

15. Operationseinsatz für LKG-Spalten im Padhar Hospital, Indien vom 10.10. bis 19.10.2008

Schon lange hatten wir vorausgeplant, wer mitkommen soll und wen wir brauchen. Und dann wurde die Reisegruppe doch so groß, wie noch nie zuvor. Bajirao Gawai, der Verwaltungsdirektor des Padhar Krankenhauses hatte jedoch in seiner unkomplizierten Art gesagt: „Thomas, don't worry, bring as many as you want, we will manage.“ Und so wuchs die Reisegruppe auf insgesamt 24 Personen.

Frau Dr. La Rosee mit Ihrer Oberärztin Elke Berkenbrink hatte schon im letzten Jahr zugesagt, unsere Patienten wieder mit perfekten Narkosen zu versorgen. Neben Frau Dr. Geduhn, Assistentin meiner Klinik kam Dr. Volker Gassling aus der Kieler Klinik mit. Das Padhar Projekt soll ja weiter auf den zwei Beinen Hamburg und Kiel stehen. Kerstin Kühn, Krankenschwester aus Kiel kam ebenfalls mit. Dazu natürlich mein bewährter Freund und stellvertretender Vorsitzender von Friends of Padhar Germany e.V. Dr. Alexander Runge mit seinen beiden Kindern Fabian und Jana. Dr. Uwe Hunecke, zahnärztlicher Kollege aus Norderstedt hatte schon seit längerer Zeit sein Interesse an unserer Arbeit bekundet, diesmal klappte es. Unser Neonatologe Uwe Thiede und seine Frau Susanne (Gynäkologin) aus unserer Klinik gehören schon seit Jahren zum Team und hatten sich uns mit ihrer Tochter Luise angeschlossen. PD Dr. Paul Kremer, Chefarzt Neurochirurgie aus unserem Hamburger Kopfzentrum, war zum ersten Mal dabei. Ich hatte ihn gebeten, mitzukommen, da wir in den vergangenen Jahren viele Kopffehlbildungen gesehen hatten. Er nahm seine Tochter Carolyn mit, die anbot, Ihre Geige ins Gepäck zu tun. Dazu hatte die Pastorin unserer englischen Kirche Dr. Krista Givens gefragt, ob sie mitdürfe. Uns war diese Erweiterung der Gruppe sehr willkommen, da das Padhar Hospital von der evangelischen Kirche getragen wird und die gesamte Arbeit einen christlichen Hintergrund hat.

Zum ersten Mal nahmen wir auch einen großzügigen Unterstützer der Arbeit von FoPG e.V. und seine Frau aus Hamburg mit. Beide wollten unsere Arbeit

vor Ort erleben und der *Emergency Ward* sollte eingeweiht werden, davon später mehr.

Natürlich kam unsere gesamte Familie mit. Die Frage von Emily und Sarah: „Reisen wir über Delhi oder über Mumbai?“ zeigt die erfahrenen Indienreisenden. Evelyn ist immer wieder als Vertraute und Sprachkundige oft die letzte Rettung, wenn Verständigungsschwierigkeiten mit den Patienten die Behandlungsplanung unmöglich machen. Dazu hat sie die schönste Schrift für die OP-Pläne. Diese sollte nämlich Verena Viezens, frischgebackene Zahnärztin über 15 Jahre auswerten und in ihrer Promotionsarbeit über „Den Aufbau eines Spaltzentrums in Indien“ auswerten und bei dieser Reise vor Ort sehen, wie so ein Einsatz abläuft.

Und so treffen wir uns am Hamburger Flughafen, Lufthansa hatte wieder über 200 kg Übergepäck kostenlos zugelassen, und wir checken mit unseren insgesamt über 40 Gepäckstücken ein. In der langen Warteschlange gibt es die erste gute Gelegenheit, sich kennenzulernen. Pünktlich starten wir nach München. Dort treffen wir den Rest der Gruppe, die aus Düsseldorf eingeflogen ist. Wir haben diesmal einen Nachtflug gewählt, da wir so noch am Freitag einen normalen Arbeitstag und Schultag haben und die Zeit in Delhi sich verkürzt.



Samstag | 11.10.2008

Morgens früh um 7:00 Uhr landen wir in Delhi. Erster Eindruck: Baustelle. Auf dem weitläufigen Flughafengelände stehen überall Rohbauten, an denen gerade die Arbeiten des Tages beginnen. Der Flugverkehr in Indien hat sehr zugenommen und ich erinnere mich, dass die indischen Airlines derzeit 10.000 Piloten suchen.

Das Gepäck kommt vollständig auf den Laufbändern an. Unsere Empfehlungsschreiben, den Zoll mit derart vielen Gepäckstücken passieren zu können ohne jede Kiste aufmachen müssen, werden nicht gebraucht. Die Zöllner, manche mit hohen Turbanen,



sind erst dabei, sich an den Tag zu gewöhnen und winken uns einfach durch. Erleichterung. Wie oft haben wir hier schon lange Gespräche führen müssen, um dann nach Öffnen mehrerer Kisten den Zoll zu passieren. Allerdings habe ich noch nie Einfuhrzoll oder Bakschisch zahlen müssen. Darauf bin ich ein wenig stolz. „Welcome Friends of Padhar“ steht auf dem Plakat, 1x1,5 m groß, das uns Bajirao entgegenhält. Erste Fotos werden gemacht.

Mit einem für uns gemieteten Bus geht es nach Neu Delhi zum Gästehaus des YMCA (Young Mens Christian Association), hier haben wir Zimmer für den Tag gebucht um das Gepäck zu verstauen und um duschen zu können.

Ein Frühstück bringt alle Neuinder in ersten Kontakt mit der indischen Küche. Danach eine Stadtrundfahrt mit Bajirao für die, die nicht ausruhen wollen. Wegen der Bombenanschläge der letzten Wochen in Indien haben wir aus Sicherheitsgründen den Besuch des roten Forts und der Freitagsmoschee gekippt, aber dennoch gibt die Bustour einen ersten Eindruck der indischen Hauptstadt mit ihren alten und neuen Stadtbereichen. Zum Mittagessen treffen wir uns im Imperial Hotel. Koloniales Ambiente von außen, innen hängen in den hallengroßen Zimmern und Fluren Stiche und Drucke aus indischer Vergangenheit wo bei Jagdausflügen die Elefanten dazugehörten und wo ein luxuriöses Leben gelebt wurde. Das Essen ist perfekt, teil asiatisch und indisch, teils westlich, der Service ist unschlagbar, weil indisch und die Freundlichkeit der Inder gegenüber Gästen ist hoffentlich ein guter Eindruck für unsere Neu-Inder.

Die Reise mit dem Bus zu Bahnhof *New Delhi Station* ist das Kontrastprogramm am Abend. Es beginnt schon damit, dass der Busfahrer 300 Rupien an den aufsichtsführenden Polizisten zahlen muß, um im Parkverbot nahe dem Bahnhofseingang parken zu dürfen. Diese Summe erhöht sich auf 500 Rupien (60 Rp. = 1 Euro) weil noch zwei weitere Polizisten dieses Vorgehen beobachtet haben und ihrerseits etwas vom Kuchen abhaben wollen. Häufig hören wir später, dass in Indien nicht der Mangel an Geld sondern die tägliche Korruption das Problem ist.

Der *Grand Trunk Express* rollt gegen 19:00 Uhr im Bahnhof ein. Das Gepäck wird in den Abteilen verstaut und der Zug ruckelt los auf seine 36-stündige Reise bis ins über 2000 km entfernte Madras. Bajirao verteilt als Essensrationen scharfe Teigtaschen, dazu klares Wasser in PET-Flaschen, die jetzt überall in Indien zu erhalten sind. Sie sind für den Reisenden das beste Getränk.



Sonntag | 12.10.2008

Gegen 10:00 Uhr rollen wir im Bahnhof von Betul ein. Die letzten Stunden, seit es hell geworden ist, haben wir durch die offenen Waggontüren die hügelige Landschaft bestaunt. Nach dem Monsun ist jetzt alles grün und frisch, die Wassertümpel gut gefüllt, in denen Wasserbüffel baden. Gepflegte Äcker, an den Schranken an Bahnübergängen ein Gewimmel von Fahrzeugen aller Art, deren Insassen mit großen Augen, manchmal mit Winken, den Zug vorbeifahren lassen.

Da der Zug in Betul nur zwei Minuten regulären Aufenthalt hat, bittet mich Bajirao, nach vorne zum Zugführer zu gehen und ihn um einige weitere Minuten Halt zu bitten damit wir das gesamte Gepäck ausladen können.

Die Flotte der Geländewagen des Krankenhauses hat sich in Betul eingefunden, das Gepäck ist vollständig da und landet in den Fahrzeugen. Dann geht es durch enge Dorfstrassen in 18 km entfernte Padhar. Es fällt uns erfahrenen Indienreisenden sofort auf, dass es erheblich sauberer als in den vergangenen Jahren ist.

Dazu ist das Wetter herrlich warm und trocken (wie immer um diese Jahreszeit), die Temperatur hier im Hochland beträgt ca. 25-30 Grad, die Sonne scheint. Vor dem Krankenhaus steigen wir aus. Eine Gruppe von 19 Trommlern und Tänzern aus den Dörfern empfängt uns und mit ohrenbetäubendem Lärm, traditionelle Blumenkränze werden uns um verschwitzte Nacken gehängt, wir gehen die letzten 50 m zum Gästebungalow zu Fuß.

Hier hat in den 60er und 70er Jahren Dr. Moss mit seiner Familie gelebt, von hier aus hat er das Kran-



kenhaus aufgebaut, hier hat er die Bibel in den lokalen Dialekt Gondi übersetzt und jetzt dürfen wir hier wohnen. Ruhe, ein blumenbewachsener Garten, Palmen und Seelilien in den Wasserbecken. Unter der großen Säulenterasse steht frisches Wasser für uns, Dr. Solomon, der vor 6 Wochen pensionierte Krankenhausdirektor und seine Frau Dr. Menakshi Solomon begrüßen uns.

Wir bringen unser Gepäck in die Zimmer, nutzen die Duschen und treffen uns zum Mittagessen im großen Essraum im Bungalow. Da der sonst übliche lange Tisch nicht mehr für alle reicht, gibt es viele kleine Einzeltische. Es schmeckt wunderbar, zum Trinken klares Wasser aus dem Tiefbrunnen des Krankenhauses. Ich kenne nur einen Ort in Indien, wo man aus dem Wasserhahn trinken kann: Padhar. Um 4:00 Uhr treffen wir uns im Krankenhaus im OP und packen unsere Kisten aus, Medikamente, Narkosemittel und unsere OP-Sets. Peinlich genau wird jedes Instrument von den OP-Schwestern registriert, damit wir nach der einen Woche auch sicher alles wieder zurückbekommen. Dann kommt die erste Patientenvisite. Über 85 Kinder und junge Erwachsene wurden ins Krankenhaus einbestellt. Jetzt sitzen sie auf ihren Betten, pro Patientensaal 3 Reihen mit je 20 Betten. Die Kinder und die Erwachsenen schauen uns erwartungsvoll an. Es gibt LKG Spalten in allen Formen und allen Ausprägungen, dazu viele voroperierte, teilweise von uns, teilweise von anderen Ärzten in der Umgebung, bei denen jetzt Korrekturen vorgenommen werden sollen oder weitere OP Schritte sind erforderlich. Wir gehen von Kind zu Kind, jeder Patient wurde von drei Ärzten bisher gesehen. Es gibt eine Krankenakte von jedem Kind und jeder wurde auf OP-Fähigkeit hin untersucht. In einem Zimmer gibt es ausschließlich Kinder und Jugendliche mit Hämangiomen (Blutschwamm). Wie gut wäre ein Laser, mit dem wir in Hamburg solche Tumore zum Verschwinden bringen. Es ist schon dunkel, als wir die Visite beenden, es gibt viel zu tun.

Im Dental Departement, das wir zuletzt 2002 mit Geräten ausgerüstet haben, werden die Patienten vom OP-Team gesehen, die morgen operiert werden

sollen. 15 Patienten haben wir ausgesucht und alle bekommen ihren schriftlichen OP-Plan. Wir diskutieren unter den Chirurgen über die beste Korrekturmöglichkeit, ist es die Lippe, die Nase, der Gaumen, der ein Korrektur braucht? Fehlt Knochen in der Spalte? Wie ist die Sprache?

Die Patienten haben bereits vorher der Behandlung zugestimmt, der Einwilligungszettel hat häufig als Unterschrift einen Fingerabdruck. Wir schreiben unseren Op-Plan, jeder Patient wird vom indisch-deutschen Kinderärzte-Anästhesistenteam gesehen und erst, wenn von allen ein „O.k.“ kommt, wird der Patient endgültig auf die OP-Liste genommen. Wir haben wieder viele Kuscheltiere mitgebracht. Die großen Kinder unserer Reisegruppe verteilen je ein Kuscheltier an die OP-Kandidaten, die alle Untersuchungen hinter sich gebracht haben, Und müssen wir ein Kind ablehnen oder verschieben, ist wenigstens das Kuscheltier eine kleine Freude. Die meisten Kinder haben noch nie so ein Kuscheltier gesehen geschweige denn, eines besessen. Groß ist die Freude.

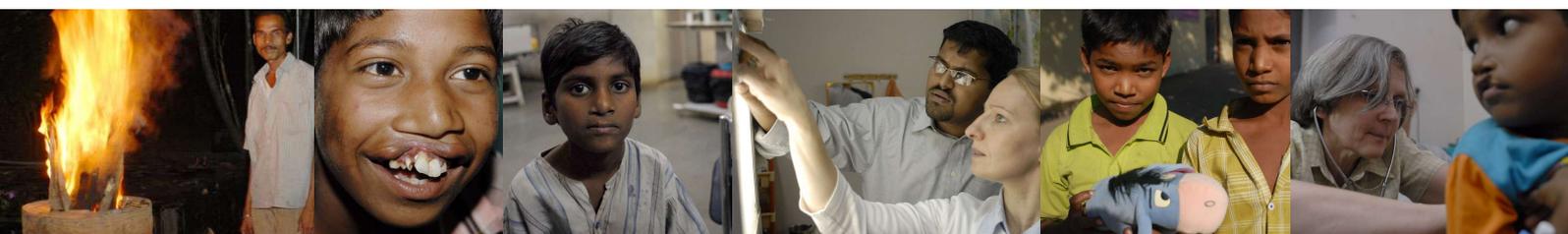
Abends sind wir im Bungalow von Dr. Solomon zum Abendbrot eingeladen. Nach einem kühlen Bier gibt es herrliches Essen. Tomatenchutney, Reis, Gemüse, Tandoori Hähnchen und Pappadam, knuspriges hauchdünnes Brot und Fladenbrot, Chapattis. Obst zum Nachtisch.

Der Landrover bringt uns um 22:00 Uhr zurück zum Gästebungalow, alle fallen in den verdienten tiefen Schlaf.



Montag | 13.10.2008

Nach dem Frühstück ist um kurz nach 8:00 Uhr Abmarsch zum fünf Gehminuten entfernten Krankenhaus. Der einzig schwierige Teil dieses Weges ist manchmal die Überquerung der Highway No. 69, der Verbindungsstraße Delhi-Madras. Schwere LKW, Busse, Geländewagen und hier und da ein Privatauto, Motorräder, Roller, Fahrräder und alle paar Stunden ein Ochsenkarren bilden einen Tag und Nacht unaufhörlichen Fahrzeugstrom. Die Straße zu kreuzen ist gefährlich, zumal man wegen des



Linksverkehrs ungewohnt erst nach rechts schauen muss. Die LKW bremsen kaum ab und donnern am Krankenhaus vorbei, obwohl große Schilder um Rücksicht bitten. Die sirenenartigen Hupen sind Warnsignal, aber scheinbar auch der Stolz manchen Fahrers, der sie mehrfach hintereinander fröhlich erklingen lässt. Eine Umgehungsstraße ist keine gewünschte Alternative, diese Straße ist der Lebensnerv des Krankenhauses. Viele der mit 10-15 Personen gefüllten Geländewagen entladen hier ihre menschliche Fracht: Besucher, Patienten, Reisende und Händler.

Der Platz vor dem neuen Notaufnahmegebäude ist mit Baldachinen als Schutz vor der Sonne bestückt. Wir nehmen Platz, im Zuschauerbereich sitzen alle Spaltkinder mit Ihren Eltern, dazu Krankenhausangestellte und Freunde des Krankenhauses. Viele wichtige Menschen und die lokalen politischen Repräsentanten sind da, ein Parlamentsabgeordneter, der Bischof Panchoo. Unser Hamburger Sponsor darf nach vielen Reden all derer, die wichtig sind oder sich dafür halten, das grüne Band durchschneiden. Wir betreten das Gebäude, an dem noch bis spät in die Nacht gearbeitet wurde. Es ist sehr ordentlich geworden. Ein Not-OP für Unfallverletzte und ein großer Saal mit glänzendem Steinfußboden ausgelegt, in dem ca. 16 Betten Platz haben werden. Die *Accident and Emergency Unit* ist ein weiterer wichtiger Baustein auf dem Weg der Entwicklung des Krankenhauses und ein großer Schritt für eine effektive Notfallversorgung.

Wir bekommen Blumenkränze umgehängt und freuen uns über die freundliche Aufnahme. Dann geht es endlich in die OPs, wir können es gar nicht mehr abwarten. An drei Tischen werden wir Operationen durchführen. Der im vergangenen Jahr gebaute *Hamburg OP* ist das Schmuckstück. Im großen Saal wird an zwei Tischen parallel operiert. So kann ich gut auch mal am Nebentisch beraten oder einspringen, wenn es nötig werden sollte. Frau La Rosee und Frau Berkenbrink machen wie immer perfekte Narkosen und Mr. Ranjan, der 70 Jahre alte Anästhesiepfleger versorgt den dritten Tisch. Immer wieder zum LKG-Einsatz wird er reaktiviert, arbeitet

zuverlässig als „Anästhesist“, wie er das Jahrzehnte gemacht hat. Es wird Lippe nach Lippe verschlossen, Gaumenspalten werden plastisch gedeckt. Es läuft sicher und mit eingespielter Routine ab.

Wenn ein Patient fertig ist, wird das Instrumentarium in den Instrumentenraum gebracht und während wir mit dem anderen OP-Set den nächsten Patienten versorgen, werden die gebrauchten Instrumente gesäubert und wieder steril hergerichtet.

So können wir ohne Pause operieren bis unser Programm geschafft ist. Das gesamte OP-Personal ist riesig motiviert, alle freuen sich auf diese eine aktive Woche, in der wir alle gemeinsam viel Gutes für die Patienten tun können. Es gibt kein Murren, wenn noch ein Patient auf den Tisch kommt, keine Ungeduld, wenn ein Instrument fehlt. In den OP-Pausen zwischen zwei Operationen sitzen wir im Aufenthaltsraum, bekommen Kaffee und frischgebackene Köstlichkeiten, ein Paradies für Chirurgen, die immer hungrig sind und zu Hause nie so verwöhnt werden...

Abends, ehe wir müde zum Gästebungalow gehen, schauen wir noch die Patienten für den kommenden Tag an, eine jetzt tägliche wichtige Routine.



Dienstag | 14.10.2008

Am Dienstag geht es morgens früh um 8:00 Uhr los, Morgenandacht in der Krankenhausvorhalle. Danach ab in der OP. An drei Tischen gehen die Operationen parallel los. Heute assistiere ich Frau Geduhn drei Operationen. Es ist für sie eine einzigartige Gelegenheit, in die Spaltchirurgie hineinzuwachsen und ich kann ihr viele Tricks zeigen. Chirurgie lebt davon, dass ein erfahrener „Alter“ einem jungen Chirurgen assistiert und so die Lernkurve steil gestalten werden kann. Herr Gassling ist mit Dr. Samir zusammen, Uwe Hunecke operiert mit Dr. Choudhrie und Alexander Runge kümmert sich um die Patienten draussen, ab und an schaut er in den OP. So sind es immer deutsch-indische Teams die zusammenarbeiten, sich gegenseitig inspirieren, zusammen den Patienten helfen und voneinander lernen. Das ist ein wichtiger Aspekt unseres Projekts. Die OP-



Schwestern und Pfleger sind hoch motiviert, jede Bitte wird mit einem „Of course, Sir!“ quittiert, nichts ist unmöglich. 22 Patienten schaffen wir heute, ein erfolgreicher Tag.

Abends sind wir alle zum Hochzeitsempfang bei Abishek und Daisy eingeladen. Der jüngste Sohn des alten Chefarztes Dr. Victor Choudhrie hat letzte Woche geheiratet und da die Hochzeit am Wohnort der Brauteltern stattfand, wird heute ein Empfang an der Kirche für die Gäste in Padhar veranstaltet. Über 500 Menschen drängen sich heran um dem Brautpaar zu gratulieren. Alle in wunderschönen Saris, die Herren in knielangen Khurtas und in einer langen Reihe stehen wir an, um dem Brautpaar zu gratulieren. Ein Fotograf hält jede Gratulation digital fest, und die Halogenlampen der Videokamera verbrennen mir fast die Haare.

Danach gibt es vor dem Gästebungalow in der „VIP-area“ ein Essen. An einem langen Tisch ist das Buffet aufgebaut, freundliche Damen servieren und jeder sucht sich einen Tisch mit den passenden Esspartnern. Kein Alkohol, Wasser ist das übliche Getränk auf solchen Festen.



Mittwoch | 15.10.2008

Heute ist der dritte OP-Tag. Alles läuft mit eingespielter Routine. Patient nach Patient wird in den OP gefahren, danach liegen alle im Aufwachraum und erholen sich. Sauerstoffmasken geben ein wenig Atemhilfe für die ersten Stunden und wenn es einem Patienten schlecht geht, sind wir aus dem OP nebenan schnell zur Hilfe.

Dieser Aufwachraum, den unsere Nachbarin Frau Haase aus Hamburg vor vier Jahren finanziert hat ist eine wirklich sinnvolle und täglich genutzte Einrichtung. Einige aus der Reisegruppe fahren heute nach Betul auf den Bazar, um einzukaufen. Es sind 18 km mit dem Geländewagen und die Fahrt geht durch das hügelige grüne Land. Auf den Feldern wird gearbeitet, an den Raststätten (Dhabas) stehen die LKW zur Pause und die Fahrer essen oder schlafen. Die Straßen sind bevölkert mit dem üblichen indischen Mix aus Fahrzeugen der verschie-

densten Arten, immer sieht man hier und da einige der letzten Ochsenkarren die am Straßenrand voranzuckeln. Das Wetter ist wie immer um diese Jahreszeit warm um 25-30 Grad Celsius, nachts kühlt es auf 20 Grad Celsius ab, ideal um nachts die Ruhe zu finden, die wir zum Ausschlafen brauchen.

Um 20:00 Uhr ist die übliche Fortbildungsveranstaltung, die wir jedes Jahr für das Krankenhaus abhalten. Susanne Thiede erzählt über das große Problem HIV Infektion und Geburt, Uwe Hunecke stellt ästhetisch gute prothetische Versorgungen auf Zahnimplantaten vor, Paul Kremer berichtet von der Entwicklung der Schädeloperationen und Alexander hat einen Werbefilm aus Kiel mitgebracht. Ich fühle mich an meine Studentenzeiten erinnert, als Bilder aus einer sonnigen Stadt am Wasser über die Leinwand flimmern.

Während wir anschließend essen, werden schon CT-Aufnahmen zu Paul Kremer gebracht. Ein Mann wurde mit einer schweren Hirnverletzung eingeliefert, um 22:30 Uhr geht die erste Hirn-Notoperation in Padhar los, bei der versucht wird, einem Mann zu helfen, der einen Bluterguß unter der Hirnhaut hat und daran zu sterben droht. Paul Kremer muß sich mit Instrumenten zufrieden geben, die er eben in seinem Vortrag noch als mittelalterlich bezeichnet hat. Der Handbohrer und die Gigli-Säge sind die Hilfsmittel, die hier aus einem Schrank geholt worden sind und jetzt zu ersten mal im Einsatz sind. Zuletzt, als der stumpfe Trepanbohrer versagt und alle drei Gigli-Sägen reissen, muss die Schädeldecke mit dem Meissel aufgebrochen werden um den Hirndruck zu entlasten. Wir alle stehen dabei und leisten Paul Kremer moralische Unterstützung bis er um halb drei morgens den Kopf wieder verschließen kann. Anschließend geht der Patient auf die Wachstation, wo das eine Beatmungsgerät wieder frei geworden ist nachdem die Verwandten ihren Patienten, der nach einer Vergiftung beatmet worden war, wieder nach Hause genommen haben. Aber wer wird die Operation unseres Patienten bezahlen, jede Stunde Sauerstoff kostet Rupien und wenn kein Verwandter bezahlen kann, bleiben die Kosten ungedeckt. Ohne den Luxus einer Krankenversicherung, die jede



Behandlung bezahlt, kann sich ein Missionskrankenhaus, das seine Ressourcen nur aus den Patienteneinnahmen bezieht, solche Behandlungen nur in sehr begrenztem Maße leisten.



Donnerstag | 16.10.2008

Als wir am Donnerstag in der Mittagspause zum Gästebungalow gehen, schreitet gerade ein Elefant mit seinen beiden begleitenden Priestern die Strasse vor dem Krankenhaus entlang.

Er ist unterwegs, so berichten die Beiden, zu einem Tempel, den sie in 22 Tagen erreichen wollen. Ich bitte die beiden bunten Männer, kurz zu warten, laufe zum Bungalow und es gelingt mir mühelos, alle Kinder vom Essen wegzulocken. Die Aussicht, einem richtigen Elefanten den Rüssel streicheln zu dürfen, ist verlockend.. Auch wenn die beiden Priester es freundlich anbieten, will keiner den Elefanten besteigen. Aber Fotos werden jede Menge geschossen und die Begleiter des Dickhäuters freuen sich über ungeahnte Einnahmen. Bunt ist der Elefant angemalt, genau so seine Begleiter. Abends zählen wir: 21 Patienten wurden heute operiert.



Freitag | 17.10.2008

Es ist jetzt schon Routine, nach der Frühandacht gleich im OP zu verschwinden. Heute war noch eine Fortbildung für das Personal, deswegen liegen die Anästhesieschläuche bereit aber Patienten fehlen noch. Kaum aber werden die kleinen Patienten hereingetragen, geht es los. Mit Ruhe, routinierten sicheren Abläufen werden unsere Patienten in Schlaf versetzt, die kleinen Gesichter mit jodhaltiger Tinktur abgewaschen und wir beginnen die Anzeichnung unserer Lippen- und Gaumenoperationen mit dem Malstift, einem kleinen sterilen Zahnstocher und schwarzer Tusche. Anne Geduhn und Volker Gasling versorgen gemeinsam eine komplizierte Unterkieferfraktur. Es musste erst einige Tage verhandelt werden, wer die Operation bezahlt. Nun mühen sich die beiden Kieferchirurgen, mit dem sehr rustikalen Instrumentarium des Krankenhauses die verschobe-

nen Kieferenden in die richtige Stellung zu bringen und mit Platten zu verschrauben. In so einer Situation lernt man seinen Kollegen bestens kennen. Und dieses Kennenlernen von Kollegen ist auch ein guter Nebeneffekt unsere LKG-Einsätze.

Abends sind wir bei dem Verwaltungsdirektor Bajirao Gawai eingeladen. In seinem kleinen Häuschen mit zwei Zimmern erleben wir Gastfreundschaft in seiner ehrlichsten und schönsten Form. Wir sitzen auf dem Sofa, auf Hockern, in zwei Reihen auf dem Bett und auf der Treppe. Sheila hat indisches Essen vorbereitet und erst als alle Gäste gegessen haben, füllen Bajirao und Sheila ihre Teller. Der Gast wird zuerst bedient und der Gastgeber isst erst, wenn der Gast satt und zufrieden ist. Bajirao zeigt das Video von Bodos und Katjas Hochzeit, die hier im März während der Reise von 18 Friends of Padhar zum 50. Geburtstag des Padhar Krankenhauses stattfand und die komplett von Bajirao organisiert wurde, vom Brautsari über Pastor, Bischof, Tänzer aus den Dörfern und einem Empfang für 1000(!) Menschen, abends Essen für 300 Menschen. Bajirao der Hospital Administrator, Special Projects Officer und Bajirao, der Wedding Organizer. Der Film schwelgt in Farben, immer wieder Bilder des lächelnden Brautpaares, unterlegt mit Bollywoodklängen. Zwei Paare in unserer Gruppe sind nicht verheiratet. Ob sie beginnen, Pläne zu schmieden? Ich schaue Bajirao an, er ist bereit.



Samstag | 18.10.2008

Heute ist der letzte volle Tag in Padhar. Wir machen eine kleine Visite und schauen spezielle Patienten an. Zum Abschiedsfoto versammeln wir uns vor dem *Accident and Emergency Ward*. Hier auf der Auffahrt ist der perfekte Ort, um Gruppenfotos zu machen. Wir verteilen noch Spielzeug, selbstgehäkelte Täschen mit Schokolade und kleine Anstecker. Was ist es für ein Glück und wie bin ich froh, so ein Ergebnis unserer arbeitsreichen Woche zu sehen. 75 Kinder und junge Erwachsene konnten wir operieren. Kein wirklich großes Problem trat auf, allen geht es viel besser, manche sind noch geschwollen, andere



lachen schon wieder. Am siebten Tag werden die indischen Partner die Fäden entfernen. Und auch nach 14 Tagen, längst zurück in Hamburg, erfahren wir, dass die einzige Komplikation bei einem Kind aufgetreten ist, dass nach einer Lippenoperation aus dem Bett gefallen ist. Die aufgerissene Lippe konnte von den indischen Kollegen wieder vernäht werden.

Damit haben wir in den 15 Jahren über 1.200 Kinder und junge Erwachsene mit schweren Gesichtsfeldbildungen operieren können. Dank der guten Betreuung durch unsere Anästhesisten und Kinderärzte trat bei keinem einzigen Kind ein Schaden auf, darüber sind wir sehr froh und es bestätigt uns in der Auffassung über die Wichtigkeit der gründlichen präoperativen Untersuchung. Viele Kinder haben wir zur OP ablehnen müssen, weil die Kinder zu klein, zu schwach waren. Infekte, Herzfehler oder Blutarmut waren OP-Hindernisse. Aber es ist ein gutes Gefühl, Eltern, deren Kind zur OP abgelehnt werden muss, sagen zu können: „Wir kommen im nächsten Jahr wieder! Oder die indischen Kollegen werden die Lippe operieren, wenn das medizinische Problem gelöst ist.“

Nachdem wir uns verabschiedet haben, gehen wir zur *Mission School*, wo unsere Pastorin Krista Givens mit den Kindern eine lange Wand von schmutzigen Grauweiß in ein buntes Bild verwandelt hat. Wir dürfen dabei sein, wie das Bild offiziell übergeben wird und haben für alle Kinder eine kleine Party mit Snacks und Getränken organisiert. Bunt fliegen die Schmetterlinge auf dem neuen Wandbild, „God is within you“ steht in bunten Lettern auf der Wand und darunter der gleiche Satz in Blindenschrift für die sehbehinderten Kinder. Es ist eine fröhliche Veranstaltung und bei der Ausgabe der kleinen Tüten mit Essen stehen die 500 Kinder ohne zu drängeln an, die Sehenden führen die Blinden, natürlich bekommen wir wieder bunte Blumengirlanden.

Danach geht es schnell noch in die Blindenschule, wo Blinde und andere behinderte Kinder, oder solche, die von ihren Eltern nicht betreut werden (können) wohnen. Mit gebaut von der Kirche ist die Schule

jetzt auf kümmerliche staatliche Monatsgaben angewiesen. In der Woche zuvor hatte der Stromlieferant gedroht, den Strom abzuschalten, da der Rektor auch nach der 3. Mahnung kein Geld für die Stromrechnung hatte. Und dann kam meine Schwester Almut aus Spanien und brachte 2.500,00 Euro mit, die sie durch Basare und andere Veranstaltungen mit Freunden zusammengebracht hatte und die jetzt hochwillkommen waren. Das Geld geht auf das Konto der Schule und wird dort vom Schulkomitee verwaltet und kontrolliert.

In dieser Schule haben wir mit Freunden auch schon einiges helfen können. Neue Betten und Decken haben wir gekauft, Moskitonetze vor den Fenstern. Aber immer noch sind die Toiletten stinkende Aborte, das eine Haus hat durch einem Sturm sein. Dach verloren und kann nicht mehr benutzt werden. Hier werden wir weiter gebraucht. Für heute als Abschied ist ein Geigenkonzert von Carolyn geplant. Erst erklärt sie den Kindern, die in langen Reihen auf dem Boden sitzen, die Geige, dann dürfen die Kinder die Geige in die Hand nehmen und vorsichtig G-D-A-E zupfen. Dann spielt die junge Geigerin eine Bachsonate. Die Kinder, die hören und sehen können, und die, die bisher unbekannte Geigentöne zum ersten Mal hören sind mucksmäuschenstill. Manch einem werden die Augen feucht. Danach wird fröhlich geklatscht. Die Kinder revanchieren sich mit einem Trommelstück auf verschiedenen Trommeln. Der Schullektor verabschiedet uns, die Kinder winken, bis zum nächsten Mal, wir werden Euch nicht vergessen.

Nachmittags treffen wir uns noch mit dem Schul- und dem Krankenhauskomitee um gemeinsame Planungen für das kommende Jahr abzustimmen. Auch in Padhar herrscht Schwesternmangel, dazu sind die Abteilungen Pathologie, Augenheilkunde Gynäkologie und Orthopädie ärztlich nicht gut besetzt. Das Krankenhaus plant, eine Schwesternschule einzurichten, um selber den eigenen Nachwuchs heranzuziehen.

Dazu wird unser seit Jahren betriebenes Projekt *Happy Valley School* immer wichtiger. Ärzte, die nach Padhar kommen, bringe ihre Kinder auf die



Krankenhausschule *Happy Valley*. Spätestens wenn die Kinder die Grundschule hinter sich haben, sehen sich die Eltern nach einer neuen Arbeitsstelle um, da es in Padhar keine gute weiterführende Schule gibt und die Eltern als Alternative nur die Unterbringung in einer Boarding School hätten. Die ist teuer und die Kinder müssen aus der Familie heraus. Also wollen wir die Schule zu einem Gymnasium ausbauen, das heißt aber neue Gebäude, neue Lehrer neue Einrichtung und das Krankenhaus muß dahinter stehen. Mal sehen. Wir bitten Radjiv um einen Business Plan für z.B. fünf Jahre in dem dargestellt wird, was jetzt und was für die kommenden fünf Jahre gebraucht wird. Wichtig ist es für uns zu sehen, wie sich das Krankenhaus selber in dieses Projekt einbringen will und ab wann die Schule und die Schwesternausbildung autark seien sollen.

Abends sind wir bei Mohan Babru, unserem ältesten und besten Freund eingeladen. Er ist der pensionierte Zahnarzt des Padhar Krankenhauses und mit ihm verbindet mich seit meiner ersten Famulatur in seiner Abteilung 1976 eine tiefe Freundschaft. Er hat die schönste Dachterrasse Indiens. Umgeben von Palmen unter einem Sternenhimmel hat er, sehr up to date, eine Musikanlage mit Bollywoodklängen installiert. Und wenn auch das Stromkabel als kleines Fädchen ungesichert in der Steckdose baumelt, reichen die dünnen Kupferfädchen doch aus, die Stereoanlage zum Klingen zu bringen. Almut und Xavier tanzen, wir schließen uns an und machen uns Hunger für das Buffet. Mohan weiß, dass Chirurgen nach getaner Arbeit ein Bier nicht ablehnen, seine Frau Pramila hat die Küche sicher seit Stunden nicht verlassen. Während der Mond hinter den Palme aufsteigt wird die Musik leiser gestellt, die warme Abendluft schmeichelt und Paul Kremer vermisst seine Frau: „Susi würde schmelzen!“, flüstert er mir zu. Das nächste Mal muss sie mitkommen.



Sonntag | 19.10.2008

Das Kirchenglöcklein ruft alle um 8:30 Uhr in die Kirche. Heute ist der große Tag von Krista. Gemeinsam mit dem pensionierten und dem gegenwärtigen

Pastor stehen sie zu dritt in ihren Talaren vor dem Altar. Heute ist *Sunday School Day* und alle Kinder aus den Schulen geben kleine Vorführungen. Krista predigt und wird simultan übersetzt. Der Pastor bedankt sich, dass wir als Team auch den Sonntag noch geblieben sind um diesen Gottesdienst mit zu gestalten. Die Kirche ist bis auf den letzten Platz besetzt und wer keinen Sitzplatz fand, ist auf dem Kirchhof und verfolgt den Gottesdienst durch die offenen Fenster durch die Gardinen wehen.

Um 13:00 Uhr starten wir dann zur Rückfahrt. Über vier Stunden geht es bis nach Nagpur. Hier besteigen wir den Airbus von der Airline *IndiGo*, bleiben noch drei Tage in Mumbai. Hier gäbe es noch viel zu erzählen von der 85-jährigen Fremdenführerin Rana Khandwalla, die Mahatma Gandhi noch persönlich erlebt hat, der Teestunde in Mumbais einzigem Ladies Club, mit Persis Kothawalla, die zu der austerbenden Religionsgruppe der Parsen gehört, dem Einkaufen in den neuen Geschäften, die dem Hamburger Alster-Einkaufszentrum nicht nachstehen. Der Blick über die Mauer zu den Dhobi Ghats, der Freiluftwäscherei Mumbais aber das wäre ein weiterer langer Bericht.

Mein Dank gilt allen, die mitgefahren sind und in vielfältiger Weise unser Projekt bereichert haben. Jeder wird auf seine Weise die Reise verarbeiten. Für die neuen Mitreisenden war es mir ein Anliegen, dass sie andere Lebensumstände als zu Hause kennenlernen. Gerade die nichtmedizinischen Bereiche waren auch für mich eine ganz neue Erfahrung. Die Offenheit und vorbehaltlose Gastfreundlichkeit, mit der alle überall aufgenommen wurden, wird für viele der wesentlich Eindruck sein.

Unsere Kinder sehen, was wir hier tun und mit Musik und Wandmalerei haben sie ihren Teil zu einer erfolgreichen Reise beigetragen. „Danke!“ allen.

Thomas Kreuzsch

Friends of Padhar Germany e.V.

Prof. Dr. Dr. Thomas Kreuzsch, Vorsitzender

Asklepios Klinik Nord, Heidberg | Abt. MKG Chirurgie im Kopfzentrum

Tangstedter Landstrasse 400 | 22417 Hamburg

Internet: www.friends-of-padhar.de

