

# Erinnerung an Bangladesh

Autor(en): **M.H.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Schweizerische Rote Kreuz**

Band (Jahr): **82 (1973)**

Heft 2

PDF erstellt am: **30.06.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-547983>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

# Erinnerung an Bangladesh

Auf dem Weg ins Büro umspielt mich Schneegestöber. Meine Finger sind vor Kälte steif. Wahrscheinlich wird die Dämmerung heute nie ganz weichen.

Gedanken überqueren Länder und Meere. An diesem eisigen Wintermorgen wandern sie in die Ferne, nach Bangladesh. Nur kurze Zeit habe ich dort verbracht, und doch nenne ich das Holy Family Hospital in Dacca «mein» Spital. Ausgerechnet heute liegt auf meinem Bürotisch ein neuer Bericht von der Schweizerequipe in Dacca. Ich stürze mich darauf. Gibt es Neuigkeiten? In Gedanken bin ich wieder dort. Ich sehe den grossen, in viele Nebengebäude verzweigten Betonbau mit dem aufgemalten roten Kreuz vor mir, spüre die Hitze, die in den lärmigen Strassen lastete, als ich in einer mit bunten Bildern verzierten Rikscha, vorbei an den mich mit kindlicher Neugier anstarrenden Menschen, zum Spital fuhr. In welcher fremden Welt war ich eingetreten! Dunkelhäutige Frauen in farbigen Sari gehen ein und aus; ihre langen schwarzen Haare sind im Nacken zu einem Zopf oder Knoten geschlungen... hübsche Kinder, die mit grossen dunklen Augen in die Welt blicken... Männer stehen in Gruppen beieinander zu einem Meinungsaustausch. Die meisten tragen europäische Kleider, einige nur den traditionellen Lungi, ein um die Hüften geschlungenes Baumwolltuch.

Dann die vielen bengalischen Angestellten, in deren Mitte das Schweizerteam arbeitet: die Krankenschwestern im weissen Sari mit farbigem Gürtel – die verschiedenen Farben zeigen an, ob die Trägerin Angestellte oder Lernschwester ist –, die dienstbaren Geister mit den kurzen Besen, die überall im Spital anzutreffen sind und die Böden wischen, die vielen Boten, Träger, Wächter, die alle zum Spital gehören. Arbeitskräfte fehlen ja nicht in diesem Land, da ist jeder froh, wenn er etwas zu arbeiten hat und der Lohn wenigstens für die nötigste Nahrung reicht. Da sind auch die Assistenzärzte, die mit dem Schweizer Chirurgen zusammenar-

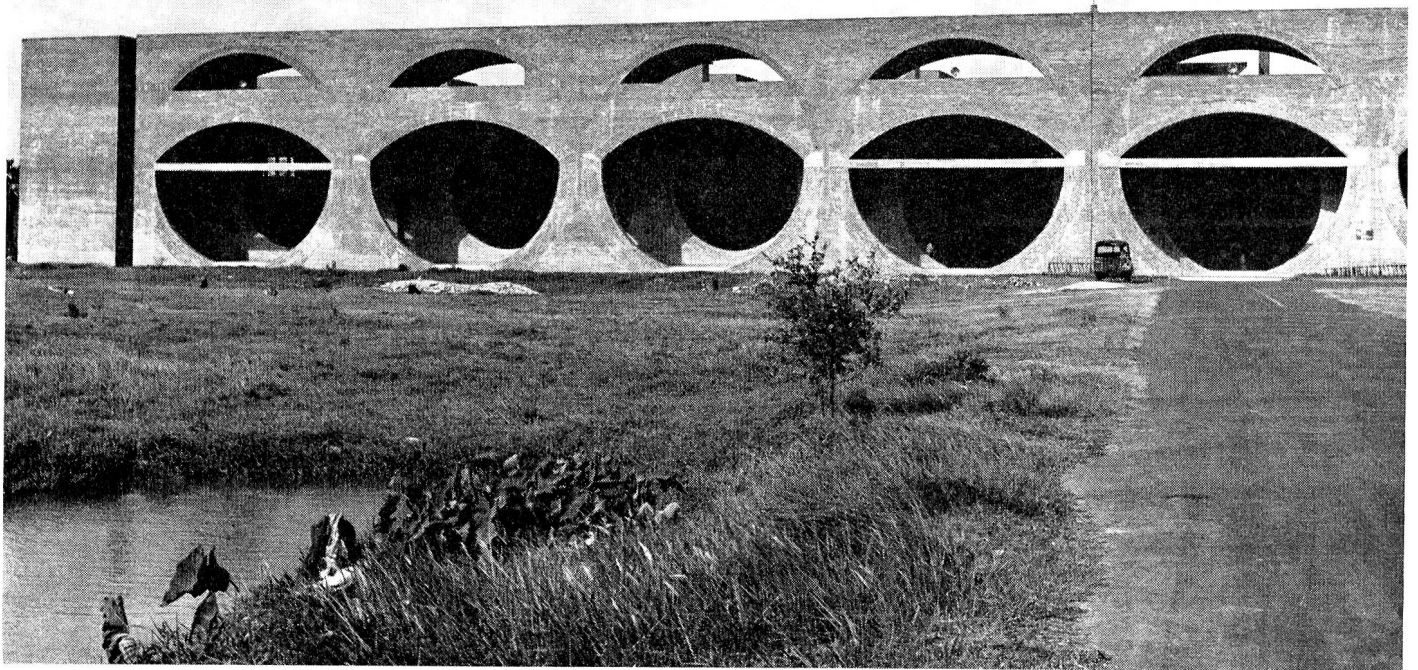
beiten. Einmal aber kam es vor, als der Patient schon in der Narkose war und die Operation beginnen sollte, dass die Assistenten wie vom Erdboden verschwunden waren. Der Chirurg hatte so seine Vermutungen, und richtig, sie sasssen beim Mittagessen. Weil es schon zwei Uhr am Nachmittag war und sie den ganzen Morgen operiert hatten, wollten sie endlich den Hunger stillen. Sie dachten sich nichts dabei. Der Vorfall zeigt, wie verschieden die asiatische Denkweise von der europäischen ist. Wer in einem solchen Land arbeiten will, braucht neben der Fachkenntnis eine ebenso grosse Portion an Einfühlungsvermögen und Verständnis für den andersdenkenden Menschen.

«... Die Arbeit am Holy Family Hospital hat sich erfreulich entwickelt», heisst es in dem Bericht, der vor mir liegt. «Sowohl zu den Spitalbehörden wie auch zum Roten Kreuz von Bangladesh besteht ein gutes

Verhältnis. Mit der neuen Oberschwester aus der Schweiz haben nun auch die Krankenschwestern eine gute Führung erhalten, und die Unsicherheit unter ihnen ist verschwunden. Die Anwesenheit einer Schweizer Equipe in diesem Spital hat sich also bewährt und trägt dazu bei, dass die Mittel richtig eingesetzt werden. Es sind ungefähr neun Monate vergangen, seit der erste Chirurg aus der Schweiz hierher kam. Ohne einen Chirurgen, als Chef der Equipe, wäre wahrscheinlich die Arbeit weniger wirksam. Auch ein administrativer Mitarbeiter gehört in die Equipe. Er hat die Abrechnungen über die Freibetten zu überprüfen und dem einheimischen Spitalverwalter beratend zur Seite zu stehen. Man denkt daran, die Zahl der Krankenschwestern zu er-

*Die Schwestern nehmen sich Zeit, auch auf die seelischen Nöte der ihrer Pflege anvertrauten Patienten einzugehen, um die sich sonst oft niemand kümmert.*

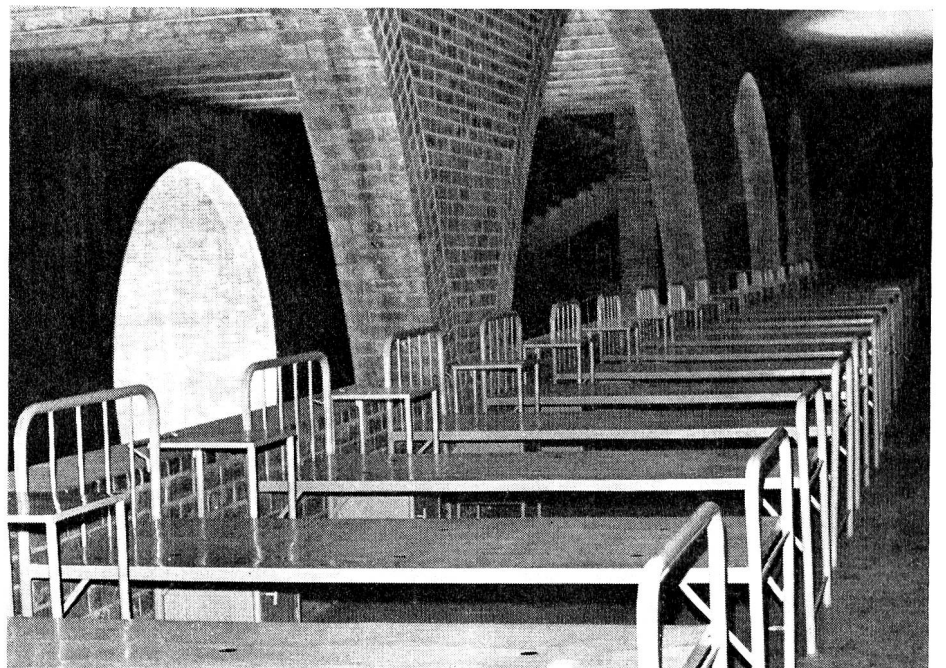




höhen, so dass auf jeder Abteilung eine Schwester aus dem Schweizerteam eingesetzt werden kann, die das Pflegepersonal anleitet und sich daneben mehr um die einzelnen Patienten kümmert. Es kommt immer wieder vor, dass «Freibettpatienten», wenn sie entlassen werden sollen, keine Kleider mehr haben oder dass ihnen für die Heimreise das Fahrgeld fehlt. Die eben erst Geheilten sich selbst zu überlassen und auf die Strasse zu stellen, wäre unmenschlich. Das Schweizerteam wird sich in Zukunft solcher Fälle annehmen und aus den eigens dafür zur Verfügung gestellten Mitteln das Nötige an Ort und Stelle beschaffen. Die Arbeit am Ambulatorium soll weiter ausgebaut werden. Mit wenig Mehrkosten lässt sich die Zahl der Patienten erhöhen. In den Slums von Dacca trifft man noch viele Menschen an, die in Armut leben und keine ärztliche Betreuung erhalten. . . .»

Damals, im Mai, war das Schweizerteam noch klein. Die neben der Operationschwester einzige Krankenschwester führte mich durch das Spital. Als wir durch die Männerabteilung schritten, blieb sie plötzlich vor einem Bett stehen. Der Kranke lag wie leblos da, Schweißtropfen perlten über seine Stirn. Er trug nur ein Baumwolltuch, das von Schweiß ganz durchnässt war. Die Schwester winkte einen Pfleger herbei und liess den Arzt rufen. Doch dieser war nicht zu finden. Die herbeigeeilte Abteilungsschwester suchte nach Medikamenten. Der Patient, ein Diabetiker, befand sich in Lebensgefahr, er war im Koma. Da griff die

*Das Sher-e-Bangla-Spital in Dacca ist ein moderner Bau, der den Krieg unbeschädigt überstand und in dem später eine Prothesenwerkstatt in Betrieb genommen wurde. Die Einrichtung ist einfach. Auf den luftigen Galerien, die nicht etwa durch Glaswände von der Aussenwelt abgetrennt sind, stehen reihenweise hundert Betten, an der Decke sind Lampen und Ventilatoren installiert. Die Kriegsverehrten können hier bleiben, bis ihre Prothese angefertigt und angepasst ist.*



Schweizerin entschlossen zu einer Ampulle und verabreichte dem Kranken eine Spritze. Solche Entscheidungen habe sie oft zu fällen, wenn sie sich auf einem Rundgang befinde, sagte sie mir, weil die Ärzte oft nicht erreichbar seien. Der Kranke war ein junger Bursche, der während des Krieges seine Angehörigen verloren hatte. Er unternahm im Spital einen Selbstmordversuch, weil er sich so verlassen fühlte und völlig mittellos dastand. Die Schweizer nahmen sich seiner an, er wurde einer der vierzig «Freibettpatienten».

In einem andern Saal trafen wir eine junge Mutter weinend am Bett ihres Kindes, das eine schwere Darminfektion hatte. Sie war mit dem Kleinen aus einem Biharilager ins Spital gebracht worden. Das Körperchen des Kindes schien nur noch aus Haut und Knochen zu bestehen.

In einem kleinen Zimmer lag ein Mann, der trotz der schmerzenden Wunden an den Beinen die Schwester strahlend anlächelte, als wir vorübergingen. Er hatte die dritte Operation hinter sich, und es schien, dass er sich erholen würde, ohne dass man ihm die Beine amputieren müsse. Kriegsversehrt!

In jedem Krieg werden Minen gelegt, Mienen, die bei ihrer Explosion die Menschen grausam verstümmeln. Auch in Bangladesh gibt es Tausende von Kriegsverletzten. Heute nimmt man sich ihrer an, bemüht sich um Prothesen und plant die Wiedereingliederung. Damals, als ich in Bangladesh weilte, lag das alles noch in den Anfängen. Der Administrator des Holy Family Hospitals führte mich durch das Verkehrsgewühl von Dacca zum Sher-e-Bangla Hospital, einem modernen Bau, der nach den Plänen eines Franzosen errichtet worden war und den Krieg unbeschädigt überstanden hatte. Hier sollte eine Prothesenwerkstatt entstehen. Patienten waren noch keine da, das Spital wurde erst für seine neue Bestim-

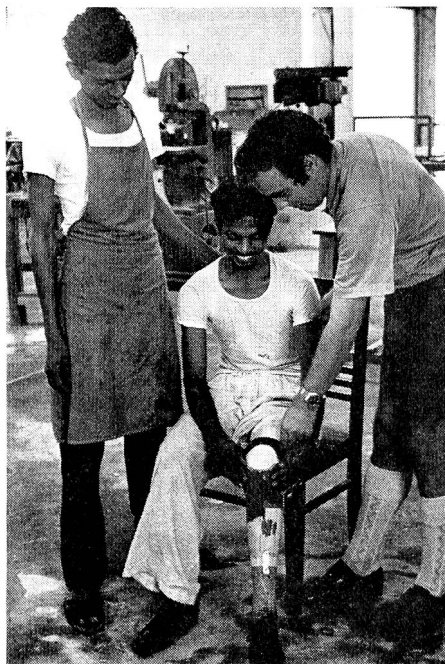
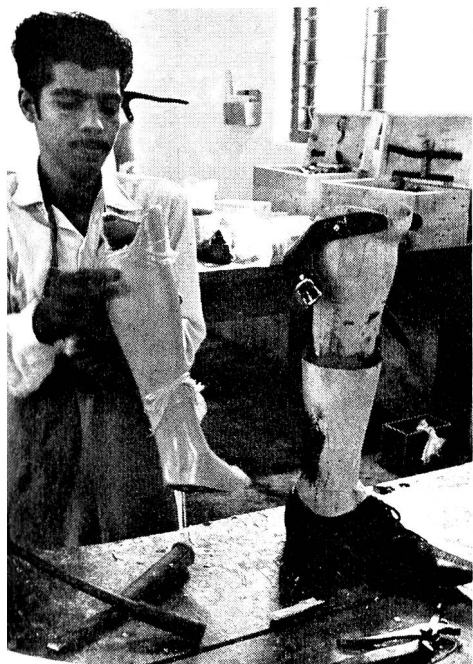


*Die Prothesenwerkstatt kann als kleine Fabrik bezeichnet werden. Bengalen werden angelehrt und geben nachher ihre Kenntnisse an neue Arbeiter weiter. Wenn die Werkstatt fertig ausgebaut ist, sollen dreissig Arbeiter im Jahr 2000 Prothesen anfertigen. In Bangladesh gibt es Tausende von Kriegsverletzten – darunter nicht wenige Kinder –, die auf künstliche Glieder angewiesen sind.*

mung eingerichtet. Auf den Galerien, die nach aussen hin offen waren, standen in langen Reihen Betten. Handwerker waren damit beschäftigt, die üblichen Ventilatoren anzubringen. Der leitende Orthopäde und seine Gehilfinnen sortierten die Instrumente und ordneten sie ein.

Ist das Spital inzwischen in Betrieb genommen worden? Bewähren sich die Prothesen? Das sind Fragen, die mir heute der Bericht beantworten kann.

«... Im Sher-e-Bangla Hospital ist die Prothesenwerkstatt fertig eingerichtet. Einheimische Arbeiter werden angelehrt, und wenn sie die Arbeit beherrschen, lernen sie selber wieder andere an. Die Zahl der Patienten bleibt auf hundert beschränkt. Sobald einer entlassen wird, tritt ein neuer ein. Sie kommen von überall her und warten geduldig, bis sie aufgenommen werden können. Sie sind sich gewohnt zu warten, Zeit bedeutet ihnen nichts. Gegenwärtig können an einem Tag zwei bis drei Prothesen hergestellt werden. Wenn die Werkstatt



aber fertig ausgebaut ist, das heisst, wenn dreissig Arbeiter ausgebildet sind, sollen jährlich 2000 Stück angefertigt werden, eine Notwendigkeit, wenn man bedenkt, dass es in Bangladesh Tausende von Kriegsverletzten gibt, die Prothesen benötigen».

Das Schweizerische Rote Kreuz hat einen Teil der Werkstattausrüstung geliefert und setzt seine Hilfe durch laufende Sendungen von Material für die Prothesenherstellung fort.

In Bangladesh zählt man auf die Schweiz, auf das Schweizerische Rote Kreuz. Die Hilfe darf jedoch nie so weit gehen, dass sie Verantwortung zum Ersticken bringt, die landeseigenen Kräfte lähmt; im Gegenteil, jede Hilfe soll die Selbsthilfe zum Ziel haben, soll Kräfte zum eigenen Aufbau wecken.

M.H.