MEDIZINISCHE HILFE
für Palani Hills/Indien e.V.

Reisebericht 2015

Eine Woche in Indien mit Dr. Sr. Helen

von Anja Eschenbach-Exner

Mein Mann und ich erreichen nach einem langen Flug das sonnig, heisse **Madurai.** Ein günstiges Hotel nahe dem Tempel ist schnell gefunden. Nach einer kurzen Verschnaufpause gehen wir zum Tempel und treffen dort Devi in Ihrem Schal & Tücher Shop.

Schon seit mehreren Jahren treffe ich Devi und ihren Mann bei meinen Indienreisen und so freuen wir uns alle, uns wieder zu sehen.
Schnell sind einige der schönen Tücher gekauft, um diese dann später auf einem Adventsbasar zu verkaufen. Der Erlös fliesst dann wieder zurück nach Indien in das Krankenhaus und die übrige Projektarbeit.

Auch die Schneider profitieren von unserem Besuch. Schöne Taschen und kleine Beutel wechseln den Besitzer.
Es ist erstaunlich, wie gut sich die Händler die Gesichter merken können. Ein Schneider begrüßt mich sofort und sagt mir: Letztes Jahr habe ich ihnen eine graue Bluse genäht.
Völlig KO vom Schlafmangel, Zeitverschiebung und den großen Temperaturunterschieden (Madurai rund 35°C, Aachen bei Abflug 1°C) fallen wir abends ins Bett

Am nächsten Morgen holt uns Dr. Sr. Helen mit dem neuen Jeep Mahindra Bolero vom Hotel ab.
Sie musste sowieso die Nummernschilder für das Auto in Madurai abholen und so geniessen wir gerne diesen Luxus. Das Auto ist wirklich prima, groß genug, um Dr. Sr. Helen mit ihrem Team und den Medikamenten in die entlegenen Dörfer zu bringen, damit dort eine medizinische Grundversorgung stattfinden kann.

Dr. Sr. Helen ist der Stolz Autobesitzerin zu sein, anzusehen.

An dieser Stelle einen ganz herzlichen Dank an den großzügigen Spender, der durch seine zweckgebundene Spende, den Kauf des Autos ermöglicht hat.

Der Empfang im **Fatima Hospital in Dindigul** ist sehr herzlich, begleitet von Tanz, Musik, Gesang und Konfettiregen.

Das blitzsaubere Krankenhaus verfügt über einige Patientenzimmer, jeweils mit eigenem Bad. Hier werden Menschen z. Bsp. mit akuten Infekten, schwer einstellbarem Diab. mellitus, Mütter mit ihren Babys nach Entbindung und Patienten nach Operationen für einige Tage stationär betreut.

Ein Blutanalysegerät liefert schnell alle wichtigen Blutwerte, die Apotheke hat alle medizinisch notwendigen Medikamente vorrätig. In den allermeisten Fällen, führt die körperliche Untersuchung und die Anamnese sicher zur Diagnosestellung. Apparatemedizin ist hier nicht üblich und auch nicht möglich. Das Krankenhaus benötigt dringend ein neues Ultraschall- und EKG Gerät.

Der Operationssaal ist neu renoviert, die Wände sind sauber gekachelt und eine Klimaanlage sorgt für ein angenehmes Klima während der Operationen. Das Narkose-und Absauggerät funktionieren, wirken aber auf mich veraltet, ohne dass ich das wirklich beurteilen könnte. Was funktioniert, aber dringend ersetzt werden müsste, ist der Sterilisator für medizinisches

Gerät. Das an einen Dampfkochtopf erinnernde Gerät hat eine viel zu kleines Volumen und braucht zu lange, um bei größeren oder mehreren Operationen ausreichend schnell die Instrumente zu sterilisieren.

Mein Eindruck ist, dass in diesem Krankenhaus eine gute medizinische Behandlung der Patienten stattfindet. Sie werden mit Medikamenten versorgt, auf notwendige Kontrollen hingewiesen und bei bestimmten Krankheiten an Spezialkliniken überwiesen. Die technische Ausstattung könnte eine Modernisierung gebrauchen, wobei gar nicht so häufig medizinisches Gerät wirklich zur Diagnosesicherung notwendig ist.
Aus meiner Sicht, ist das Fatima Hospital bestens geeignet, als Basiskrankenhaus für die Versorgung der Dörfer in den Bergen der Palani Hills zu fungieren.
Mit Dr. Sr. Helen im Team zusammen zu arbeiten und Organisatorisches abzusprechen, macht einfach nur Freude und ist von Vertrauen und Sach & Fachkunde geprägt. Als Leiterin des Fatima Hospitals führt sie zusammen mit Sr. Ralph das Krankenhaus konsequent mit klarer Linie und mit Herz – eine gute Mischung aus meiner Sicht.

Am nächsten Tag geht es nach **Kodaikanal.**
Zunächst ist ein kleines sight seeing Programm dran. Der Fahrer bringt uns in die Bergregion und deutet auf einen kleinen Gipfel, von dem aus man einen traumhaften Blick über die Palani Hills hat. „just 20 minutes….“ verspricht er.
Der Aufstieg über Stock und Stein, über steile, glatte Felsen ist bei der Wärme schweisstreibend. Dank unserer guten Trekking Sandalen kommen wir ohne Probleme die glatten Felsen hoch, anders ergeht es Helen mit ihren Knieproblemen und glattsohligen Sandalen. So klettern wir Hand in Hand den Berg hoch und geniessen dann oben den Ausblick. Die 20 Minuten, waren dann 2 Stunden….

In Kodaikanal angekommen werden wir von Clinton, dem Hotelmanager des Golden Parks Inn begrüßt. Mr. Chandran, der Besitzer diese Hotels, hatte die Interplasteinsätze in den letzten Jahren unterstützt und uns einige wichtige Kontakte vermittelt. Im Hotel treffen wir später Charita. Sie hatte 2014 das Patenkinder in Kodaikanal betreut und Kontakt zu den Eltern gehalten, Zeugnisse eingesehen und sicher gestellt, dass die .Kinder auch zur Schule gehen.

Da sie beruflich sehr eingespannt ist, übernimmt ab 2015 Schwester Lima diese Aufgabe.

Schwester Lima und einen Teil der Patenkinder treffen wir dann am Nachmittag.
Wir besprechen organisatorisches und ich freue mich, mein Patenkind zu treffen.
Es ist schön zu sehen, dass all diese Mädchen nicht anfangen müssen, zu arbeiten, weil die Familien zu arm sind, um sie weiter zur Schule zu schicken. Die Paten ermöglichen Ihnen, weiter zur Schule zu gehen und dann evtl. später noch eine Ausbildung zu machen. Sie haben dann hoffentlich ein leichteres Leben, als ihre Eltern.
Und wieder ist ein Tag in Indien zu Ende.
Viele, viele Eindrücke, Freude des Wiedersehens, Herzlichkeit und ich bin einfach froh, wieder hier zu sein und zu sehen, wie wir mit kleinen Schritten, das Leben einiger Familien verbessert haben.

Am nächsten morgen geht es früh mit unserem Bolero Jeep nach Palangi.
Palangi ist ein Dorf, bestehend aus einer Schule und weit verstreut liegenden Hütten der Bauern.
Die Schule wird von 6 Ordensschwestern mit viel Herz und Engagement geleitet.
Sie versuchen möglichst viele Familien dazu zu bewegen, ihre Kinder regelmäßig in die Schule zu schicken. Die warmen kostenlosen Mahlzeiten für die Kinder in der Schule, sind ein wichtiges Argument für den Schulbesuch.
Die Schule hat 180 Schüler und Schülerinnen. Davon leben rund 45 Kinder dauerhaft in der

Schule und gehen nur in den Ferien zu den Eltern zurück. Für sie wäre der tägliche Schulweg zu weit.
Da es ein unhaltbarer Zustand war, dass in dieser Schule keine Toiletten und Duschmöglichkeiten existierten, **haben wir durch Sonderspenden den Bau von einem Toilettenhaus mit Duschen finanziert.** Jetzt konnten wir das neue Gebäude in Augenschein nehmen.

Wir fahren noch ein Dorf weiter, zu einem **Tribal village**. Dort gibt es noch weniger Infrastruktur, als in Palangi. Den Weg dorthin, kann man nicht Weg nennen. Er ist jetzt in der Trockenzeit schon fast unpassierbar mit den tiefen Schlaglöchern und dicken Steinen. Hierher

findet sonst kein Auto, außer der einzige Dorf-Pick-up, der das Gemüse der Felder zum nächsten Markt bringt,
Neben Einraum-Betonbauten, die an eine Garage mit Wellblech erinnern und eine ganze Familie beherbergt, gibt es Lehmhütten, die mit Planen abgedichtet sind gegen den Staub und den Regen, wenn er denn mal kommt. Wasser ist hier ein riesiges Problem. Es ist März und er letzte Regen war im November.....
Ich wollte dieses entlegene Dorf gerne sehen und so wird dort heute **ein Medizinsiches Camp** ausserhalb des regelmäßigen Turnus durchgeführt. Die Bewohner wurden vorher informiert und so sind viele Menschen mit Beschwerden und Erkrankungen nicht aufs Feld gegangen, sondern im Dorf geblieben, um behandelt zu werden.

Ich laufe während dessen durch das kleine Dorf und werden zu einer jungen Frau in einer Hütte geführt Auf dem Lehmboden auf einer Decke liegt eine junge Frau, blass, fiebernd mit ihrem 4 Tage alten winzigen Säugling.
Eine Schwester übersetzt mir ihre Geschichte.
Mit Wehen ist sie vor 5 Tagen mit dem Dorf Pick-up über diese fast unpassierbaren holperigen

Straßen ins Krankenhaus gefahren. Dort hat man sie angesehen und wieder weg geschickt, weil der Geburtstermin ja erst in ca. 4 Wochen ausgerechnet sei.
Sie ist dann mit den Wehen wieder auf dem Pick up ins Dorf zurück gebracht worden und hat dort das Kind zur Welt gebracht. Kein Strom, kein fließendes Wasser, keine medizinische Versorgung.... Das Kind ist winzig klein und wahrscheinlich wirklich 4 Wochen zu früh auf die Welt gekommen.
Es geht dem Kind trotz der widrigen Umstände relativ gut, auch wenn es wohl wenig Kraft zum Trinken hat, wie mir die Mutter sagt. Die junge Mutter hingegen ist schwer krank. Mit Ödemen (Wasser in den Beinen) , deutlicher Blutarmut und Fieber gehört sie mit ihrem Kind in ein Krankenhaus und nicht auf den Lehmboden ihrer Hütte.
Dr. Sr. Helen untersucht sie, die Gebärmutter hat sich gut zurück gebildet, das ist ein gutes Zeichen. Sie bekommt Antibiotika, Vitamine und Eisen, damit sie eine Chance hat, wieder Blut zu bilden. Die Familie wird aufgeklärt, dass sie der jungen Mutter gutes Essen geben muss- und nicht wie hier nach Entbindung üblich: Pfefferwasser – eine wässrige Suppe aus Chili und Reis.
Ich gehe zu unserem Auto und hole ein paar Kinderkleider & eine kleine Rassel, die ich von meinen Arzthelferinnen mitbekommen habe. Mit diesen Sachen gehe ich zu der jungen Mutter in ihre Hütte zurück. Sie freut sich sehr über die Kleidung, aber noch mehr über diese kleine Rassel. Immer wieder rappelt sie mit dieser Rassel und strahlt.
Dieses Bild werde ich nicht vergessen und hoffe inständig, dass beide überleben.
Das Schicksal dieser jungen Frau mit ihrem Kind geht mir nicht aus dem Kopf.

Eine Woche später, als wir schon abgereist sind, ist Dr. Sr. Helen wieder in diesem Dorf zum regulären medizinischen Camp.
Der Mutter geht es schlechter, sie ist ganz gelb geworden, hat immer noch Kopfschmerzen und dicke Beine.
Helen nimmt ihr Blut ab und analysiert es im Krankenhaus. das Ergebnis zeigt ein drohendes Leberversagen. Sie nimmt Kontakt mit dem Dorf auf und sagt, dass die Mutter samt Kind schnellst möglich ins Krankenhaus müssen. Die Mutter der jungen Mutter, lehnt dieses zunächst ab, da kein Geld für den Transport und das Essen im Krankenhaus vorhanden sei. -

Für uns ist eine solche Situation unvorstellbar, dass daran das Leben von zwei Menschen hängt.
Helen sagt zu, dass wir diese Kosten übernehmen und so werden Mutter und Kind in eine Spezialklinik gebracht.
Welch ein Glück, dass ich dieses Dorf sehen wollte und die junge Mutter medizinisch versorgt werden konnte, was ihr hoffentlich das Leben retten wird. .

Dieses Einzelschicksal bestärkt mich, dass es gut und sinnvoll ist, weiter zu machen, Gelder zu sammeln, für unseren Verein „Medizinische Hilfe für Palani Hills". Wir können nur im kleinen Helfen, aber diese Hilfe rettet mitunter einzelnen Menschen das Leben und erleichtert einigen ihren schweren Alltag, indem wir uns um deren Erkrankungen und Schmerzen kümmern.

Zurück geht es dann nach Dindigul. Wir sehen uns das Krankenhaus nochmal ganz genau an und machen eine Bestandsaufnahme, was vorhanden ist und was noch gebraucht wird.
Die Räumlichkeiten sind gut. Die Patientenzimmer sind geräumig, mit eigenem Bad. Die Untersuchungszimmer und Medikamentenausgabe sind im Erdgeschoss und gut frequentiert.
Die von uns neu eingerichtete Zahnarztpraxis etabliert sich. Endlich gibt es eine Alternative zum sonst üblichen Zähne ziehen....
Neu angeschafft werden muss ein Sterilisator für medizinisches Gerät & ein Ultraschallgerät mit besserer Auflösung wäre sinnvoll.

Viel zu schnell sind die Tage in Dindigul und Kodaikanal vorbei. Die Menschen hier mit ihrer Herzlichkeit sind uns sehr ans Herz gewachsen und der Abschied fällt wirklich schwer.
Aber ich weiß ja, 2016 komme ich spätestens wieder...
Dank e-mail stehen wir ständig mit Dr. Sr. Helen, Sr Lima vom Patenschaftsprojekt und den Palangi- Schwestern aus Palangi in Kontakt. So sind wir hier immer im Bilde, was in Indien passiert.