

Kjære Tesfavenner!

Jeg er nå tilbake i Norge etter en spesiell tur til Etiopia. Spesiell, fordi vi har vært rekordmange på Tesfatur! De første to ukene var vi i Addis, og det har jeg skrevet om i ett tidligere brev.

I Addis følte jeg at det meste gikk på skinner, jeg deltok på flere større operasjoner og var blant annet med på å gjøre den første kikkhullskirurgiske rektumamputasjon operasjon for endetarmskreft på Black Lion og sannsynligvis i Etiopia. Det er en milepæl etter at vi har arbeidet i 11 år sammen med Black Lion for å utvikle kreftkirurgi og kikkhullskirurg. Tidligere i år ble det utført kikkhullskirurgisk operasjon for høyresidig tarmkreft på Black Lion med etiopiske kirurger. Det er stort, og viser at arbeidet vår betyr noe! Operasjonene blir utført med instrumenter donert fra Tesfa, betalt av støttespillere – TAKK for din støtte!

I Addis fikk jeg også tatt opp igjen samarbeidet med St. Paul. De har nå fem leger som skal bli kolorektal kirurger på Black Lion og fire på St. Paul. Vi i Stiftelsen Tesfa, er med på å utdanne dem som eksterne eksperter. På denne måten er vi med på å utdanne fremtidens kolorektale kirurger i Etiopia. Det er et viktig arbeid, som vi også fikk informert om på helseministerens kontor, der vi ble lovet støtte.

Så reiste vi til Soddo. Denne gangen var teamet så stort at noen reiste med buss, mens Ingeborg, Veronika og jeg kjørte i Tesfabilen. Turen tar hele dagen, vi reiste tidlig på morgenen og kom fram sent på ettermiddagen.



Ingeborg og jeg er på samtale hos helseministerens kontor



I Soddo, utsikt fra gjestehuset mot sykehuset. Fjellet Damota (2750 m.o.h) i bakgrunnen

I Addis opererer jeg stort sett kolorektal kirurgi og anoproktologi som hjemme i Norge. I Soddo opererer stort sett det meste av det som kommer inn på kirurgisk avdeling, i Soddo er vi virkelig ordentlige generelle kirurger. Det er noe av det som jeg synes er utfordrende og spennende og noe som jeg gleder meg til å vise de andre Tesfatur deltagerne. Noe av det som er viktig for oss er å være medvandrere med de lokale legene, både etiopiske og utenlandske. Etter min erfaring som alenekirurg i Jinka, vet jeg hvor viktig det er å få samle krefter, få tid med familien, for å være klar til de utfordringene som møter en generell kirurg i distrikts Etiopia.

Jeg startet med å ta de fleste vaktene.

På sengeposten ligger det pasienter fra hele sør-Etiopia og fra naboland. Sykehuset i Soddo blir mer og mer et referansesenter for generell kirurgi, slik det har vært i mange år for ortopedi. Det bygges også stort og snart er nytt operasjonsbygg med 8 operasjonsstuer + traumestue ferdig. Da skal også ny intensivavdeling bygges.

Visitt på sengeposten starter med et bibelord og bønn, deretter går vi fra rom til rom, mens legene i spesialisering presenterer pasienten. De har allerede gått en tidligvisitt før overlegene kommer. På ett rom ligger en liten gutt med språk ingen forstår. Han er operert for hydatid cyste. På et annet rom ligger en liten jente med brannskader som er hudtransplantert. Her ligger eldre menn etter prostataoperasjoner (som alle foregår åpent, der kateteret fjernes etter

dag 3 – og svært lite blødning). Her er pasienter etter thyroidektomier, etter laparoskopisk galleblærefjerning, flere hodeskader – jeg kommer tilbake til det.

Og, på et rom ligger en ung pasient med puss og tarminnhold rennende ut av buken. Tesfa betyr håp, teamet gjorde en helhjertet innsats med å gi håp til denne pasienten. Men, noen ganger, hjemme og ute, ligger det ikke i menneskelig makt å berge liv. Det er tungt å se hvordan døden kommer snikende hos pasienter vi tenker vi kunne reddet hjemme.

Men, verden er ikke et rettferdig sted. Noen har bedre tilgang til helsetjenester enn andre. Dette kan vi ikke akseptere, i Tesfa arbeider vi hele tiden for å kunne gi best mulig helsehjelp utfra de ressursene vi har tilgjengelig. Når du støtter arbeidet vårt, er du med på å gi bedre helsehjelp der det trengs mest.

På amharisk sier vi, «dette er over oss, bare Gud kan hjelpe nå». Det betyr at for mennesker er det for vanskelig, nå er det opp til Gud.



Vi har håp



Vi kan bare trøste

Teamet arbeidet til det siste med håp om å redde livet til pasienten, men det ble etter hvert klart at det ikke var mulig. Tesfa betyr håp, håp om helse, men også håp om frelse. Åpenhet for tro er mye større i Afrika enn i Norge, i Etiopia er de fleste kristne, ortodokse eller evangeliske, mens en stor minoritet er muslimer. Det er en stor styrke at vi kan snakke sammen om denne dimensjonen av liv og død.

Ved den siste operasjonen fikk vi holde pasientens hånd, mens kristen lovsang ble spilt på operasjonsrommet. Så kom narkosen og med den søvnen for pasienten. Vi opererte, og pasienten kom på oppvåkningen og intensivavdelingen. Deretter kom døden. Denne pasienten hadde en kristen tro, vi får lov til å tro at Gud tok vår pasient til seg til et evig liv uten sykdom og smerte.

Døden kan virke så meningsløst hos unge mennesker vi tenker menneskelig sett burde vært reddet. Som kirurger kjemper vi mange ganger mot døden, noen ganger vinner vi – det føles godt! Noen ganger taper vi – men til sist er det Gud som styrer med liv og død – det er ikke vår oppgave.

Jeg har forsøkt å se mening i denne pasientens død, jeg klarer ikke det. Men, jeg ser en mening i at vi fikk demonstrert flere avanserte teknikker som senere kan brukes på andre pasienter og som kanskje kan redde andre pasienters liv.

Jeg nevnte at det var flere hodeskader, faktisk var over 20 % av de operasjonene jeg gjorde i Soddo på grunn av hodeskader. Det var trafikkulykker, ran og overfall. Noen av tilfellene var helt tydelig mordforsøk, og resulterte i flere arrestasjoner.

Veronika og Ingeborg, våre to Tesfaleger i spesialisering, fikk være med på hodeskader. Det ble gjort borrehull og kraniotomier. Noen ganger kan dette være vanskelig, det kan blø fra vener og arterier,



disse er ikke alltid lett å få tak inne i hodeskallen. En av pasientene blødde ganske friskt før vi fikk stoppet blødningen. Da forsøkte vi med hydrogenperoksid, surgical og litt diatermering (det er bedre med stekt hjerne, enn død hjerne). Til slutt fikk vi stoppe blødningen.

Den siste hodeskaden var den verste. Det var flere hugg over hodet, med knust hjerneskinne og skade dypt inn i hjernen. I tillegg dype kutt i ansiktet. Vi fikk rensket opp i sårene, det betyr også å fjerne død hjernemasse. Det ble gjort borrehull og kraniotomi med Gigli sag. Bruddene ble lagt fint på plass, det ble lagt inn dren og som ved et under – reiste pasienten etter få dager!



Det er utrolig å se hvor mye en menneskekropp kan tåle og likevel overleve, mens andre ganger dør pasienter som vi trodde ville overleve. Igjen ser vi at Gud er den som styrer med liv og død.

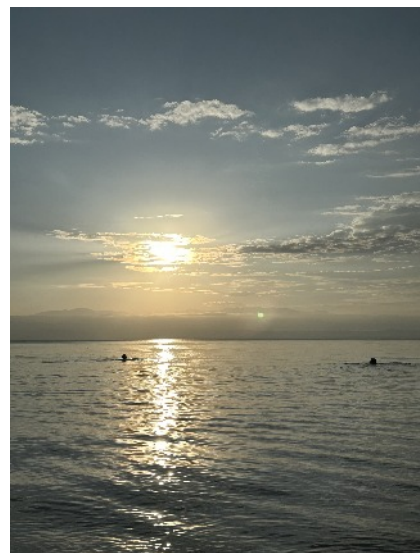


Et par dager før vi reiste, hadde vi middag med de etiopiske legene i Soddo. Det er en flott tradisjon som styrker båndene mellom oss. Takk til nye og gamle venner! Veronika og Ingeborg hadde en morsom quiz, og det ble mye latter og glede. Det er fint at vi kan ha et godt fellesskap, selv om det er mange vanskelige pasientmøter på sykehuset.

Vi reiste til Addis via Lango. Lango innsjøen er et av få steder i Etiopia der det er trygt å bade uten risiko for Schistosomiasis. Der overnattet vi på en lodge, før vi dro videre til Addis neste dag.

I Addis hadde jeg et par dager der jeg først besøkte det koreanske sykehuset, vi planlegger kurs der neste år. Så var jeg og Ingeborg innom helsedepartementet og fikk presentere oss der. Helsedepartementet var svært positive til arbeidet vårt.

Denne turen var spesiell, først og fremst fordi vi var så mange! På det meste var vi 9 stykker ute, det har aldri vært så mange på Tesfatur før. Jeg gleder meg over å bli kjent med nye Tesfautsendinger og jeg gleder meg over at arbeidet til Tesfa vokser. I mange år har det stort sett vært Olaf og jeg som har reist, nå kommer det flere. Samtidig som vi var i Etiopia var også Martin Böhler i Rwanda. Det ser ut som vi skal klare å ha regelmessige besøk både til Rwanda og Etiopia fremover.



Så er jeg ydmyk og stolt over at Tesfa har bidratt til den første kikkhullskirurgiske rektumamputasjonen ved Black Lion og sannsynligvis i Etiopia. Vi har arbeidet med Black Lion i 11 år, og nå begynner kikkhullskirurgien å komme – men det krever fremdeles flere år med besøk før de blir selvstendige – og det er målet vårt.

Turen har også vært en leksjon i våre begrensninger, vi kan gjøre alt som menneskelig er mulig – men til sist er det håp om frelse som er viktigere enn håp om helse.

Jeg har personlig blitt styrket i mitt kall om å være kirurg for dem som trenger det mest – det er et spennende kall som tar meg stadig ut av komfortsonen, ut av den superspesialiserte kirurgsonen vi opererer i hjemme i Norge, og inn i den afrikanske generell kirurgien – som er så spennende, og givende.

Takk til alle som var med på tur
Takk til alle dere hjemme som støtter oss

Med vennlig hilsen

Bjarte T Andersen

Vil du være med på å støtte arbeidet!

VIPPS: #508019

Bank: 3000 2438 093

Takk, din støtte er viktig for oss!

Pasienthistorier er anonymiserte og kan være satt sammen av flere ulike pasientmøter

