

GLOBOLAB e.V. \* Asslinger Straße 52 \* 85617 Assling

Asslinger Strasse 52  
D – 85617 Assling

Tel.: 08092 – 33686 – 0  
Fax.: 08092 – 33686 – 2  
Mob.: 0172 – 8309454

[www.globolab.de](http://www.globolab.de)  
[nils@globolab.de](mailto:nils@globolab.de)

Assling, Dezember 2024

**Bericht Einsatz Nov. 2024 - vom 09.11.2024 bis zum 25.11.2024**

Teilgenommen haben:

Nils – Bioingenieur; Ausbilder

Liebe Freunde,

Vom 09.11.2024 bis zum 25.11.2024 war ich also in Kamerun, im Hospital St. Jean De Dieu (St. John of God) in Yassa, einem Stadtteil von Duala. Tatsächlich gibt es hier zwei Krankenhäuser St. Jean De Dieu relativ nahe beieinander, aber das in Yassa ist wesentlich größer und Patienten können auch von Boko (das ist das zweite) nach Yassa überführt werden, zumal alle Einrichtungen in Yassa besser ausgestattet sind.



Krankenhaus Yassa

Wie bereits schon früher geschrieben, wird in Yassa schon seit mehreren Jahren mikrobiologisch gearbeitet, jedoch mit völlig veralteten, aufwendigen und teilweise auch falschen Protokollen. Ich habe sowohl der Klinikleitung als auch den Labortechnikern klar gemacht, dass wir - wenn wir denn dort anfangen - so ziemlich alles über den Haufen schmeißen werden. Auch wenn ich hier jetzt vorgreife: Letztendlich waren alle mit den neuen Protokollen sehr zufrieden und es wurden sogar andere Protokolle (solche die wir zur Zeit nicht lehren) freiwillig umgestellt.

Die Paletten mit dem Labormaterial kamen glücklicherweise auch rechtzeitig an. Wir hatten alles verschickt was in einem mikrobiologischen Labor notwendig ist; alle Nährmedien, alle Glaswaren, Reagenzien, Waagen, eine Gasanlage, ein Inkubator, ein Autoklav für die Sterilisation, sowie Lager-, Arbeitsschutz- und Lehrmaterialien:

Die Paletten mit dem Labormaterial kamen glücklicherweise auch rechtzeitig an. Wir hatten alles verschickt was in einem mikrobiologischen Labor notwendig ist; alle Nährmedien, alle Glaswaren, Reagenzien, Waagen, eine Gasanlage, ein Inkubator, ein Autoklav für die Sterilisation, sowie Lager-, Arbeitsschutz- und Lehrmaterialien:



Die fünf ausgebildeten Labortechniker (hier von links: Juliette, Arnold, Charnelle, Wilson und Saifa) waren - theoretisch - so gut vorgebildet, dass die Theorie tatsächlich innerhalb von

einem Tag durchgezogen werden konnten (statt in dreien wie geplant). Die Theorie ging also so schnell, dass wir am Mittwoch gleich Patientenproben verarbeiten konnten (am Montag wurde Theorie geschult und am Dienstag das neue Labor aufgebaut).

Die Schulung umfasste neben der Theorie auch die korrekte Probenentnahme am Patienten, eine durchgehende und ordentliche Dokumentation, das Bedienen der neuen Geräte und natürlich die neuen Protokolle, also wie die neuen Nährmedien korrekt hergestellt und eingesetzt werden. Die schwarzen Kollegen waren so gut, dass ich auch gleich die Herstellung von Blutagar geschult habe - da war ich mir vor dem Einsatz nicht sicher, ob dies möglich ist.

Im Rahmen des Einsatzes wurden 31 Patienten ausgetestet, was für eine erste Schulung (und noch dazu mit nur einem Ausbilder) sehr viel ist. An drei Tagen stand ich bis um 22.00 Uhr im Labor; natürlich habe ich die einheimischen Kollegen nach Hause geschickt, wobei aber immer eine/r freiwillig bei mir blieb.

Die erwähnten Patientenuntersuchungen waren hauptsächlich Urine (Blasenentzündung), es wurden aber auch 8 Wunden - hauptsächlich Amputationen - ausgetestet. Die Ergebnisse sind durchaus mit Sierra Leone vergleichbar. Wir fanden zwar zwei oder drei multiresistente Keime, aber in den allermeisten Fällen waren wir in der Lage, dem behandelnden Arzt wirksame Antibiotika vorzuschlagen.

Nur beispielhaft seien an dieser Stelle zwei Patienten vorgestellt:

Bei Marie, ca. 50 Jahre alt sollten wir Wundabstriche vornehmen. Die Wunden waren meiner Meinung nach nicht infiziert, aber der Gesamtzustand der Patientin war besorgniserregend. Nachdem keiner Mal auf die Idee kam Fieber zu messen, habe ich die Schwestern darum gebeten und es stellte sich heraus, dass Marie offensichtlich eine Blutvergiftung (Sepsis) hat. Blutkulturen (hiermit überprüft man eine Sepsis) werden von uns im ersten Kurs nicht geschult, aber ich kann mich natürlich nicht entziehen wenn ich in einer solchen Situation bin. Insofern habe ich eine Blutkultur angesetzt und meine Kollegen damit getröstet, dass dies im nächsten Kurs intensiver geschult wird. Es stellte sich heraus, dass Marie Bakterien (Staphylokokken) im Blut hatte. Leider verstarb Marie einen Tag nach Probenentnahme. Hätte man uns die Patientin drei Tage vorher gezeigt hätten wir ihr vielleicht noch helfen können.



Michael, ca. Mitte 30, hatte einen hoch infizierten Beinstumpf nach einer Unterschenkelamputation (hier erspare ich euch ein Bild). Auch er entwickelte bereits Fieber und ich hatte Sorge, dass auch hier eventuell eine Sepsis droht. Gott sei Dank konnten wir relativ schnell den Erreger identifizieren und ein Antibiogramm erstellen. Gestern erfuhr ich per Telefon, dass es Michael mittlerweile deutlich besser geht. Am Rande sei erwähnt, dass die Amputation hochgradig inkompetent durchgeführt wurde. Selbstverständlich mische ich mich nicht in Chirurgenarbeit ein; ich habe aber ein Foto gemacht und es einem der Brüder

gezeigt (dieser ist selber Chirurg). Br. Michel ist beim Anblick des Stumpfs aus allen Wolken gefallen. Er hat sofort alles in die Wege geleitet, dass Michael fachgerecht nachoperiert wird.

Über die Laborarbeit hinaus bat mich die Klinikleitung eine Fortbildung für die Ärzte zu halten. Darauf war ich zwar nicht vorbereitet, aber ich habe einfach improvisiert um ihnen die Art unserer Arbeit zu erklären, vor allem aber um Ihnen zu verdeutlichen welche Vorteile sie und vor allem ihre Patienten dadurch gewinnen – als besonders gutes Beispiel hierfür konnte ich Marie anbringen.

Auch technisch musste ich "ran"... Natürlich waren die Mikroskope zu warten (zwei defekte Objektive hatte ich im Gepäck dabei), teilweise mussten die elektrischen Leitungen repariert werden und die Wandinstallationen unserer Geräte führte ich sicherheitshalber lieber selber durch.

Unterm Strich muss man betonen, dass sich unsere Arbeit in Kamerun wirklich lohnt ! Die Patientenzahlen hier sind höher als in Sierra Leone und alle - vom Labortechniker über die Ärzte bis zur Klinikleitung - sind hochgradig interessiert an einer funktionierenden Mikrobiologie. Die Brüder in Yassa sind sehr kooperativ, freundlich und fürsorglich. Für mich wurde jeden Tag ein extra Essen gekocht. Ich habe wiederholt den Brüdern gesagt, dass ich auch sehr gerne ihre normalen Speisen essen würde, dies wurde jedoch energisch zurückgewiesen ...'mir solle es hier gut gehen'.

Alle freuen sich schon auf unseren nächsten Besuch im November 2025.

Das Team:



von links:

Nils, Wilson, Charnelle, Arnold, Juliette, Saifa und Br. Bernard (Mikrobiologe und Leiter des Hospitals in Boko)

Abschließend natürlich mein Dankeschön an alle die unsere Arbeit ermöglichen und das sind natürlich zunächst alle unsere Mitglieder und Förderer - vielen Dank!

Ein besonderer Dank gilt der Kanzlei Simmons & Simmons. Ohne ihre wirklich großzügige Spende wäre diese so wichtige Arbeit in Kamerun nicht möglich.



Für den Aufbau des neuen Labors und für diese erste Schulung benötigen wir ca. 50% dieser Spende. Ein zweiter Einsatz ist also gesichert. Wenn wir gut haushalten, ist vielleicht sogar ein dritter Einsatz in 2026 möglich. Ein solcher ist unbedingt nötig - insbesondere für die Menschen in Kamerun.

Ach ja, ganz zum Schluss sei erwähnt, dass ich zum allerersten Mal in den letzten 15 Jahren Laborarbeit in Afrika bestohlen wurde ... noch dazu im Haus der Brüder wo ich zwei Wochen untergebracht war. Da hat man mir doch glatt 250 gr. Lavazza Rossa gemopst - aber wenn das einer verstehen kann dann bin das ich !