

18.Rundbrief

16.7.03

Visite auf der Kinderstation. Das Zimmer heute einmal nicht überbelegt, nur drei Kinder haben kein Bett bekommen und müssen auf dem Boden schlafen. Das Schlimme daran ist, dass für sie kein Moskitonetz gespannt werden kann. Aber wie gesagt, es sind heute nur drei und wir werden sicher einige von unseren kleinen Patienten entlassen können, so dass sie durchaus berechnete Aussicht auf ein ordentliches Bett haben. Es gibt auch nichts besonderes heute. Ein paar Kinder mit Malaria, manche mit seitlich über den Ohren glattrasiertem Kopf als Zeichen, dass man bei ihnen entweder eine Infusion oder eine Bluttransfusion angelegt hatte, aber jetzt sind sie schon über'n Berg, drei kleine Patienten mit einer Lungenentzündung, ein Kind mit einem Oberschenkelbruch in einem zusammengebastelten Streckverband und ein Kind, das einfach nicht gedeiht, viel zu klein, untergewichtig und appetitlos ist.

Plötzlich ein lautes Schreien von der Männerstation. Es klingt anders, als die ebenso laute Totenklage, die mich jedes Mal neu erschüttert, obwohl ich sie schon oft - viel zu oft - gehört habe: „Amepona, amepona, asante Mungu, amepona!“ (er ist gesund geworden, er ist gesund geworden, danke, Gott, er ist gesund geworden). Die Frau, die ihren Dank hinausschreit, immer wieder und immer wieder, die sich nicht kümmert, was die anderen sagen oder denken können, aber es sagt ja auch keiner etwas hier, man akzeptiert Gefühle und lässt sie hinausschreien, hat Grund dazu, Gott zu danken. Ihr sechzigjähriger Mann ist am Vortag an einem Leisten- und einem Wasserbruch operiert worden, eine Operation, die hier oft und routinemäßig durchgeführt wird. Die sonst übliche Rückenmarksbetäubung war nicht ausreichend und musste durch eine intravenöse Anaesthetie mit Ketamine ergänzt werden (Ketamine ist ein an und für sich sehr sicheres Medikament für die intravenöse Narkose). Alles schien regelrecht, die Operation war beendet, der Patient auf dem Wege zur Station. Plötzlich traten Probleme auf. Der Kreislauf brach zusammen, das Herz schlug unregelmäßig, einmal viel zu langsam bis zu 32 Schläge in der Minute, dann wieder zu schnell mit über 140 Schlägen. Der Blutdruck konnte nur durch intravenöse Adrenalingabe wieder angehoben werden, aber die Wirkung dieses Medikamentes hält nur etwa fünf Minuten an. Dann musste nachgespritzt werden, und so ging es weiter, Stunde um Stunde - Heinke als erfahrene Anästhesistin machte sich nicht mehr viel Hoffnung und informierte in dieser Weise die Angehörigen, die natürlich schon allein merkten, dass etwas nicht in Ordnung war. Aber dann nach gut vier Stunden wurden die Abstände zwischen den notwendigen Adrenalingaben immer größer und nach genau fünf Stunden konnten wir den Patienten stabilisiert mit regelmäßigem Puls auf Station geben. Ja, und am nächsten

Tag stand der Patient auf. Weder die Nieren noch das Gehirn haben Schaden gelitten, und das war der Grund, dass seine Frau den Dank hinausschrie. Ich bin mit der Kinder- und Wöchnerinnenstation bald fertig und schließe mich der Visite auf der Männerstation an. Heinke ist viel gründlicher als ich, fragt nach den Familienverhältnissen, nach den Kindern usw. usw. Im großen Männerzimmer ein junger Mann mit 22 Jahren. Er wird von seiner Mutter versorgt und liegt hilflos wie ein Kind im Bett. Körperlich geht es noch so einigermaßen, aber die HIV-Infektion hat sein Gehirn befallen, und er hat jetzt die Reife eines vielleicht vierjährigen Kindes. Heinke fragt, ob er verheiratet sei. Er war es, aber sei schon geschieden, die Frau sei ihm weggelaufen zu einem anderen Mann und sie sei nicht mehr am Leben. Wir sind bedrückt. Wieder ist es der Infektion gelungen, in eine vielleicht noch gesunde Familie einzudringen. Wieder wurde eine Schlacht verloren. Und so geht es weiter. Bei sechs von den neun im Zimmer liegenden Patienten liegt Aidsverdacht vor und es werden nach einer allgemeinen Aufklärung die Formulare für die Untersuchung ausgefüllt. Ohne Einwilligung des Patienten darf hier im Lande kein Aidsstest vorgenommen werden. Die Untersuchung wird dann in einem zuverlässigen Speziallabor in Mbeya durchgeführt. Nach Erhalt des Ergebnisses dann das schicksalsschwere Nachgespräch, das nicht nur vom Betroffenen viel Kraft erfordert. 80% der eingeschickten Proben sind bei den stationären Patienten positiv, d.h. eine Aidsinfektion liegt vor. An manchen Tagen hat Heinke bis zu sechs dieser Gespräche, mehr hält sie nicht aus.

Auf der Frauenstation das gleiche Bild, fast noch etwas bedrückender. Und es sind keine Frauen, denen man ein lockeres Leben ansieht, sondern ganz unauffällige, jetzt aber elend aussehende Muttchen. Manche müssen früher einmal anmutig, sogar schön gewesen sein.

Szenenwechsel. Wir sind zur Hochzeit einer unserer Mitarbeiterinnen eingeladen, direkt vor unserem Haus unter schattigen Bäumen. Man ist fröhlich beieinander. Es gibt Reis und Fleisch zu essen und dazu die unvermeidliche Coca Cola. Natürlich fehlt die Musik nicht und es wird getanzt. Eine Gruppe von zehn- bis zwölfjährigen Mädchen fällt durch ihren Schwung und ihr Temperament besonders auf. Heinke ist nachdenklich. In einigen Jahren werden diese Mädchen, die hier so unbekümmert herumspringen, erste sexuelle Erfahrungen machen. Wie kann man sie schützen vor der Seuche, die ihr Leben zerstören kann? - - -

Dies wird wohl der letzte Rundbrief sein, zumindest vorerst. Übermorgen fahren Hanna und ich nach Dar es Salaam, um unsere Tochter Elke mit Anhang abzuholen. Wir wollen uns gemeinsam etwas im Norden herumtreiben und natürlich zusammen eine Zeit in Matema verbringen. Zum Schreiben werde ich wohl kaum kommen. Ende August fliegen wir dann zusammen – ja, soll ich jetzt wirklich „nach Haus“ schreiben? Aber der Rückflug nach Dar es Salaam ist schon gebucht. Wir wollen nochmals knapp drei Monate hier sein. Der September selbst ist schon mit Arbeit, Reisen und Terminen vollgestopft.

Halt, etwas habe ich noch vergessen. Ich bin nochmals auf meine alten Tage Patenonkel geworden. Beim siebenten Kind des behinderten Fischers, von dem ich schon öfters berichtet habe, und seiner jüngeren Frau. Von den sieben Kindern sind vier noch am Leben. Dies sollte wohl das letzte sein. Es heißt „Omega“.

Es bleibt mir noch, Euch allen zu danken für die aufmunternden Briefe, für die großzügigen Spenden und nicht zuletzt für manches Gedenken im Gebet. Wir hatten eine ausgefüllte Zeit hier, waren immer angstfrei, fühlten uns aufgehoben und geborgen.

Allen, die dem Hospital in Matema helfen wollen aber die Bankverbindung verloren gegangen ist, schreibe ich sie nochmals:

Berliner Missionswerk
Konto 71617 BLZ 10060237
Ev. Darlehensgenossenschaft

Bitte nicht vergessen: Verwendungszweck „Matema-Hospital“

Mit herzlichen Grüßen

Euer