Hörselnedsättning och hörselvård saknas oftast helt inom basutbildning för sköterskor och läkare och syftet var att öka medvetenheten om problemet och hur man kan både förebygga och åtgärda hörselskador.

På eftermiddagen dök det upp ett 3 indiska män med hörapparater som de ville ha åtgärdade utan att registrera sig och betala serviceavgift. Efter en lång ordväxling lämnade de mottagningen. Detta är tydligen ett återkommande problem för Joseph.

En ny administratör, en helt nyutbildad präst, tillträdde under vår vistelse. Den nya administratören, fader John, flyttade in denna kväll. Vi passade på att informera honom lite om Hörselkliniken och han verkade mycket positiv (vilket vi senare fick anledning att omvärdera*).

Resan från Nyeri till Maua tog hela lördagen.

Tekniskt:

Motorn som driver lekaudiometrinen smordes upp så att den fungerade tillfredsställande, det hade även lossnat några fjädrar till upphängningen som sattes fast, det saknades dock några fjädrar till upphängningen så att vid nästa besök så bör nya fjädrar tas med. Skolanläggning Pedagog 2 från Tumutumu togs med till Nyeri och batteri byttes i sändaren, trots detta så fungerar inte systemet så felet ligger i elektronik som måste bytas ut. Flera Pedagog 2 borde finnas i Nyeri så att det finns något sorts utbytessystem med dessa då det är uppmonterat pedagoger på flera skolor.

Kalibrering: Micromate 304 sn: 245016, 245019. OB 822 sn: 18884.

Tumutumu Interacustics AD 2296 sn: 559063.

Bernafons hörapparatprogram Oasis installerades på datorn i utprovningssrummet, vilket även utrustades med Oticon Gateway.

Sammantaget var det en hektisk vecka med olika uppdrag, samt mycket som behövde åtgärdas på kliniken. Det blev ingen tid att diskutera mätmetoder, knepiga patientfall etc som vi hade planerat. Kudu Wave utrustningen var skickad till Sydafrika för kalibrering så den kunde vi inte heller utvärdera.

17-19 oktober: Maua Methodist Hospital

Söndagen tillbringade vi med safari på Murera Springs Eco Lodge och anlände till Maua vid lunch. Där togs vi emot av Clinical officer Geoffrey Limbere. Vårt intryck var en väl fungerande mottagning på ett sjukhus med goda resurser och mycket patienter. Mottagningen var liten och sliten men här fanns mätbox och audiometer. Mikroskopet saknar dock ljuskälla och det saknas sug samt en del instrument. Vi hade många patienter; Inger tittade i öron och tog anamnes, Birgitta testade och Geoffrey deltog och lärde, bl a maskering. En föräldralös pojke från en specialskola visade sig ha en måttlig hörselnedsättning och kommer att få hörapparater via KEF. Många patienter hade rinnande öron och dubbla ledningshinder. Några kom för hörselkontroll efter myringoplastik med varierande resultat. En man med normal hörsel efter operation ville nu ha det andra örat åtgärdat. Patientströmmen är beroende av vädret och upphörde nästan helt när regnet vräkte ner. Inger hade även en kort presentation om KEF hörselprojekt och hörselsituationen i Kenya vid läkarnas morgonmöte. Geoffrey Limbere är hängiven sitt arbete och hade gärna sett att vi hade stannat längre. På vägen till Nkubu gjorde vi ett besök på skolan till ovan nämnda elev där det även fanns en hörselskadad lärare samt ytterligare en "döv" utvecklingsstörd elev.

Tekniskt:

Gick igenom Madsen OB 822 sn:18878 vilken inte fungerade alls, det är något fel på Power Amp and Attenuator kortet för höger sida, vilken bör bytas. Kalibrering på Kamplex AD27 sn:1907 utfördes. Madsen Tymp-Screen 1006 sn:66834 fungerade som den skulle. Stefan lämnade även kvar sin pannlampa till Geoffrey så att han kunde arbeta på ett effektivare sätt.

19-20 oktober: Consolota Hospital Nkubu

Här förelåg felinformation, där "matron in charge" Nicolette förväntade sig att vi skulle komma dagen innan, stanna längre samt utföra öronkirurgi. Enligt d´Cruz hade de dock fått rätt information. Clinical officer saknas men ett par gånger per månad kommer en konsulterande CO från Nairobi, Jimli Jongo. Syster Elisabet som lärt sig audiometri 2009 arbetar numera med HIV-patienter. Första dagen hade vi 11 patienter, enbart vuxna med olika diagnoser. En ung kvinna med HIV hade förlorat hörseln en månad efter malariamedicinering. Här började vi se ett mönster med basnedsättning efter malariainfektion. Flera patienter kunde inte själva bekosta hörapparat och några inte ens en hörselmätning. Några fick därför gå därifrån utan audiogram, vilket inte borde ha skett enligt dr d´Cruz, då KEF ska sponsra dessa patienter. Torsdagsmorgonens inbokade patienter kom inte pga häftigt skyfall. Vid lunch då vi precis skulle sätta oss i bilen till Nairobi kom solen och patienterna. Vi hann ta hand om 3 stycken. Administratören, fader Joseph, fick vi inte möjlighet att träffa.

Tekniskt:

Kalibrering av Danplex sn:8629, Madsen OB822 sn:19025. Tymp-Sreen Madsen1006 sn:66849 fungerar inte trots batteribyte så någon Tymp finns inte på kliniken.

21 oktober: Lions Eye Hospital, Loretho, Nairobi

Dagen tillbringade hos Patrick Ndururi, clinical officer med egen ENT/audiolog mottagning. Han hade mycket erfarenhet av KuduWave som han använde regelbundet, även vid vårt besök. Han hade dock en del synpunkter på programmet, den ger hörtrösklar även vid total dövhet samt övermaskerar med start på 90 dB. Mätresultatet är osäkert vid ledningshinder, ensidig dövhet och total dövhet. Minst 40 patienter var inbokade och Birgitta utförde hörselprov på minst 11, bl a ett barn på 20 månader. Det var ett brett spektrum av patienter med olika hörseldiagnoser samt näs- och halsbesvär. Vi fick även i uppdrag att kalibrera audiometern hos dr M d´Cruz mottagning som visade sig vara en Grason Staedler från anno dazumal som inte gick att åtgärda med moderna metoder.

Tekniskt:

Kalibrering utfördes på sjukhusets Madsen OB822 sn:18536 samt att Läkare utan gränser kom med sin audiometer Maico MA25 sn:0014757 vilket även den kalibrerades.

23 okt Mukumu Hospital

Kort stopp för att lämna lampor till mikroskop samt hämta Dr Ogolas audiometer som ska kalibreras i Kaplong, vi tog även med hans Auto Tymp Grason Stadler sn: A83867.

23-27 oktober: St Clair Missionary Hospital, Kaplong

Hörselklinikerna här drivs av Grace Onsinyo, utbildad i audiometri, propptillverkning och anpassning av analoga hörapparater. Fina lokaler med bra utrustning. Clinical officer i allmänmedicin hjälper till med öron status och behandling några gånger i veckan. Vi hade 10 patienter inbokade första dagen men fler dök upp. Grace och Birgitta hjälptes åt med hörselmätning och Birgitta anpassade flera hörapparater. Det som fungerade mindre bra var att insatserna till dessa patienter inte var klara medan vi å andra hade med oss insatser till patienter som inte dök upp (men det regnade mycket här med). Det

finns en stor okunskap där man tror att hörselnedsättningen kan växa bort eller behandlas med medicin. Flera växer upp utan tal i tron att de är döva när det i själva verket finns hörsel om man får en hörapparat. Befolkningen i det här området är mycket fattig och många som behöver har inte råd att betala en hörapparat (4). Informationen till dessa patienter är att de ska får återkomma med när de har lyckats få ihop lite pengar, så får de apparater på avbetalning eller subventionerat av KEF. Detta gäller även barnen. Tisdagen hade Inger en 2 tim föreläsning för sjuksköterskestudenterna, ca 100 personer. Det var mycket uppskattat. Ingen av studenterna hade någonsin gjort ett hörseltest. Tyvärr var Grace upptagen med patienter och kunde inte vara där. Birgitta var beroende av Grace som tolk för att kommunicera med patienterna. Kaplong ligger i ett tedistrikten och Onsdag em besökte vi en tefabrik på en stor teplantage. Det var en mycket bullrig anläggning men ingen vi såg använde hörselskydd. När vi påpekade detta uppgav man att hörseln testades regelbundet och att hörselskydd var rekommenderade och gratis. Enligt Grace finns dock ingen annan audionom inom detta område. Torsdag lunch avresa med sjukhusambulansen till Kisumu för flyg till Nairobi.

Tekniskt:

Kalibrering av Madsen OB 822 sn: 18285 och sn: 16188, den ena av dessa tillhör Mukumu Hospital. Kaplong har även en Danplex AS60 sn:325 som kalibrerades, det finns även en extra Madsen OB822 sn:23231 där batteri backup lampan blinkar hela tiden så på denna audiometer så måste batterierna till minnet bytas vilket inte fanns, nya batterier bör tas med vid nästa besök då det är enda felet på denna audiometer. Tymp Grason Stadler sn: A83867 verkar fungera men den saknar det rätta papperet för utskrift så man kan inte se om den fungerar som den ska. Det saknas även sladdar och hörtelefoner till kroppsburna hörapparater så att Grace enkelt kan hjälpa de patienter som har problem med detta.

27 oktober: Nairobi

Kvällsmöte med dr d´Cruz och Joseph Ayeko som samma dag haft månadsmöte med KEF där administratörerna från Nyeri och Kaplong deltagit. Vi redogjorde för våra intryck och diskuterade framtiden om KEF avslutar sitt projekt 2012 som planerat.

*Administratören från Nyeri, fader John, åkte ensam i sjukhusets buss trots att han visste att Joseph skulle med. Han fick istället ta sig till Nairobi med allmänna minibussar vilket försenade mötet en timme (Joseph hade alla viktiga fakta).

Allmänt:

1. Informationen om vårt tidsschema stämde varken vid ankomsten till Nairobi, Maua eller i Nkubu, vilket innebar att man förväntat att vi skulle komma tidigare. Bra att besöka flera platser men samtidigt lite kort tid på varje plats.
2. Boendet på sjukhusens guesthouse fungerade bra. I Nyeri var det dock brist på varmvatten och i Kaplong fanns bara kokhett vatten i duschen. Där regnade det även in i vardagsrummet. I Nkubu försvann allt vatten då en grävmaskin hade sönder vattenledningen till sjukhuset. Transporterna Nkubu-Nairobi samt Kisumu- Kaplong t o r skedde med sjukhusets ambulans vilket innebar att man satt flera timmar baklänges eller på en smal brits utan bälte och utan att kunna se ut då fönstren var övertäckta för att hindra insyn. Chaufförerna var dock överlag bra och körde säkert men trafiken var tät och vägarna dåliga.
3. Inger Uhlén inventerade utrustningen på operationssalarna vid samtliga sjukhus för rapport till Björn Åberg och M d´Cruz .

4. Priserna på hörapparater och även övriga åtgärder är höga, jämfört även med svenska förhållanden. En digital hörapparat kostar 45.000 KSH för vuxna och 14.000 KSH för barn. Detta är minst en fördubbling sedan 2009. Minimilönen är 7.000 KSH vid anställning men många är arbetslösa eller små farmare (självhushållning). Inköpskostnaderna inkl transport överstiger våra upphandlingsavtal. Priset på barnens apparater täcker inte kostnaden men är ändå mycket för en Kenyan med låg inkomst. Dessutom behövs två hörapparater och ibland finns hörselskadade syskon. I Kenya betalar man också avgifter för skolgång.
5. OAE-utrustningen i Nyeri och Kaplong innebär att man kan upptäcka hörselnedsättning. Hjärnstamsaudiometri (ABR) för vidare utredning saknas dock så barnen får återkomma vid 6 månader när de kan börja medverka till observationsaudiometri. OAE kunde även utesluta hörselnedsättning hos några barn med andra diagnoser.
6. Vi har träffat många patienter med hörselnedsättning efter malaria där audiogrammet verkar ha ett typiskt utseende med uttalad basnedsättning. I samarbete med Joseph, Grace och sjuksköterskeskolan i Kaplong planerar vi en studie av sambandet mellan hörselnedsättning, malaria och medicinering samt om det finns någon typisk hörselnedsättning. Det senare är inte tidigare beskrivet.

Sammanfattning: Joseph Ayeko och Grace Onsinyo bedriver ett ganska ensamt audiologiskt pionjärbete i Nyeri respektive Kaplong. Förståelsen för deras arbete är begränsad och stödet från sjukhusens administration sannolikt beroende av lönsamheten. De är i kontinuerligt behov av kompetensutveckling och support från etablerad audiologisk verksamhet. Det finns även ett stort behov av ekonomiskt stöd till alla som inte själva kan bekosta sina hörapparater. Vi ser med oro på hur detta ska lösas om KEF upphör 2012.

Till slut vill vi tacka OKQ8 och Möllerström Medical AB som sponsrat med pennor, block och diverse små gåvor samt Rotary Läkarbank som stått för resa och uppehälle under Kenyavistelsen.

/Danderyd 2011-11-06