



## **Von „Diamonds“ und Schutzengeln**

Bericht First eye camp Mpanda/Katavi, St Aloyce health center  
09.07. – 18.07.2021 (-25.07.)

### **Montag 05/07/21**

In 4 Tagen geht es los. Dann brechen 8 deutsche Teilnehmer zum ersten Eye camp nach Mpanda in der Region Katavi im Westen Tansanias auf. Reisen in Zeiten von Corona ist nicht leicht. Eine grosse Sorge ist im Vorfeld, dass Tanzania zu einem Virusvariantengebiet erklärt wird. Die Konsequenzen einer 2-wöchigen Quarantänepflicht nach Rückkehr würde die Reise unrealistisch machen. Nun sind plötzlich Großbritannien (und Indien) nicht mehr Virusvariantengebiet, dann wird es Tanzania auch nicht werden. Politisch eine Kapitulation, für das Team beruhigend.

### **Mittwoch 07/07/21**

In Deutschland: Alle Teilnehmer machen einen Corona-PCR-Test. Zudem braucht es eine Online-Registrierung bei der tansanischen Einreisebehörde. Derweil macht sich der tansanische Teil des Teams (Eric, Grace, Upendo und Ryner) von Ilembula und Dar es Salaam bereits auf den Weg nach Mpanda. 500 Cataract Sets sind bereits angeliefert, ebenso die Ausstattung der 16 frisch ausgebildeten eye nurses in der Region Katawi. Die Arbeitserlaubnisse sind beantragt und behördlich genehmigt. Der Import von zwei gestifteten Spaltlampen und Verbrauchsmaterialien durch die TMDA (Einfuhrbehörde) genehmigt. Die Verfahren sind aufwendig, erfordern viel Geduld. Ohne den einheimischen Projektmanager Ryner ist das für ein Projekt dieser Größenordnung nicht machbar.

### **Freitag 09/07/21**

Der Reisetag beginnt um 3:00 in der Früh. Von Frankfurt/Düsseldorf kommend treffen wir uns in Amsterdam, von dort geht es dann nach Dar-es-Salaam. Ankunft dort gegen 22:00 Ortszeit.

### **Samstag 10/07/21**

Nach einer zweiten sehr kurzen Nacht stehen wir um 05:00 am Check-in für den Weiterflug nach Mpanda. Für Martin und Arno geht es erst gegen Mittag nach Mbeya und dann mit dem Bus weiter nach Sumbawanga. Die beiden werden in Sumbawanga am Dr Atiman Hospital in der kommenden Woche viele Patienten mit einem Glaukom



behandeln. Die Ergebnisse werden wissenschaftlich aufgearbeitet und klingen sehr vielversprechend.

Nach 90-minütigem Flug landet das 6-köpfige Team in Mpanda. Das eigentliche Camp startet am Montag, so dass wir nun 1 ½ Tage zur Vorbereitung haben.

Ein erster Rundgang durch das St Aloyce health center dient der Orientierung, was an welcher Stelle erfolgen kann. Das Health center dient der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung, spezielle Abteilungen gibt es nicht. Es ist eines von mehreren Centern zur medizinischen Grundversorgung. Es bietet wenig Platz für unser Eye camp, deshalb weichen wir für die Registrierung und Untersuchung der Patienten auf die Aula einer angrenzenden Schule aus.

Die Operationen werden im auf der anderen Straßenseite gelegenen staatlichen Regional referral hospital stattfinden. Dort ist der „Major theatre“ für eine Woche für unsere Operationen reserviert.

7 erfahrene Augenschwestern der Nachbarregion Rukwa („erste“ Region des Projektes) haben mit den gerade ausgebildeten eye nurses aus Katavi in der vergangenen Woche ein Screening der Patienten durchgeführt. Ca 250 Patienten mit behandlungsbedürftigen Befunden wurden entdeckt, ein Großteil wird ab Montag operiert werden.

### **Sonntag 11/07/21**

Über Nacht sinken die Temperaturen, morgens starten wir bei angenehmen 16° in den Tag. Kein Vergleich zu den sehr hohen Temperaturen im Oktober/November.

Wir bauen auf: die rechte Seite der Aula ist dem Personal vorbehalten. Hier essen wir gemeinsam und haben unsere Besprechungen. Abgetrennt durch einen Stoffvorhang entsteht auf der linken Hälfte eine Augenambulanz mit Registrierung, 3 Spaltlampen und mehreren Untersuchungsgeräten.

Ich spreche mit vielen Augenschwestern: wie kommen sie im Alltag klar, welche Schwierigkeiten („Challenges“) gibt es, wo brauchen sie Hilfe. Alle Augenschwestern der Region Rukwa (26) und Katavi (16) sind untereinander vernetzt (Whatsapp) und haben jeweils einen Sprecher. Probleme werden untereinander kommuniziert und an unseren Projektmanager Ryner weitergegeben. Es findet sich immer eine Lösung.

14:00 die „offizielle“ Begrüßung aller eye nurses, gegenseitige Vorstellung und: Einweisung in den Umgang mit dem Ophthalmoskop Arclight (Beate und Victoria), weitere Infos unter:

<https://med.st-andrews.ac.uk/arclight/>



Um 15:30 kommen die ersten 30 Patienten aus einer sehr entlegenen und schwer zugänglichen Region am Lake Tanganyika. Nach der beschwerlichen Anreise wird Wasser und eine Schüssel Reis verteilt. Danach werden sie untersucht und auf die Operation am Folgetag vorbereitet. Sie werden in einer Halle in der Nähe übernachten. Darunter: ein 11-jähriger Junge mit einem Zustand nach perforierender Augapfelverletzung rechts. Zu spät für die Rettung des Auges.

Gegen 22:00 kommt das eigentlich für den Vormittag erwartete Material (Op-Mikroskope, Op-Instrumente u.v.m.) aus Mbeya und Sumbawanga an. Mit Ihnen auch die eye nurse Maricani für die Ultraschalluntersuchungen (Biometrie) und die Optometristin Kei vom Atiman Hospital. Sie wird in der kommenden Woche Refraktionen (Brillenbestimmungen) machen und auch Brillen verkaufen. Material (Glasrohlinge und Rahmen) hat sie mitgebracht.

Gegen 23:00 steht schließlich die Augenambulanz in einer Schulaula – well prepared and ready to go.

### **Montag 12/07/21**

Start um 7:30, es wird zunehmend voll vor dem Eingang, die Abläufe klappen gut und "coronakonform". Kein Zutritt ohne Mundnasenschutz, den die Patienten fast ausnahmelos selbst mitbringen. Die chirurgischen Masken sind überall erhältlich.

Außerhalb von St Alois im Stadtgebiet und auch sonst wo nimmt man die Pandemie kaum wahr. Diese Region und vermutlich das ganze Land hat gravierendere Probleme. You can't argue with a hungry man.

Politisch ist nach dem Tod des Präsidenten eine Aufklärung der Bevölkerung über die Pandemie erfolgt, aber die Worte des ehemaligen Präsidenten und Corona-leugners hallen nach. Seine Nachfolgerin Samia ist mittlerweile geimpft (<https://www.bbc.com/news/world-africa-57996155>). Tests erfolgen landesweit (in geringer Zahl). Infizierten-Zahlen werden veröffentlicht. Das alles sicher auch im Hinblick auf eine mögliche internationale Unterstützung bei der geplanten



Impfkampagne, die in den kommenden Wochen starten soll. Das alles macht einen guten Eindruck.

An einer anderen Stelle des St Aloyce macht die eye nurse Davis einen Sehtest bei Patienten, sein Kollege Romanus macht eine Art Pre-Screening: nur Patienten mit schweren Augenerkrankungen werden an uns weitergeleitet. Die „einfachen“ Fälle behandelt die eye nurses direkt. Diese Patienten zahlen TSH 1.000 (€0,40) für diese Behandlung, für Augentropfen TSH 3.000.

Die Operationen starten erst am frühen Nachmittag. Ein Steri des Hospitals ist über Nacht nicht wie geplant gelaufen, das Instrumentarium also noch unsteril. Der neue Steri bringt zunächst die Steckdose zum Schmelzen, funktioniert dann aber glänzend. Challenging!

Um 21:00 ist die Sprechstunde zu Ende. Wir haben 211 Patienten untersucht, Für die Operateure Eric und John Bosco endet der Op-Tag erst kurz vor Mitternacht mit 31 Kataraktoperationen und 4 Lidoperationen.

Ein Team von Charity vision hat uns heute unterstützt: Baptist (zusammen mit Alex und Barbara) an der Reception, Olivia und Miriam sitzen mit an den Untersuchungseinheiten. Charity vision unterstützt uns mit Verbrauchsmaterialien für die Operationen und will sich vom ordnungsgemäßen Umgang mit dem Material überzeugen. Außerdem braucht es Bilder. Und dazu ist dieses Camp fantastisch geeignet.

Um 21:00 treffen Ryner, Barbara und ich den Bischof. Es gibt einen Stromausfall, eine solar powered Wandbeleuchtung gibt uns aber ausreichend Licht für ein kurzes Gespräch.

Die Kirche, vertreten durch die Bischöfe, hat einen großen Einfluss auf die Politik im Lande. Nach dem Tod von John Magafuli gab es eine einwöchige Klausur mit der Regierung und der neuen Präsidentin, um über die zukünftige Politik des Landes zu reden. Unser Projekt hat im Bischof einen guten und wichtigen Ansprechpartner. Das Verhältnis ist außerordentlich gut und offen.

## **Dienstag 13/07/21**

Der Tag beginnt mit einer „Instruction“ für die gestern operierten Patienten: Wie sie sich nach der Operation zu verhalten haben, wie sie die Tropfen nehmen und dass sie nach 2 Wochen wieder ins St Alois kommen sollen. Dann wird Assistent medical officer und cataract surgeon Johnbosco hier am St Aloyce seinen augenärztlichen Arbeitsplatz haben. Er ist bei der Diözese angestellt. Somit ist eine erste, dauerhafte und fachlich kompetente augenmedizinische Versorgung für die absehbare Zeit gewährleistet. Alles aber nach wie vor auf niedrigem Niveau.



Im Op sind die räumlichen Verhältnisse sehr eng, die Abläufe sind aber sehr gut von Eric und Johnbosco organisiert. Die frisch ausgebildeten eye nurses stehen mit am Tisch oder arbeiten zu; sie machen ihre Sache richtig gut.

Bis dato haben wir 10 Kinder unter 5 Jahre entdeckt, die wir an das KCMC in Moshi schicken zu weiteren Behandlung. Die Reisekosten und Behandlungskosten liegen bei insgesamt € 140,00. In dieser Situation ist es schwierig, eine Unterstützung zu verwehren. Irgendwie werden wir Geld dafür sammeln.

Um 20:00 sammelt Ryner alle eye nurses um sich und bespricht die vergangenen Tage: was ist gut gelaufen, wo kann man etwas verbessern. Das gesamte Team ist sehr motiviert.

Nach dem gemeinsamen Abendessen am St. Aloyce gehen wir zurück zu unserer Unterkunft namens Capricon. Gegenüber liegt die Deluxe Bar, in der wir zur Straße hin sitzend den Tag ausklingen lassen. Sie wird quasi zu unserem Wohnzimmer.

### **Mittwoch 14/07/21**

Wie jeden Morgen begrüßt uns Hilda, eine kluge und extrem lebensfrohe Schülerin zum Frühstück.

Beate sieht ein 8 Monate altes Mädchen mit beidseitig geschrumpften Augäpfeln, vermutlich nach einer Gonokokkeninfektion nach der Geburt.

Viele komplett erblindete Menschen kommen, einige davon mit einem Rest an Lichtscheinwahrnehmung. Eine Ursache ist ein erhöhter Augeninnendruck unterschiedlichen Ursprungs. Vielleicht hilft diesen Patienten ein moderner Laser, der den Augeninnendruck senken kann und damit das Schicksal einer totalen Blindheit verhindert. Martins dahingehende Nachuntersuchungen bei einem größeren Patientenkollektiv geben Anlass zur Hoffnung. Bei 2/3 der behandelten Patienten konnte der Druck durch eine solche Laserbehandlung um bis zu 30% gesenkt werden. Es bedarf der weiteren wissenschaftlichen Aufarbeitung, bevor Ergebnisse veröffentlicht werden können.

Eine 23-jährige Mutter von 2 kleinen Kindern kommt mit einem stark erhöhten Augeninnendruck von 50 mmHg. Sie ist fast komplett erblindet. 23, 2 kleine Kinder, blind. Nach angesetzter Tabletten- und Tropfentherapie (Glaupax und Timolol) ist der Druck mit 23mmHg deutlich besser. Hier braucht es eine Strategie zur dauerhaften Therapie.

Eine gestern operierte Patientin liegt mit unklaren Beschwerden auf der Intensivstation. Bei meiner Visite ist kein Personal anwesend, Beatmungsgeräte kann ich nicht



entdecken, auf dieser Intensivstation des einzigen Krankenhauses in Mpanda. Die Patientin atmet ruhig,

Das Teaching der eye nurses läuft sehr gut. 2-3 nurses sitzen mit an den Spaltlampen, erheben Befunde, stellen eine Diagnose und schlagen eine Therapie vor.

Der Betrieb in der Ambulanz läßt erwartungsgemäß etwas nach, für das Op Team beendet den Tag gegen 23:00

### **Donnerstag 15/07/21**

Neue Patienten kommen. Die guten Ergebnisse der ersten Tage verbreiten sich in Windeseile. Patienten, die seit Jahren nicht mehr sehen können, haben ihr Augenlicht zurückerhalten.

Der Tag beginnt mit dem 8-jährigen Jotham, beide Augen mit einem Zustand nach perforierender Augapfelverletzung. Rechts sieht man eine weiße Hornhautnarbe, das Auge ist komplett erblindet, links sieht man eine senkrechte Hornhautnarbe wie nach einer Messerstichverletzung. Dieses Auge nimmt noch Lichtschein wahr.

Es gibt keine weitere Therapiemöglichkeit. Unter anderem deshalb baut das TanZanEye - Team in dieser Region nachhaltige augenmedizinische Versorgungsstrukturen auf, damit Patienten wie Jotham vernünftig versorgt werden.

Victoria füttert Instagram mit Infos, mehr als 100 Menschen folgen uns in dieser Woche. Instagram ist neu für mich. Scheint in Ordnung zu sein. Ein Follower schreibt: "You are like a diamond for the people of Katavi" – das klingt echt schön.

Am gesamten Vormittag fällt der Strom aus, deshalb machen wir viele Untersuchungen mit dem Arclight ophthalmoskop – solar powered.

Nach einer unendlichen Reihe an schwersten Augenbefunden sitzen plötzlich 2 Patienten in meinem Alter vor mir. Beide mit Schwierigkeiten beim Lesen. Beide bekommen eine Lesehilfe mit 1.5 Dioptrien und sind glücklich. Ließe sich doch alles mit einer einfachen Brille lösen.

Bilder der Hochwasserkatastrophe in der Eifel erreichen uns. Zunächst nur am Rande. Erst nach Rückkehr erfasse ich die das wahre Ausmaß und die existentielle Dimension.

### **Freitag 16/07/21**

Heute finden nur noch einige wenige Operationen statt. Am Nachmittag soll alles abgebaut und verstaut sein, bevor das Team dann am Samstag morgen abreist. Insgesamt wurden in den 4-5 Tagen 183 Katarakte operiert, 14 kleinere Operationen (minor surgery) fanden statt.



550 Patienten wurden untersucht, ca 100 weitere unabhängig von uns durch die eye nurses und die Optometristin.

Am Mittag reisen Martin und Arno aus Sumbawanga an. Sie haben in den vergangenen 4 Tagen am Atiman Hospital viele Patienten gesehen und behandelt, vor allem Patienten mit erhöhtem Augeninnendruck. Stark!

Für den morgigen Samstag ist die feierliche Übergabe von Instrumenten und Verbrauchsmaterialien an die 16 eye nurses der Region Katavi geplant.

### **Samstag 17/07/21**

Gegen Mittag reist das tansanische Team ab. Durch die Flugverschiebung werden sie den Anschlußflug nach Mbeya verpassen und so eine zusätzliche Nacht in Dar-es-Salaam verbringen.

Hanna, Beate, Arno und Martin reisen zurück nach Europa. Victoria, Alex, Barbara und ich bleiben.

Vor der Zeremonie mit der feierlichen Übergabe von Instrumenten sitzen wir - vermeintlich- ein letztes Mal in der Deluxe Bar, im Hintergrund läuft „Stille Nacht, heilige Nacht“.

14-16:00 feierliche Übergabe der Instrumente und Verbrauchsmaterialien an die 16 eye nurses der Region. Repräsentanten der Regionalregierung und Kirchenvertreter sind anwesend, Reden werden gehalten.

Danach begehen der Bischof, die Krankenhausoberin, die Verwaltung, Ryner und ich ein angrenzendes Grundstück des St Aloyce Health center, wo eine neue Augenklinik entstehen kann.

### **Sonntag 18/07/21**

Safari – ein Besuch im Katavi National Park.

Barbara und ich starten dann gegen Mittag nach Kipili, um ein paar Tage am See zu verbringen, bevor es dann weiter nach Sumbawanga geht. Fahrer Festo und sein Toyota Kleinwagen sollen uns nach Kipili hinbringen. Festo fährt konstant 50 Stundenkilometer. Als ich ihm vorschlage, er könne ruhig bei erlaubten 100 km/h etwas schneller fahren, geht er runter auf 40. Das könnte eine sehr lange Fahrt werden. Nach 30 Minuten Fahrt erahne ich den Grund für die selbst auferlegte Geschwindigkeitsbegrenzung: Festo kann schlecht sehen. Nicht beruhigend. Doch dann kommt uns das Schicksal zur Hilfe – denke ich. Nach 30 Km -um 15:00- versagt der Motor. Nach 45 Minuten kommt der (erste) Pannendienst, nach weiteren 30



Minuten wird ein Ersatzfahrzeug und ein Ersatzfahrer bestellt. Nun wird alles gut – denke ich. Ein anderer Toyota Kleinwagen, ein neuer Fahrer, neues Spiel neues Glück. Eine Stunde später bleibt auch dieser Wagen stehen, in the middle of nowhere, im Katavi National park. Es ist 18:00, kein weiteres Auto mehr unterwegs. Bremsen und TseTse Fliegen freuen sich total - wir nicht.

Ein Motorradfahrer hält an und nach 10 Minuten läuft „die Karre“ wieder. Wir beschließen, zurück nach Mpanda zu fahren. Man darf sein Schicksal nicht herausfordern.

So sitzen wir zwei Stunden später wieder in unserer Deluxe Bar. Drei Gesellschaften füllen die kleine Bar, wir sitzen deshalb ausnahmsweise im hinteren Bereich der Bar. Eine Stunde später rast ein betrunkenen Fahrer mit seinem Auto in die Bar. Weil viele Gäste den vorderen Bereich verlassen haben, kommt wie durch ein Wunder niemand zu Schaden. Wo wir an den vergangenen Abenden gesessen haben, bietet sich nun ein Bild der Verwüstung. Wir hatten einen Schutzengel.

### **Montag 19/07/21**

Ryner fährt in den nächsten Tagen alle Dispensaries der Region Katavi an, um die Arbeitsplätze der eye nurses zu inspizieren. Begleitet wird er von 2-3 Regierungsangestellten.

Am Nachmittag kommen Barbara und ich am Tanganyika See an und treffen Chris und Louise, die dort seit 14 Jahren eine Lodge betreiben. Es ist gut, sie als Ansprechpartner in der Region zu haben.

Der Wasserstand des Tanganyikasees ist um 2 Meter gestiegen. Niemand hat eine Erklärung dafür. Die Folgen für Louise und Chris halten sich in Grenzen, für viele Bewohner am See ist die Situation existentiell. Sie haben alles verloren.

Die meisten Menschen der Umgebung leben vom Fischfang und damit von der Hand in den Mund. Sie fischen verbotener Weise mit Moskitonetzen. Eine Überfischung und damit der Entzug der Lebensgrundlage droht. You can't argue with a hungry man. In letzter Konsequenz können wir uns die Armut nicht vorstellen.

### **Mittwoch 21/07/21**

Ich besuche eine der ausgebildeten eye nurses in ihrer Dispensary in Kilando – mit dem Fahrrad. Die insgesamt 50 Kilometer sind ein kleines, feines Abenteuer. Auf einer afrikanischen Piste unterwegs – cool! Asha und ich freuen uns über das Wiedersehen. Alles wirkt gut eingerichtet.

### **Donnerstag 22/07/21**

Nachricht aus Deutschland: ein zurückgekehrtes Teammitglied hat eine nachgewiesene Coronainfektion, die milde verläuft, aber 15 Tage Quarantäne nach sich zieht. An allen



anderen Teilnehmern geht dieser Kelch vorüber. Scheinbar ist die Rückreise im internationalen Bereich eine Infektionsquelle. Alles Spekulation.

Ein Kollege von Interplast liegt mit einer Lebensmittelvergiftung danieder. Infusionen machen ihn stabil für die Rückreise nach Deutschland.

Die Teammitglieder nehmen viel auf sich, wenn sie vor Ort im Projekt arbeiten. Die Selbstlosigkeit und die Selbstverständlichkeit, mit der alle Beteiligten sich engagieren, beeindruckt mich zutiefst.

### **Freitag 23/07/21**

Wir treffen die Leiterin der neuen Augenklinik am Dr Atiman Hospital in Sumbawanga. Mit Liberator und ihrem Team sitzen wir zusammen bei Selbstgebackenem und Soda. Die Berichte und Erfahrungen aus den ersten 6 Monaten dieser neuen Klinik sind gut und beeindrucken angesichts der doch schwierigen Begleitumstände mit sehr armer Bevölkerung, anfälligem Gesundheitssystem und vielem mehr.

Die Patientenzahlen steigen, das Team sammelt schwierige operative Fälle. Alle paar Wochen kommt dann ein erfahrener, tansanischer Operateur und operiert sie gemeinsam mit Liberator. Zudem sollen in Zukunft deutsche Operateure solche Einsätze fahren, damit das Team in Sumbawanga (und später natürlich auch in Mpanda) regelmäßige fachliche Unterstützung bekommt.

Als wir das Klinikgebäude verlassen sehen wir, wie sich ein Paar vor dem Gebäude fotografieren lässt. Die neue Augenklinik ist etwas Besonderes, ein Monument. Eine Ansage gegen Armut und ein Hoffungsgeber für die Zukunft. Uns begegnet eine ungeheure Dankbarkeit.

In absehbarer Zeit soll das Atiman den Titel eines „Specialized center“ erhalten.

Am Abend lädt uns der Bischof von Sumbawanga zum Essen ein. Auch hier geht es um die Entwicklung des Projektes. Auch die Notwendigkeit der Zahlung von Behandlungen durch die Patienten wird besprochen. Von „Treatment for free“ kann das Krankenhaus nicht existieren und das Projekt keine Nachhaltigkeit erzielen.

Wir kündigen eine Eye camp als Training- und Teaching Camp für alle Eye nurses für Oktober an. Ich hoffe, das klappt.

### **Samstag 24/07/21**

7:00 Abfahrt nach Mbeya, von dort geht es nach Dar-es-Salaam und dann weiter nach Deutschland.

Zwei sehr intensive Wochen liegen hinter uns. Diese ordnen sich nun, eine Woche nach der Rückkehr, zunehmend.

Abrechnung der Kosten, Nachbesprechung mit dem Team von TanZanEye, Ideen sammeln, wie das Projekt weiter entwickelt wird u.v.m.

Mit dem E-book-Verlag Lithello arbeiten wir intensiv weiter an einem E-book für Eye nurses. Hier werden wir Unterstützer brauchen.

Gleiches gilt für eine Neuauflage des Health care education Programmes für die neue Region Katavi: Eye nurses fahren in entlegene Gebiete und klären die Bevölkerung über Augengesundheit auf. Es gibt Fragestunden für die Bevölkerung im Radio, Besuche in Schulen und vieles mehr.

Das Projekt ist sehr breit aufgestellt. Seine Chronologie und weitere Informationen und externe Links finden sich unter <https://www.tanzaneye.de/aktuelles>

Mein Dank gilt einer sehr großen Zahl an Unterstützern, Freunden, unseren Familien, dem Verein TanZanEye e.V. und dem Team – es ist alles andere als selbstverständlich, sich in diesen Zeiten auf eine solche Reise zu begeben.

Für Rückfragen und Rückmeldungen, Ideen etc. meldet Euch gerne.

Bonn, 01.08.2021

Karsten Paust, für das Team TanZanEye



Alex, Beate, Ryner, Arno, Hanna, Victoria, Martin, Barbara, Karsten, JohnBosco sr, Erick,