

*Kibogora, Rwanda 25. november 2023*

## **Kjære venner, familie og støttespillere av Tesfa!**

For et år siden var jeg så heldig å få være to uker i Rwanda sammen med min sønn Endre, og jobbet da en uke på distriktssykehuset i Kibogora. Det er et rimelig velfungerende sykehus, men med knappe ressurser og store behov. I fjor var min venn Ronald eneste kirurg, og Samuel var eneste ortoped. De har rundt 70 kirurgiske/ortopediske senger, og er lokalsykehus for ca 300.000 mennesker. På sykehusene i området rundt er det ofte ikke kirurg, som betyr at de da er eneste kirurgiske tilbud for over 2 millioner mennesker.



*Sykehuset ligger ved Kivu-sjøen sør i Rwanda*



Jeg ble kjent med Ronald i Etiopia for 10 år siden da han tok videreutdanning for å bli generell kirurg regi av PAACS (Pan-African Association of Christian Surgeons). Han er fra Kigali, men har et kall til å jobbe i utkant-Rwanda. Jeg kjenner ham som en meget dyktig kirurg, en ydmyk og dedikert disippel og en god venn. Samuel ble jeg kjent med i Kibogora for et år siden. Han er dels rwander, dels kongoleser, og er en dedikert ortoped. Han uttrykte tydelig i fjor at det var krevende å være alene ortoped, ikke minst med tanke på videre faglig utvikling.

Denne gangen er vi et Tesfa-team på fire:

**Ida Sætherbakken** er under utdanning for å bli anestesilege, og jobber i Harstad. Hun tok kontakt med Tesfa/Bjarte T. Andersen med et tydelig ønske om å reise ut for å bidra med anestesi. Sykehuset har anestesisykepleiere, men ingen anestesilege, så hun er til stor nytte for både pasienter, kirurger og lokale kollegaer som får lære av henne.

**Øystein Hjalmar Berg** er ortoped i på sykehuset i Kristiansand. Han har tidligere vært i Tansen/Nepal og på Papua Ny Guinea. Da jeg spurte om han hadde lyst til å være med for å bistå Samuel, tok han utfordringen på strak arm.

**Erlend Sødal Roaldsnes** er konstituert overlege på gastrokirurgisk avdeling i Kristiansand. Etter at jeg fortalte om forrige Rwanda-tur på et morgenmøte i fjor, var han ivrig etter å få være med neste gang. Pasientvolumet her er stort, så det har vært fint med enda ett sett med gode hender og et klokt hode.

Jeg, **Martin Bøhler**, er gastrokirurg i Kristiansand. Jeg har vært med Bjarne på to Tesfa-turer til Etiopia, og har 8 måneder i Okhaldunga/Nepal.



Ida, Øystein, Erlend, Martin og direktør Bernard

Vi landet i Kigali på mandag og dro først til Kigali Genocide Memorial, et minneste etter folkemordet i 1994. Det er sterke inntrykk, og en nesten ufattelig kontrast til hvordan landet fremstår i dag; fredelig, vennlig, trygt, rent og vakkert.



På kvelden traff vi dr Daniel fra Etiopia, som jobber med å bygge opp kolorektal kirurgi i Etiopia. Han fikk overrakt noe kirurgisk utstyr donert av Tesfa.

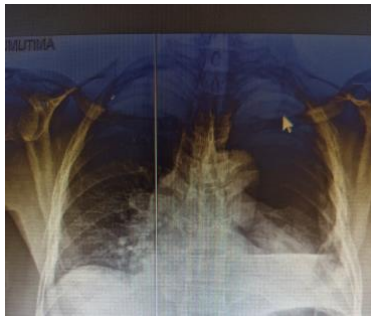
Tirsdag morgen tok vi flyet videre til Kibogora, og teamet fikk omvisning på sykehuset av dr Bernard som er kirurg og direktør på sykehuset. Siden i fjor har sykehuset fått innviet et stort nytt bygg med tre store operasjonsstuer, én mindre operasjonsstue, intensiv/postoperativ avdeling og nye sengeposter. Det er lyst, høyt under taket, oversiktlig og luftig.

Vi har med oss litt ulikt medisinsk utstyr, blant annet for å starte opp kikkhullskirurgi. Det meste av utstyret er nå på plass, og vi hadde håpet å kunne koble opp utstyret og gjennomføre den første kikkhullsoperasjonen mens vi var her. Det viste seg dessverre at de ikke har CO2-gass, så oppstarten må utsettes. Det viste seg også at dr Ronald var i Kigali på kurs denne første uken vi var her. Det blir sjelden helt som man har tenkt eller planlagt... Heldigvis har de nå en kirurgisk LIS, dr Jean Luc, som har vært med oss denne første uken, og hjulpet oss med pasientlogistikk og gjennomføring av operasjonsprogram.





Onsdag assisterte vi Jean Luc på en pasient med kreft i magesekken som gjorde at han ikke klarte å spise. Da vi åpnet viste det seg at han hadde spredning til bukhinnen, og derfor ikke kunne kureres. Vi laget da en by-pass fra magesekk til tynntarmen, slik at han kan spise igjen.



Vi fant en pasient på sengeposten som hadde vært i en ulykke for noen dager siden, og fått punktert lungen. Vi fikk veilede noen rwandiske medisinstudenter med å legge thorax-dren, slik at lunge fikk spilt seg ut, og fylles med luft igjen.

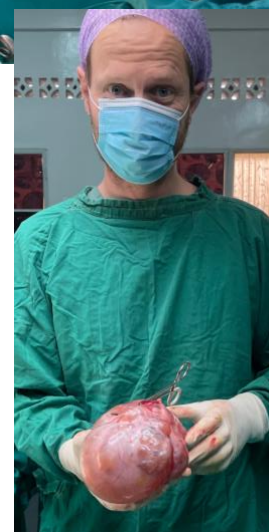


På torsdag skulle vi legge tilbake en ileostomi på en pasient som hadde fått utlagt tarm for 15 måneder siden da han kom inn med tarmslyng på grunn av en svulst i tykktarmen. Han har vært gjennom to CT-undersøkelser og tre koloskopier uten at de klarte å finne svulsten. Vi ønsket likevel å skopere ham selv en gang for å se om vi kunne finne svulsten, og ikke bare legge stomien tilbake. Vi fant da svulsten, og operasjonsstrategien måtte endres: Vi måtte da fjerne svulsten sammen med mye av tykktarmen, og skjøte tynntarmen til resten av tykktarmen. Hvis vi bare hadde lagt tilbake stomien, ville det gått galt.

Fredag var en dag med mye small/mediumkirurgi; barnebrokk, voksenbrokk, vannbrokk og en testikkel som ikke hadde vandret helt ned i pungen på en liten gutt. I tillegg var det en eldre dame med svulst i brystet, og en ung dame med en stor cyste på eggstokken som hadde store smerter fordi den hadde snurret rundt sin egen akse, og mistet blodforsyningen. Erlend assisterte Jean Luc som fjernet cysten og eggstokken.



På sengeposten har det vært en svært syk pasient med HIV som ble operert for sprukket blindtarm for 10 dager siden. Han er avmagret, og har fått et stort liggesår. Det har vært vedvarende puss-sekresjon fra der han hadde et dren. Vi kunne gi ham en stomipose, slik at pusset ble samlet opp, og ikke fylte sengen og luktet. Takk til stomisykepleier Sigrunn i Kristiansand som har sendt med oss overskuddet av stomiposer fra poliklinikken sin! På fredag åpnet dessverre operasjonssåret hans seg, og han måtte tilbake på operasjonsstuen. Der fikk Jean Luc og Erlend lukket såret igjen. Pasienten er svært syk, og vi tror ikke han kommer til å overleve. Men det er fint å kunne gjøre de siste dagene hans så smertefrie og verdige som mulig.





Øystein har vært med Samuel, og de har operert flere pasienter med gamle skader som har grodd feil, og gitt store problemer. Det er et fattig land, og mange drøyer for lenge med å komme til sykehus. Da kan det være umulig å få tilbake full funksjon, selv med to meget kompetente ortopeder.

Ida har gått nærmest sømløst inn i anestesiteamet, og bidrar til at vi kan få gjennom et relativt stort operasjonsprogram. Anestesisykepleierne suger til seg kunnskap som vi håper vil komme pasienter til gode, også etter at vi har dratt.

Vi er takknemlige for å få være en del av *Kibogora free methodist church Hospital* disse to ukene. Vi håper at vi kan lære bort noe, og være til hjelp. Vi er sikre på at vi selv lærer mye, og berikes av å være her. Takk til dere der hjemme som støtter oss og ber for oss.



Fil. 4,4-7  
Martin

Les mer om Tesfa på [www.tesfaishope.org](http://www.tesfaishope.org)  
Vipps: Stiftelsen Tesfa #508019