

## Einsatzbericht Chittapur, Bundesstaat Karnataka, Indien 14. – 23. Februar 2020

Mit einem kleinen Team aus Deutschland flogen wir kurz vor dem Lockdown und der Sperrung des internationalen Flugverkehrs noch einmal in die indische Kleinstadt Chittapur, im Norden des Bundesstaates Karnataka, die uns inzwischen schon sehr vertraut ist. Wir, das waren diesmal Dr. Michael Ohm (Hamburg) als Leiter der Delegation und des Projektes Kinderhilfe Chittapur e.V., die Operateure Dr. Uta Knappe (Ludwigshafen) und Prof. Dr. Götz Ehmann und für die Anästhesie Dr. Moritz Hagedorn und Ernst Krefft (Letztere alle aus Hamburg).



Das Projekt Kinderhilfe Chittapur, welches ursprünglich als spendenbasiertes Projekt zur Unterstützung von Kindern beim Schulbesuch oder in der Ausbildung startete, wurde dieses Jahr 25 Jahre alt. Ein Anlass für den katholischen Nonnenorden Jyothi Seva Kendra, Partner der Kinderhilfe vor Ort, die angeschlossene Schule und das Mädchen-Internat eine große Feier zu veranstalten. Neben Ansprachen und Gastgeschenken für uns deutsche Teammitglieder beeindruckten die Kinder und Jugendlichen vor allem durch die Darbietung verschiedener traditioneller und moderner Tänze im Bollywood-Stil.



Nachdem beim letzten Einsatz durch eine unsachgemäße Reparatur des alten deutschen Narkosegerätes dieses zerstört wurde, erwartete uns diesmal ein neues, indisches Gerät welches auch heutigen Ansprüchen an moderne Anästhesie, wie z.B. eine druckgesteuerte Beatmung gerecht wird. Ebenso wurden in unserer Abwesenheit neue OP-Lampen installiert, ein neuer Autoklav und ein Defibrillator beschafft. Verglichen mit der ursprünglichen Ausstattung die ich erstmals 2010 in der kleinen Klinik vorfand ist dies inzwischen ein hoher Standard, insbesondere im Vergleich mit anderen indischen Kliniken. Vor 15 Jahren arbeiteten wir in Chittapur noch mit Halothan, ohne Kapnometrie und einem volumengesteuerten Anästhesiegerät. Was leider immer noch nicht ganz zufriedenstellend funktioniert, ist die Akquise von Patienten für unsere Einsatzzeiten. Wir wissen nie genau, wie viele uns tatsächlich erwarten. Faktoren wie Erntezeiten oder ähnliches in dem dörflichen Einsatzgebiet führen immer wieder zu kurzfristigen Absagen seitens der Eltern. So konnten wir diesmal 6 Gaumenspalten und zwei Restlöcher am Gaumen, 5 Lippenspalten, darunter zwei doppelte sowie eine quere Gesichtsspalte operieren.



Eine Patientin mit einer seltenen medianen Unterkieferspalte konnte leider nicht operiert werden, da diese zusätzlich einen schweren Herzfehler hatte und die Klinik ohne Intensivstation nicht die geeignete Ausstattung für Risiko-Patienten bietet. Außerdem wurden verschiedene kleinere plastische Operationen z.B. bei Kontrakturen nach Verbrennungen durchgeführt.



Mit Wehmut denken wir alle an diese unbeschwerten Tage zurück, denn schon einen Monat nach dem Einsatz hatte die Corona-Pandemie die Welt und auch Indien getroffen. Schon Anfang März gab es in der nächst größeren Stadt Gulbarga den ersten Corona-Toten des Bezirks. In Indien gibt es offiziell aktuell 2,5 Millionen Infizierte und knapp 50.000 Tote, die Dunkelziffer dürfte allerdings weit höher liegen. Der Gesundheitsexperte Gautam Menon von der Ashoka-Universität in Sonipat bei Neu Delhi vermutet, dass es tatsächlich 20- bis 30-mal mehr Fälle gibt als bekannt, wie er der Nachrichtenagentur AFP sagte.

Indien liegt dabei im weltweiten Vergleich nach den USA und Brasilien auf Platz drei. Der Bundestaat Karnataka liegt wiederum mit über 200.000 Infizierten auf Platz vier im innerindischen Vergleich. Die Pandemie trifft das Land ungleich härter als die westlichen Industriestaaten. Sie trifft auf ein ohnehin schwaches Gesundheitswesen in dem nur ca. ein Zehntel aller Menschen krankenversichert sind. Die Regierung hatte zwar versucht durch einen strikten Lock-Down inklusive innerindischer Reiseverbote, die Ausbreitung des Virus einzudämmen, dies trieb allerdings Millionen Inder ohne jegliche Sozialversicherung oder sonstiger Absicherung in noch größere Armut, insbesondere Wanderarbeiter/innen waren besonders betroffen. Deshalb wurden die scharfen Restriktionen zwischenzeitlich gelockert, was jedoch zu einem Anstieg der Fallzahlen und damit regional wieder zu schärferen Maßnahmen führte.

Experten befürchten, dass der Höhepunkt der Krise in Indien bisher noch nicht erreicht ist.

Auch in Chittapur kam das öffentliche Leben durch den Lock-Down weitgehend zum Erliegen. In der Klinik gibt es zurzeit nur eine Notbesetzung, die medizinische Versorgung für Covid-19-Erkrankte findet in einem anderen Krankenhaus statt. Die angeschlossene Schule war ebenfalls lange geschlossen. Die Nonnen haben für die Familien, welche durch die Kinderhilfe Chittapur versorgt werden eine Unterstützung mit Nahrungsmittel-Paketen organisiert. Wann wieder ein deutsches Team nach Chittapur reisen kann ist ungewiss, der diesjährige Einsatz im November wird leider ausfallen.

Ernst Krefft, Anästhesist aus Hamburg