



## Huruma

*Huruma* w języku suahili znaczy „miłosierdzie”. Tak nazywał się ośrodek zdrowia w Nanyuki, w Kenii, gdzie wyjechałyśmy latem ubiegłego roku z ramienia Fundacji Pomocy Humanitarnej Redemptoris Missio. Jako wolontariuszki pracowałyśmy tam przez trzy miesiące – niewątpliwie najgorętszy i najbogatszy w doświadczenie czas w naszym życiu.

Huruma to hospicjum liczące 35 łóżek oraz przychodnia. Ośrodek został otwarty w 2003 r. z inicjatywy włoskiego misjonarza, który nie chciał się pogodzić z faktem, iż jego kenijscy przyjaciele umierają w nieludzkich warunkach z powodu małej dostępności służby zdrowia. Pragnął, by ludzie chorzy i ubodzy odchodzili z godnością.

Huruma prowadzona jest przez cztery siostry felicjanki: trzy Kenijki oraz Polkę – siostrę Ewę. Siostry zaskoczyły nas swą radością, niezwykłym poczuciem humoru, gotowością pomocy i przede wszystkim pasją do pracy z chorymi. Zdumiewały nas każdego dnia! Przyjęły nas tak serdecznie, że od początku bez żadnych obaw rzuciłyśmy się w wir obowiązków.

Na początku nie było łatwo ze względu na kłopoty w komunikacji z pacjentami, którzy zwykle nie władali językiem angielskim, a my nie mówiliśmy w suahili. Poza tym w Hurumie, jak w całej Kenii wszystko było dla nas nowe i inne. Inny styl pracy na oddziale, inne sposoby leczenia, inne choroby, no i inni pacjenci! Z zapałem zaczęłyśmy się uczyć podstaw suahili, by móc nawiązać bliższy kontakt z pacjentami oraz dowiedzieć się czegoś więcej o przyczynie ich schorzeń. Karty chorób były zwykle niepełne, informacje o przeszłości pacjentów zdawkowe, pozostawiające wiele wątpliwości i wiele pytań bez odpowiedzi. Pacjenci stali się naszymi nauczycielami, ku naszej i ich radości.

W Hurumie funkcję lekarzy pełnili trzej pielęgniarki pracujące na zmiany. Na każdej zmianie na oddziale i w przychodni był więc tylko jeden pielęgniarz zajmujący się równocześnie pacjentami ambulatoryjnymi i hospicyjnymi. Staraliśmy się wspomóc pielęgniarki, zdejmując z nich część obowiązków przy pacjentach. Codziennie monitorowałyśmy stan zdrowia każdego pacjenta na oddziale oraz uzgadniałyśmy z pielęgniarem ewentualną zmianę leczenia. Jak na młode adeptki sztuki lekarskiej przystało, wytrwale doszukiwałyśmy się u pacjentów nowych objawów, wszelkich zmian stanu zdrowia oraz rzeczywistej etiologii ich chorób. Każdy dzień był wyzwaniem. Często długie godziny dyskutowałyśmy, starając się dojść do tego, co było przyczyną, a co skutkiem, co należy już leczyć, a co można jeszcze obserwować, który lek trzeba wycofać, a terapię którym rozpocząć. Wszystko to byłoby o wiele prostsze, gdybyśmy mogły liczyć na pomoc doświadczonych specjalistów. Ale tych w Afryce brakuje najbardziej! Dodatkowym utrudnieniem był niezwykle skromny panel badań, które można było wykonać w hospicjum. Obejmował jedynie testy diagnostyczne na najczęstsze choroby tropikalne, choroby przenoszone drogą płciową, morfologię oraz badanie ogólne moczu. Biorąc pod uwagę ciężki stan pacjentów hospicyjnych, tak marne możliwości diagnostyczne były niemiłosiernie frustrujące. Szybko jednak zrozumiwałyśmy, że w porównaniu ze szpitalami państwowymi, Huruma dawała o wiele większe szanse diagnostyczno-terapeutyczne.



**PRZEKAŻ NAM SWÓJ 1 PROCENT  
WESPRZYJ CHORYCH NA MISJACH  
FUNDACJA POMOCY HUMANITARNEJ  
REDEMPTORIS MISSIO**

KRS 000039129  
09 1090 2255 0000 0005 8000 0192  
UL. GRUNWALDZKA 86, 60-311 POZNAŃ  
TEL. 061 8621321  
WWW.MEDICUS.AMPEDU.PL  
MEDICUS@AMPEDU.PL





Hospicyjni pacjenci Hurumy cierpieli na wiele często bardzo ciężkich schorzeń. Do najpoważniejszych należały AIDS, gruźlica, trąd, nowotwory oraz choroby psychiczne. Była także spora grupa pacjentów starszych, którzy z wyjątkiem typowych dolegliwości dla ludzi w podeszłym wieku, byli w całkiem dobrej kondycji. Nie mając jednak bliskich będących w stanie wziąć ich pod opiekę, przebywali w Hurumie od miesięcy, a czasem lat. I często wcale nie chcieli z niej odchodzić! Siostry, personel Hurumy i jej pacjenci tworzyli jeden organizm, jedną rodzinę. Ta wspólnota okazywała się czasem życzliwsza od własnej rodziny.

Prawdziwą szkołą życia lekarskiego była dla nas praca w przychodni Hurumy. Każdego dnia zjawiali się pacjenci z najróżniejszymi objawami, które trzeba było, często bez pomocy dodatkowych badań, odpowiednio uporządkować i zinterpretować, opierając się jedynie na naszej skromnej wiedzy i doświadczeniu pielęgniarzy. Zadanie to nie było łatwe, a nawet gdy zagadka choroby zostawała rozwiązana, możliwości leczenia ograniczone były możliwościami finansowymi pacjentów. Fakt, że chory otrzymywał lek, wynikał z zasobności magazynu leków Hurumy. Gdyby nie Huruma oraz ludzie dobrej woli, którzy ją wspierają, większość z tych pacjentów z powodu swego ubóstwa nie uzyskałaby żadnej opieki medycznej. W Kenii bowiem służba zdrowia jest płatna, a niewielu na nią stać. Z tego powodu bardzo często ludzie chorzy i najbardziej potrzebujący pozostawieni są samym sobie.

Z takimi sytuacjami spotykaliśmy się podczas cotygodniowych wędrowek do slumsów, gdzie w ścisłym, biednym i skleconym z odpadków „domkach” żyje znaczna część mieszkańców tego kraju. Wokół Nanyuki slumsy były trzy i w każdym z nich bardzo szybko nasza medyczna ekipa stała się rozpoznawalnym i oczekiwanym gościem. Dzieci wybiegały nam naprzeciw, i zazwyczaj namówiwszy nas na wymianę polskiej piosenki na kenijską, prowadziły do miejsc, w których czekali już chorzy. I w naszej przychodni pod drzewem rozpoczynał się piątkowy rytuał rozdawania

dzieciom witamin oraz poszukiwania poważnych infekcji wśród tłumu kaszlących i teatralnie chwytających się za niby bolącą głowę mieszkańców, którzy na potrzebę spotkania z drugim człowiekiem, szczególnie tym o odmiennym kolorze skóry, wymyślali swoją dolegliwość. Nas to zainteresowanie bardzo cieszyło, i tym bardziej stawała się dla nas oczywista potrzeba odwiedzin tych ludzi, którzy przestawali tkwić w przekonaniu, że świat o nich zapomniał, i skazani są na jedyne towarzystwo swojej własnej niedoli. Oprócz obudzenia nadziei zadaniem naszym było wychwycić osoby, szczególnie dzieci, potrzebujące rzeczywistej opieki medycznej i leków. Zapraszaliśmy je do naszego ośrodka na dokładniejszą diagnostykę, oferując darmowe leczenie. Zabieraliśmy też z sobą do Hurumy osoby bardzo chore i wyniszczone, przewlekłe cierpiące i samotne, aby zapewnić im troszkę lepszą, często ostatnią chwilę życia. Wśród takich „znalezionych” kilka lat wcześniej przez siostrę Ewę potrzebujących, było kilku, których my poznałyśmy już jako zadbanych i radosnych, pracujących i żyjących na powrót z rodziną we własnym domu. Można to potraktować dowolnie, my to nazwałyśmy cudami.

I niejeden taki cud, przejaw bezinteresownej pomocy i najzwyczajniejszego dobra, miałyśmy okazję zobaczyć, wzbogacić się wewnątrz, i jeszcze raz dobitniej dostrzec piękno naszego przyszłego zawodu.

MIŁOSŁAWA GŁOWACKA  
I MAGDALENA MALISZEWSKA,  
STUDENTKI VI ROKU MEDYCZYNY