

Große Freude beim Einweihungsfest der Kinderklinik



Ein langer Traum wird nun wahr! Am 11. Februar 2011 durften wir mit vielen Besuchern ein wunderschönes Fest feiern. Aus den Santal-Dörfern spielten die Schulkinder ein buntes Theaterstück aus ihrer Schöpfungsmythologie: Als Krabben, Fische und Krokodile verkleidet hüpfen die Kinder über die Bühne bis schließlich die ersten Menschen aus Papiereiern schlüpfen - damit sollte unser Motto „Dem Leben die Hand reichen“ dargestellt werden. Jedes Zimmer des Krankenhauses wurde vom Bischof gesegnet, während von außen schöner Gesang ins Haus drang. Uns wurde auch bewusst, dass es ein Wunder ist, nun diesen schönen Ort für die Santal-Kinder zu haben. Als die ersten Besucher das Haus besichtigten, war die Freude groß. Spontan kam die Aussage „Hier fühlt man sich gleich halb gesund“. Beeindruckend war die Abendmesse neben der Mariengrotte am Eingangsbereich mit über 350 Kindern, wo lebendig gesungen wurde.



Alltägliche Turbulenzen

Unsere erste Begegnung mit dem Geschäftsmann aus Kalkutta gestaltete sich doch etwas schwerfälliger und komplizierter als gedacht. Die Sendung der bestellten Betten kam verspätet und nur ein Teil der medizinischen Ausstattung wurde geliefert. Die Betten waren schlecht verarbeitet und mussten nachgebessert werden. Einen Medikamentenwagen mussten wir zurückgeben, da er aussah, als ob er schon zehn Jahre im Einsatz gewesen wäre. Viele Telefonate mit verbindlichen Zusagen für die zweite Lieferung entpuppten sich als Geduldprobe. Wir glaubten schon nicht mehr daran, als dann eines Nachts ein Transporter, jedoch nur mit Matratzen, Bettwäsche und viel zu großer Kleidung für unser Personal vor der Türe stand. Also warten wir geduldig weiter auf die endgültige Lieferung.

Kontakt:

Dr. Monika Golembiewski | Buchernstr. 5/2 | 74223 Flein | E-Mail gegol@t-online.de | Web www.shiningeyes.de



Die Medikamentenbestellung gestaltet sich ebenso schwierig, da es sehr viele Falschpräparate gibt und wir täglich bei den Großhändlern anrufen müssen, dass unsere Bestellung bearbeitet wird. Nun haben wir eine Grundausrüstung an Medikamenten bei einer empfohlenen Organisation bestellt und warten auf die Lieferung.

Unsere Pläne, Solarlicht und Warmwassersysteme zu installieren, ziehen sich ebenfalls in die Länge, da trotz freundlicher und hilfsbereiter Telefonate mit der unterstützenden Regierungsstelle, Taten ausbleiben.

Die elektrischen Leitungen werden im Moment auf eine andere Technik umgestellt, so dass wir erst in zwei Monaten mit einem eigenen Netzanschluss rechnen können. Bis dahin zweigen wir Strom vom benachbarten Konvent ab.

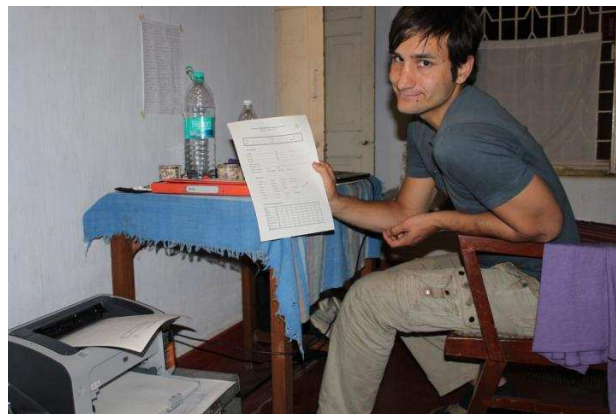
Auch die Registrierung unseres Kinderkrankenhauses bedarf mehrmalige Besuche und Anrufe beim verantwortlichen Gesundheitsamt und steht noch aus. Eine Lizenz kostet viel Geld und hat hohe Auflagen, so dass wir versuchen, uns als präventive Gesundheitsstation zu präsentieren.

Letzte Vorbereitungen für die ersten Patienten

Für den Ablauf in der Ambulanz und die Aufnahme der Kinder haben wir Formulare ausgearbeitet, um viele Informationen über die Familie, ihre Lebenssituation und über die Entwicklung des Kindes zu bekommen. Die Apotheke im Krankenhaus wurde langsam mit den ersten Medikamenten bestückt.



Die Zusammensetzung des Personals war lange noch unsicher. Unsere Hauptkrankenschwester hatte gleich nach Ankunft bei uns eine Blinddarmentzündung und fällt erst mal aus. Nun haben wir drei Hilffschwwestern mit wenig Ausbildung, sehr nett, lernwillig und aktiv dabei, jedoch ohne Englischkenntnisse. Es ist also erst einmal mal Ausbildung angesagt. Unser treuer Gesundheitshelfer Satya hat jedoch einen Freund herbeigebracht, der seit langem in Kalkutta als Krankenpfleger arbeitet. Er war gleich begeistert von unserer Initiative auch eine Gesundheitsvorsorge ins Krankenhaus zu integrieren und hat seine Stelle gekündigt, um bald bei uns anzufangen. Wir haben schon mehrere Kinderärzte besucht, um sie für eine Mitarbeit zu gewinnen und vertrauen darauf, dass sie kommen werden. Die gelieferten medizinischen Geräte, wie Überwachungsmonitor und EKG, wurden gleich getestet. Nico will nun prüfen, ob die Belastbarkeit am Stromnetz ausreichend ist und einen Generator für die vielen Stromausfälle besorgen. Viele Einkäufe stehen noch an, von Kühlschrank bis Babyfläschchen ist noch Vieles zu besorgen.



Einfach beginnen

Trotz ausstehender Lieferungen haben wir am 15. Februar 2011 unsere Türen für die Kinder geöffnet. In der Ambulanz fanden sich 30 eingeladene Mütter mit ihren Kindern ein. Zuerst wurde eine Aufklärung über Kindernotfälle demonstriert, um dann die Patienten in den neuen Räumen zu untersuchen. Alles lief noch recht ungeordnet ab, unsere Charts erwiesen sich als deutsch gründlich und im indischen Alltag als zu zeitintensiv. Alle Kinder wurden gemessen und gewogen, die Hälfte war mangelernährt, so dass wir bei einigen gleich eine Zusatznahrung begonnen haben. Die Schwestern verteilten an jede Familie 30 Eier, so dass unsere Aufklärung über gesunde Ernährung gleich in die Praxis umgesetzt wurde.



Am zweiten Tag kamen ohne Einladung gleich wieder 24 Kinder, womit wir gar nicht gerechnet hatten und uns freuten. Es ging auch schon etwas geordneter zu und unsere Helfer versuchten überall mit anzupacken. Am Ende des zweiten Tages kam eine ältere Frau mit Bein- und Harnblasenlähmung und stark aufgetriebenem Bauch. Eine Säuglingsmagensonde benutzten wir als Katheter, um die Blase zu entleeren.

Noch sind wir am Improvisieren und freuen uns über jeden kleinen Patienten, der zu uns kommt.



Frauengruppen aus den Dörfern wollen Krankenhaus erkunden

Wir besuchten mehrere Dörfer, um von der neuen Gesundheitsstation zu berichten. In Bishnubati, unserem vertrauten Santaldorf, wollten die Frauen wissen, wie weit sie laufen müssen, um uns zu erreichen. Dann kamen sie auf die Idee, einen Bus zu mieten, und mit allen Frauen aus dem Dorf unserer Kinderklinik einen Besuch abzustatten. Die Frauen aus dem Nachbardorf sollen gleich mitkommen.

Suche nach dörflichen Gesundheitshelfern

Auch halten wir Ausschau nach Frauen mit Schulbildung, um sie für unser Gesundheitsprogramm in den Dörfern zu gewinnen. Sie sollen die Nachbetreuung unserer Patienten in den Dörfern begleiten, so dass Ernährungs- und Hygieneverbesserungen Eingang finden. Dringend werden weitere Waschhäuser benötigt, um das Waschen im Teich mit seinen vielen Ansteckungsmöglichkeiten zu vermeiden. Leider wird in den Dörfern nur weißer Reis verwendet, weswegen viele Vitamine fehlen. Es werden jedoch schon verstärkt Gemüseärten angelegt.



Dorfbesuche

Große Freude bereitete uns das Wiedersehen mit unserer ehemaligen Verbrennungspatientin, die während ihrer großflächigen Wundinfektion schwanger war und nun ein gesundes Kind geboren hat. Jedoch ist in der gleichen Familie ein schwer mangelernährtes Kind. Bei einem Hausbesuch brachten wir Milchpulver, das ein halbes Jahr lang weiter zur Verfügung gestellt wird, und animierten die Familie, Hühner zu kaufen, um direkt mit frischen Eiern beliefert zu werden.

Ein Schulkind hatte sich eine Schnittwunde am Bein zugezogen und wurde mit einer Fahrrad-Rikschah zum nahegelegenen Gesundheitszentrum gefahren. Dort wurde die Wunde genäht und der Apotheker verkaufte fünf verschiedene Medikamente, die nicht für die Wundheilung erforderlich sind und die Finanzen der Familie übersteigen.

In einem anderen Dorf wollen wir einen Lehrer einer Abendschule über ein Ziegenprojekt finanzieren. Sechs Ziegen sind bereits gekauft und in Familien verteilt. Der erste Nachwuchs dieser Ziegen soll in weitere Familien verteilt werden. Die folgenden Jungziegen werden großgezogen und auf dem Markt verkauft, so dass der Lehrer damit finanziert werden kann.



Ausblick

Wir wollen so viele Dorfhelfer wie möglich mit unserer Kinderstation vernetzen, damit sie zu einem Herzstück für die Dörfer wird. Für nächste Woche ist ein Dorfbesuch mit Heilpflanzenverarbeitung geplant. Ab März werden Patienten bei uns aufgenommen, bis dahin sind hoffentlich alle bestellten Medikamente und Geräte eingetroffen.

