

Spendenaufwurf: OP-Licht für indisches Krankenhaus

Dr. Victoria Aind, eine ausgesprochen engagierte Ärztin und Ordensschwester, die ein Krankenhaus in einem der ärmsten Gebiete in Indien führt, benötigt unsere Hilfe. Die erfahrene Gynäkologin benötigt eine verlässliche Operationsleuchte für den Operationsaal. Dies kostet ca. 2.00.000 indische Rupie (gut 3600 Euro).

Dr. Sr. Victoria Aind aus Jharkhand in Indien bittet uns um Hilfe. Meine Frau und ich (Kinderkrankenschwester und Arzt in chirurgischer Weiterbildung) haben mehrere Tage im Jahr 2005 in diesem Krankenhaus in einem der ärmsten Teile Indiens verbracht und ihre hingebungsvolle Arbeit bewundern können. (Vgl. unseren Bericht auf der Rückseite sowie unter www.india2005.org).

Schon damals haben wir unsere Hilfe der Ärztin angeboten. Es war offensichtlich gewesen, dass sie einiges an Instrumenten und Gerätschaften benötigte. Aber ihre zurückhaltende Art ließ uns nie über "westlich konkrete Fakten und Zahlen" reden. Nun schreibt sie mir, dass sie am dringendsten ein Operationslicht benötige. Die Kosten für die Lampe mit 7 Birnen belaufen sich auf ca. 2.00.000 indische Rupien, entsprechend gut 3600 Euro.

Nun ist konkrete Hilfe gefragt. Kleinere und natürlich gerne auch größere Geldspenden lassen sicherlich 3600 Euro zusammen kommen.

So bald wir diese Summe zusammen haben werde ich das Geld direkt auf das Bankkonto der Ordensschwester in Hazaribag, Indien transferieren, so dass die Ärztin ihre Patienten besser versorgen kann. Ich bitte um Verständnis, dass keine Spendenbescheinigung i.S. des §10b Einkommensteuergesetzes ausgestellt werden kann.

Wir freuen uns sehr, dass wir gemeinsam den Menschen in Jharkhand eine sinnvolle Hilfe in dieser Form direkt zukommen lassen können. Eine weitere erfreuliche Nachricht erreichte mich von der plastischen Chirurgin Dr. Loree Kalliainen aus Minnesota, USA: Ein Team von Plastischen Chirurgen unter ihrer Leitung versorgten zahlreiche Patienten im März 2007 in dem Krankenhaus. Das Team spendete auch ein Kauter-Messer/Diathermie-Einheit für das zügige und blutarme operieren. Aktuell sammelt Dr. Kalliainen Spenden für ein neueres Narkosegerät, damit auf Äther verzichtet werden kann. Des

weiteren befindet sich eine weitere Ordensschwester in Chirurgischer Weiterbildung, um Dr. Aind zu unterstützen und den langfristigen Erhalt des Krankenhauses zu sichern.

Aktuell sind bereits über 2700€ an Spendengelder zusammen gekommen. Vielen Dank im Namen von Dr. Aind und all ihren Patientinnen und Patienten!

Dr. Elias Engelking März 2008



Holy Cross Hospital, Belatanr, District Giridhi, Jharkhand, Indien



Warten in der Ambulanz



Laborpersonal



Schulgelände



WWW.INDIA2005.ORG

mit vielen weiteren Informationen

- Aktuelle Spendensumme
- Online Vortrag über die Situation der Medizin in Indien
- In Indien zur Famulatur, PJ (Praktisches Jahr) oder als Arzt, Krankenschwester, Pfleger oder Hebamme arbeiten
- Ausführliche Berichte für medizinisch Interessierte
- Reiseberichte und Anekdoten über unsere Reise im Jahr 2005



Belatanr liegt im Bundesstaat Jharkhand, eines der ärmsten Indiens

Jeder mit Fragen kann mich gerne Kontaktieren!

Dr. Elias Engelking
Hugstetter Str. 19
79106 Freiburg
Tel: 0761-2854717
email: eliasengelking@yahoo.com
www.india2005.org

Kontoverbindung

Konto Nr. 0007283687
Deutsche Apotheker- und Ärztekbank
BLZ 300 606 01

Holy Cross Mission Hospital, Jharkhand, Indien

Mein Bericht aus dem Jahr 2005 über das Holy Cross Mission and Hospital, Belatanr, District Giridhi, Jharkhand, Indien: **Das Krankenhaus ist Teil der Mission der Holy Cross Sisters. Es liegt in Jharkhand, einem der ärmsten Bundesstaaten Indiens. Im Umkreis von 70 km gibt es kein weiteres Krankenhaus und kaum Ärzte. Die Patienten haben, wenn überhaupt, nur ein Fahrrad als Transportmittel und ein Wohlhabender hat vielleicht ein Traktor.**

Meine Frau (Kinderkrankenschwester) und ich (Arzt in der chirurgischen Weiterbildung) verbrachten mehrere Tage während einer Indienreise im Jahr 2005 hier. Wir waren äußerst beeindruckt, was 17 Ordensschwestern in einem der ärmsten und entlegensten Teile Indiens vollbringen. Jede ist eine Spezialistin auf ihrem Gebiet und leitet eine "Abteilung". Dr. Sr. Victoria ist Gynäkologin und arbeitet seit 25 Jahren im Krankenhaus. Eine weitere Schwester hat vor zwei Jahren ihr MBBS (Staatsexamen in Medizin) absolviert und macht aktuell die Weiterbildung zur Chirurgin.

Außer dem Krankenhaus organisieren die Ordensschwestern medizinische Primärversorgung auf den Dörfern, bilden Hebammen in den wichtigsten Elementen der häuslichen Geburt aus und leisten Sozialarbeit. Zum Beispiel machen sie die meist analphabetische Landbevölkerung auf den Anspruch der Ärmsten auf eine staatliche Rente aufmerksam und helfen bei dessen Beantragung.

Mehrere Schwestern lehren in einer Schule mit 500 Schülern mit Schulklassen von 80 bis 100 Schülern und eine weitere unterrichtet Erwachsene in Lesen und Schreiben sowie in handwerkliche Berufe.

Des Weiteren stellen sie Anti-Moskito-Mittel her und betreiben einen landwirtschaftlichen Betrieb, der einen größeren Teil ihres Bedarfs, das der Angestellten und der Schüler deckt.

Holy Cross Hospital

Das Krankenhaus hat 70 Betten und eine entsprechend betriebsame Ambulanz. Ein Arzt aus einer 40 km entfernten Stadt arbeitet neben Dr. Sr. Victoria halbtags in der Ambulanz.

Nur wenige Kranke können bei Bedarf nach Giridhi in das District Krankenhaus überwiesen werden, so dass das Patientenspektrum entsprechend breit ist. Es gibt sehr viele komplizierte Geburten. Die Einfachen werden von den Hebammen in den Dörfern betreut.

Häufig sind auch Schlangenbisse. Nur leider werden Patienten häufig zu spät

gebracht, nach dem Therapieversuche der Dorfheiler erfolglos waren. So ist ein junges Mädchen in diesen Tagen an einem Skorpionstich im Lungenödem verstorben.

Die zahlreichen Tuberkulose-Patienten werden in einem eigens hierfür bestimmten Gebäude behandelt. Das staatlich koordinierte und teilweise auch finanzierte D.O.T.s Programm sieht vor, dass die Patienten zwei Monate stationär behandelt werden und anschließend in den Dörfern weiter betreut werden. In dieser Gegend ist auch Lepra immer noch eine häufige Krankheit. Diese Patienten werden in einem weiteren Gebäude behandelt. Diese bakterielle Erkrankung führt zu schweren Verstümmelungen, wenn sie nicht frühzeitig mit Antibiotika therapiert wird. Auch können sich die Wunden infizieren und zu schweren Komplikationen führen. Finanzielle Unterstützung für diese Patienten erhalten die Schwestern von einer europäischen Hilfsorganisation.

Während und nach der Regenzeit ist die häufigste Diagnose zur stationären Aufnahme die Malaria. Besonders Kinder und Frauen im gebärfähigem Alter leiden unter schweren Verläufen. Durch Mangelernährung, Geburten und häufigen Fehlgeburten ist der Hb-Wert (roter Blutfarbstoff) schon erniedrigt. Die Malaria-Erreger führen zu einer Zerstörung der roten Blutkörperchen, so dass der Hb-Wert nicht selten unter 4mg/dl fällt. Dies ist eine schwere Belastung für den Patienten mit entsprechendem Risiko.

Das Krankenhaus ist sehr sauber, wie auch der Operationssaal. Der OP ist für kürzere und unkomplizierte Eingriffe ausgestattet, aber ein Pulsoxymeter wäre äußerst hilfreich in der Verbesserung der Versorgung. Ein kleines Labor, Ultraschall- und Röntgengerät sind vorhanden.

Die Ärzte haben mit vielen Widrigkeiten zu kämpfen. Die Flut an Patienten, das begrenzte Budget und häufig nicht zahlungsfähige Patienten zwingen zu Einsparungen. Die schwierigste Einsparung, auch für Sr. Victoria, ist die mehrmalige Verwendung von i.v.-Kanülen zur Infusion trotz Desinfektion. Sie meint, dass sie lieber eine nicht optimale Therapie als keine Therapie den Patienten zukommen lassen muss.

Sehr teure Medikamente, wie sie zur Therapie multiresistenter Tuberkulose notwendig sind, sind kaum finanzierbar. Angehörige von Patienten, die dringend Bluttransfusionen benötigen sind sehr schwer zu überzeugen, da die Santhals (indische Ureinwohner, die den größten

Teil der Patienten ausmachen) glauben, dass sie durch Blutspenden versterben würden.

Viele Patienten kommen erst in einem späten Stadium der Erkrankung. Teils vertrauen sie den in den Dörfern ansässigen Heilern, teils ist der Weg weit und Transport sehr teuer, so dass sie das Krankenhaus erst als LETZTE Hoffnung sehen. Dadurch wird die Behandlung erschwert und verteuert oder ist gar zu spät.

Abschlussbemerkung

Meine Frau und ich sind äußerst beeindruckt von der großartigen Leistung dieser herzswarmen und hingebungsvollen Ordensschwestern in diesem abgelegenen und gefährlichen Teil Indiens. Der tiefe Glaube dieser 17 Schwestern führt nicht zu einer christlichen Indoktrination der Bevölkerung, sondern lässt sie die ungeheure Kraft haben, die sie für ihre Arbeit brauchen. Meine Frau weinte vor Rührung bei unserem Abschied.

Spendenwillige

An Gerätschaften könnte das Krankenhaus einen Pulsoxymeter zur Narkoseüberwachung und Versorgung Frühgeborener sehr gebrauchen. Dr. Aind hofft durch den Einsatz eines Inkubators die Zahl der Frühgeborenen zu verringern, die sie verliert.

Ein Vacuum-Extraktor (Saugglocke) könnte den Einsatz der Geburtszange mit dessen Komplikationen verringern wie auch die Zahl der Kaiserschnitte.

Eine größere Solarzellen-Anlage, dass den Grundbedarf an Strom deckt, würde die extrem hohen Laufkosten der Dieselgeneratoren senken (1 Liter Diesel kostet 80 Eurocent, ein Landarbeiter verdient keine 2 Euro am Tag und ernährt eine ganze Großfamilie).

Geld um ausreichende Kanülen zu kaufen ist äußerst dringlich, wie auch für die vielen anderen "Kleinigkeiten", an denen es so fehlt.

Elias Engelking, im Jahr 2005

Jeder mit Fragen kann mich gerne Kontaktieren!

Dr. Elias Engelking
Hugstetter Str. 19
79106 Freiburg
Tel: 0761-2854717
email: eliasengelking@yahoo.com
www.india2005.org

Kontoverbindung

Konto Nr. 0007283687
Deutsche Apotheker- und Ärztebank
BLZ 300 606 01