

Kjære venner!

Jeg er nå i Kenya etter en 11 dagers Tesfatur til Rwanda. Denne gangen prøvde jeg Brussels Air fra Norge til Rwanda, turen startet da grytidlig tirsdag 6. juni og samme ettermiddag ble jeg møtt av Dr. Daniel på flyplassen i Kigali. Det er morsomt å prøve nye reiseruter, men avgangen var veldig tidlig fra Gardermoen.

I Kigali bodde jeg hos Daniel, jeg setter stor pris på vennskapene og kontaktene jeg har fått gjennom årene med Tesfaturer, og Daniel er en av mine beste venner i Afrika. Vi har arbeidet sammen i over 10 år, først i Etiopia og nå i Rwanda. Daniel er for tiden ansatt på universitetssykehuset i Kigali, CHUK, med ansvar for å utvikle kolorektal-kirurgisk spesialitet. Vi vil arbeide sammen med pensum og jeg regner med å kunne hjelpe til med dette. På den måten har vi i Tesfa bidratt til utvikling av kolorektal-kirurgisk spesialitet både i Etiopia og i Rwanda. I Etiopia vil de første spesialistene i kolorektal kirurgi være ferdig til høsten.



De første dagene i Rwanda tilbrakte jeg med Daniel i Kigali. Sammen gjorde vi tre operasjoner på CHUK. Fremover vil jeg bidra med innspill til kolorektal-kirurgisk spesialisering.

En av operasjonene vi gjorde sammen var en reoperasjon etter magesår. Magesår oppstår gjerne i nederste del av magesekken eller første del av tolvfingertarmen. Her hadde det blitt ett hull i tolvfingertarmen. Dette er en alvorlig tilstand som krever rask behandling. Jeg husker fra Etiopia en sykepleier si om disse pasientene: «They always die – de dør alltid», det er fordi de ofte venter forlenge med å komme til sykehuset.

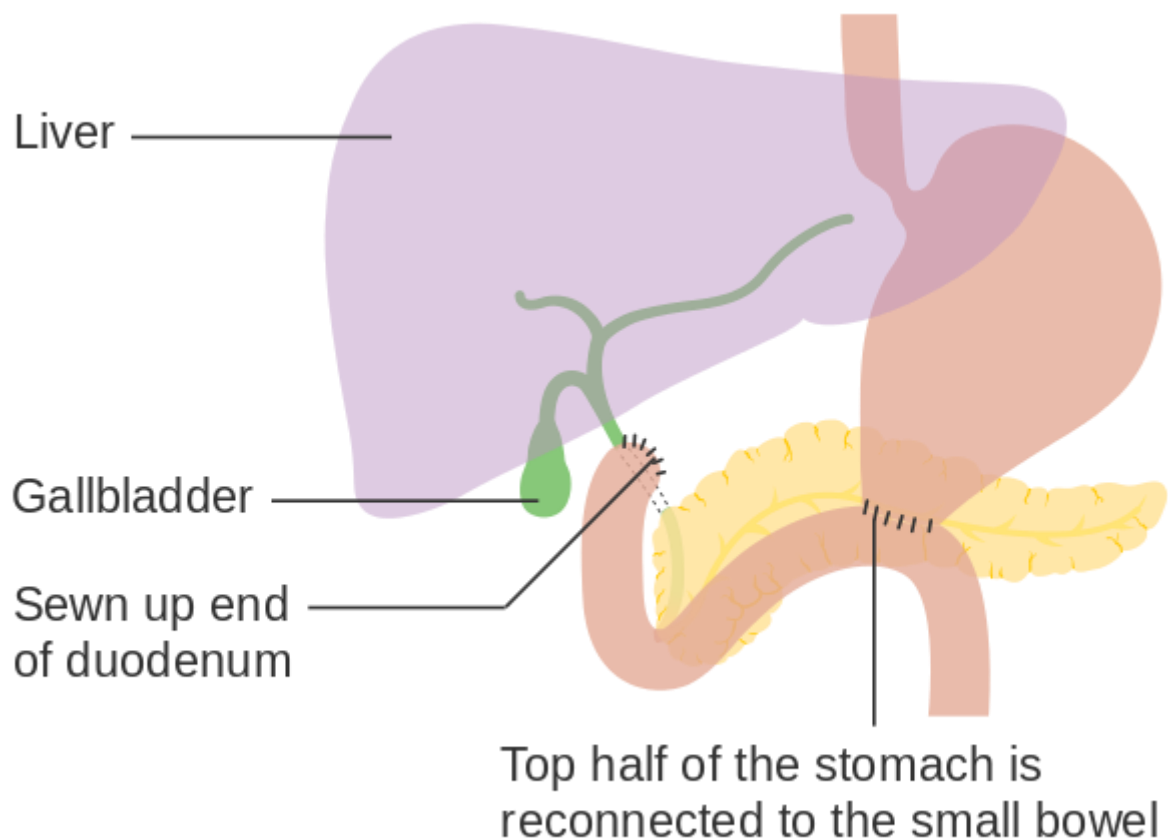
Denne pasienten kom tidsnok til sykehuset og ble operert, men dessverre ny lekkasje. Ny operasjon og igjen lekkasje.

Hva gjør man da?

Daniel og jeg hadde flere tanker om hva som kunne være en mulig vei videre, men uansett ville det bli ikke bli enkel etter flere uker med lekkasje og flere nylige operasjoner. Vi åpnet, og fant, som ventet, vanskelige forhold, særlig i området rundt galleblære og tolvfingertarmen.

Strategien min da er å begynne der det er enkelt, så operasjonen begynte rundt blindtarmen – et stykke vekk fra det vanskelige området. Så kunne vi legge hele høyre tykktarm over på pasientens venstre side, og – dermed se ned på bukspyttkjertelen og tolvfingertarmen, med et stort hull, ikke mulig å reparere.

Det som vi ikke kan reparere, det kan vi fjerne. Første del av tolvfingertarmen ble derfor fjernet og forbindelsen mellom magesekken og tolvfingertarmen ble brutt. Så gjorde vi rekonstruksjon med en skjøt direkte mellom tynntarmen og magesekken. Vi hadde altså gjort en Billroth 2, dette er en gammel operasjonsmetode for magesår som sjelden blir brukt i Norge, nettopp fordi behandling med medisiner er så effektiv og fordi pasientene kommer tidlig til behandling. Det er mye god læring av gamle teknikker!



https://en.wikipedia.org/wiki/Billroth_II

This file is licensed under the [Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

Nairobi, 24. juni 2023 – Bjarte Tidemann Andersen



Kigali by night



Klar for operasjon!

Nairobi, 24. juni 2023 – Bjarte Tidemann Andersen

Søndag 11. juni ble jeg kjørt den 5 – 6 timer lange turen fra Kigali til Kibogora. Tilbake til Kibogora, sammen med kollegene Ronald og Bernard. Jeg var spent, hovedgrunnen til at jeg nå kom tilbake til Kibogora var for å gjøre en reoperasjon på en pasient som jeg opererte der i mars. Dette var en fødselsskade med store skader i underlivet. Dessverre fikk hun infeksjon etter forrige operasjon og reparasjonen gikk opp.

Så kom dagen for reoperasjonen.

Stille ber jeg en bønn, jeg ønsker så inderlig at det må lykkes denne gangen. Jeg ser på skaden, tenker gjennom hvordan man kan rekonstruere, infeksjonen er nå borte. Jeg gjør på ny reparasjon og svinger denne gangen to hud og fettvevslapper fra sidene. Resultatet ser bra ut! Nå gjenstår å vente på å se funksjon etter tilhelingen og selvfølgelig, vi må unngå ny infeksjon. Etter to uker ser det fremdeles bra ut! Det er håp!

Videre denne uken i Kibogora har jeg operert flere utfordrende endetarmskreft operasjoner, vi har operert endetarmsprolaps, lagt tilbake utlagt tykktarm med stiftemaskinskjøt til endetarmen. Jeg har også vært på gastrolab og blokket en trang tarmskjøt, på den måten kan man unngå en større operasjon – til beste for pasienten.



Denne uken i Kibogora har vi gjort 15 operasjoner! Det er mer enn en dobling av normalaktiviteten.



Fra operasjonsrommet i Kibogora

I løpet av dette året har vi i Stiftelsen Tesfa sendt utstyr til Kibogora og CHUK for over 200 000 kroner! Dette utstyret vil kunne brukes for å utvikle kikkhullskirurgi ved begge sykehusene. På CHUK har de allerede kommet i gang og kan gjøre galleblære operasjoner og brokkoperasjoner med kikkhullsteknikk. Kibogora vil nå i år få et fungerende oppsett slik at man kan starte med kikkhullskirurgi der også.



Vi fant etiopisk mat i Rwanda

Jeg er nå engasjert av Norges Røde Kors og vil fremover bruke tiden min med dem og med Tesfa. Jeg er glad for å være i en sammenheng der jeg kan bruke mine evner og kunnskaper i global kirurgi - både gjennom Røde Kors og videre med Tesfa. Jeg er nå på Emergency Hospital training i Kenya, det er svært lærerikt. Det er spennende å treffe andre som er opptatt av global kirugi!

Det kirurgiske tilbudet i verden vi lever i er svært skjev fordelt. Vi vet at ca. 30% av helserelaterte lidelser i verden er forårsaket av mangel på kirurgi, vi vet at kun ¼ av verdens kreftpasienter får den kirurgien de trenger.

I Tesfa vil vi fortsette å gi kirurgisk og medisinsk bistand uavhengig av tro eller etnisitet – til dem som trenger det mest – i kristen søskenkjærlighet og kristen nestekjærlighet!

Takk for din støtte som gjør dette mulig

Tesfa
Kunnskapsoverføring
Håp

VIPPS #508019

Bjarte Tidemann Andersen

www.tesfaishoope.org