

# Ein Vormittag in unserem Krankenhaus

April 2015

## Fuß ab - oder zurück

In einem Santaldorf wurde uns am Ende der Dorfsprechstunde eine ältere Frau gezeigt, die ein großflächiges ulzerierendes Geschwür am Fuß hatte und hilflos zusehen musste, wie es sich immer mehr ausdehnte. Wir nahmen sie mit ins Krankenhaus, um ihre Wunden zu versorgen. Dabei stellten wir einen Diabetes mellitus mit einem Blutzucker von 490mg% fest, wovon sie zuvor nichts wusste. Anschließend wollten wir sie ins Regierungskrankenhaus verlegen, um den Diabetes einzustellen. In der dortigen Aufnahme bekam sie die Aussage, es bestünde lediglich die Chance den Fuß zu amputieren, mehr könne nicht durchgeführt werden. Also musste sie wieder heim. Unterwegs zum nächsten Dorf trafen wir sie und bestellten sie wieder zu uns ein für den nächsten Tag, um die Wunden zu versorgen und mit unseren Möglichkeiten, den Blutzucker einzustellen und gleichzeitig der abgemagerten Frau eine warme Mahlzeit anzubieten. Am nächsten Tag kamen 4 Patienten aus diesem Dorf zum Ziehen von seit langem fest eingewachsenen Wundnaht-Fäden.



## Wertvolle Hilfe

Eine junge Krankenschwester, Natalie aus Deutschland, hilft emsig und sehr einfühlsam im Krankenhaus mit, dass unser Personal mehr medizinisches Wissen bekommt und auch Verbände, Hygiene und Abläufe verbessern lernt. Sie ist zu einer wertvollen Hilfe für uns alle geworden.



## Ein Vormittag in unserem Krankenhaus

Um 8 Uhr steht ein Lehrer vor meiner Tür und möchte gern eine finanzielle Unterstützung für seine Tochter, die in die erste Klasse geht und die beste Schülerin sei, er aber das Schulgeld nicht aufbringen könne. Es stehen Tränen in seinen Augen. Ich kenne ihn schon lange als einen verlässlichen Helfer und biete ihm einen Minijob an, unsere medizinische Dorfvorsorge zu unterstützen und in seinen umliegenden Dörfern für uns die Patienten zu suchen und zu bringen. Freudig willigt er ein, und geht ermutigt wieder nach Hause.



Im Krankenhaus ist zum Glück die Ambulanz voll. Es kommen auch von unseren Ernährungsprogrammen Kinder und Mütter, die nachuntersucht werden müssen, die meist mangelernährt sind oder eine schwere Anämie haben. Die Frau aus dem Dorf mit der Fußgangrän kommt regelmäßig, jedoch sprechen die Medikamente nicht ausreichend an und es sieht so aus, als ob der Zehen doch amputiert werden muss, damit eine Sepsis sie nicht hinwegrafft. Jedoch muss sie erst zurück ins Dorf, damit ihr Sohn dies entscheiden kann, da stets ein männliches Familienmitglied über die Gesundheit der Frauen das Sagen hat. Nebenbei erscheint unser Dorf Farmer Nilu mit 11 Moringa- Ästen, die er im Klostergarten pflanzen will. Also lässt unser Schwester Lissy alles rasch stehen und liegen, damit die zarten Bäumchen auch eingepflanzt werden können. Dazwischen meldet sich der Rotarier Präsident, um das nächste Global Grant Projekt zu besprechen. Ein 3-jähriges Kind aus den Ernährungsprogrammen hat eine Anämie mit einem HB von 3g% und muss rasch verlegt werden. Schnell bestimmen wir noch die Blutgruppe, da wir meist selbst den Spender besorgen müssen. Es könnte eine Thalassämie sein und wir müssen das Kind dann rasch weiterverlegen. Die Eltern sind hilflos überfordert, ahnen nichts von der Not des Kindes, meist warten sie, bis alles von alleine besser wird.... oder auch nicht!!!



Es schaut ein bekannter Kopf zur Türe herein, unser gekrümmter Bettler, der nur 3 Dinge erwünscht: Geld, Essen und Medikamente, dann kann er aufrecht wieder hinausgehen.

Satya kommt ganz aufgeregt ins Ambulanzzimmer, sein Scheck für die Ernährungsprogramme wird von der Bank nicht ausbezahlt. Er habe sich bis zum Bankmanager hochgearbeitet, um zu reklamieren, dieser meint nur trocken, es gäbe eine neue Regel, dass eine zweite Unterschrift nötig wäre; Satya hielt es nur für Schikane! Nun haben wir ein 18-jähriges Mädchen mit einem schweren rheumatisch bedingten Herzfehler, das eine Herzklappenoperation benötigt. Dank unserer guten Kontakte zum staatlichen Gesundheitsarzt können wir ein Regierungsprogramm nutzen und bekommen die Herzoperation frei in einem privaten Krankenhaus. Dazu musste jedoch das Alter der Patientin in der Geburtsurkunde auf dem Bürgermeisteramt verjüngt werden. Dies war anscheinend dort kein Problem und für jedermann selbstverständlich!

Dann ein großes Geschrei draußen in der Rezeption als sich 2 Helferinnen in die Haare bekommen haben und dies mit einem geschwollenen Fuß endete, der verarztet werden musste! Dann eine Affenbande auf dem Dach, die das ganze Bild abrundet.



### **Hilflos – auch beim Streiten**

Es steht ein Mann in unserer Ambulanz mit einer schweren Verbrennung am Arm und an der Brust. Sofort nehmen wir ihn in unseren Waschraum und säubern die Wunden, die zudem völlig verdreckt und verbacken sind. Verzweifelt und mit Tränen in den Augen erzählt er, dass er mit seiner Frau Streit hatte und als er hinausging, sie die Türe verschloss und Kerosin über sich schüttete und sich anzündete. Als er es bemerkte brach er die Türe auf und wollte sie retten. Mit schweren Verbrennungen wurde sie in ein auswärtiges Krankenhaus gebracht. Die Eltern der Frau haben gegen ihn Anzeige bei der Polizei erhoben. Falls die Frau stirbt muss er mit seinen Eltern, die im gleichen Haus wohnen, ins Gefängnis, halbes Jahr bis viele Jahre, je nachdem wie der Prozess verläuft. Er ist auf jeden Fall schuldig! Unter meinen Mitarbeitern gibt es einen großen Aufbruch, dass wir von der Polizei auch belangt werden könnten, wenn wir so einen Patienten behandeln. Unser Laborant reißt die Seite mit seinem Namen aus dem Aufnahmebuch und meine Krankenschwester vernichtet die Ambulanzkarte. Er wird wie ein Aussätziger behandelt, obwohl er als unbescholtener Schuhflicker bekannt ist.

Langsam scheint sich die Situation zu entspannen, der Frau geht es wohl besser und sie hat die Wahrheit zu Protokoll gegeben, die Wunden des Mannes sind rasch verheilt und dankbar für unsere offene Tür und Hilfe kommt er mit seinen 2 Kindern und kann wieder Mut fassen.

### **Schwere Mangelernährung**

Aus einem Dorf bringen wir eine stark abgemagerte Frau mit Kind zu uns. Das Kind ist 2 Jahre und kann seit Monaten nicht mehr laufen und ist ganz weinerlich. Es hat Fieber und ein geschwollenes

Knie. Da fest gehustet wird, denken wir auch an Tuberkulose. Es zeigt sich wechselseitig ein geschwollenes Knie, so dass wir auch eine rheumatische Erkrankung vermuten. Am Ende stellte sich jedoch heraus, dass durch den Vitamin B Mangel und eine schwere Anämie mit 3g% und Vitamin C Mangel, das Kind nicht mehr laufen konnte. Nachdem wir es mit 5 reichhaltigen Mahlzeiten am Tag auffütterten, stellten wir es dann auf die Beine und unter anfänglichem Protest lief das Kind dann sicher wieder den Gang entlang.



### **Tuberkulose-Programm trägt Früchte**

Es kommen nun immer mehr Tuberkulose-verdächtige Patienten, da bei uns die Diagnostik kostenlos ist und durch unsere Helfer begleitet wird. Mit dem staatlichen lokalen TB-Stellen arbeiten wir zusammen und konnten nun erreichen, dass auch im Regierungskrankenhaus TB-Patienten mit Pleura-Erguss nicht mehr abgewiesen werden, sondern behandelt werden müssen und auch dort nun Lymphknoten-Biopsien kostenlos möglich sind. Das ist ein schöner Erfolg, da es einer größeren Patientengruppe zu Gute kommen kann.....

Ein 3-jähriges Mädchen, Minoti, ist mit einer Wirbelsäulen-TB bei uns und kann den Kopf nicht mehr bewegen. Rechtzeitig bevor noch eine Querschnittslähmung eintritt können wir das Kind in eine Kinderklinik nach Kalkutta verlegen und haben einen Neuro-Kinderchirurgen gefunden, der diese Korrekturoperation durchführen kann...



### **Dankeschön**

Durch Ihre Unterstützung werden diese Wunder erst möglich und wir wollen von Herzen danken, dass Sie diesen Kindern eine neue Lebenschance schenken.



*„Was ihr für einen meiner geringsten Brüder getan habt, das habt ihr mir getan.“*

*(Matthäus 25, 40)*



Kontakt: Shining Eyes e.V. | Dr. Monika Golembiewski | [monika.golembiewski@gmx.de](mailto:monika.golembiewski@gmx.de) | [www.shiningeyes.de](http://www.shiningeyes.de)