

Soddo fredag 10. april 2015

Kjære venner

Vi er nå tilbake i Soddo, etter en innholdsrik tur til Jinka. Veien går nå videre til Awassa og Addis.

Det forrige brevet avsluttet jeg med vår karkirurgiske operasjon i Soddo, fjerning av blodpropp i hovedblodåren til tynntarmen og høyre tykktarm. Etter en slik operasjon trenger pasientene kraftig blodfortynnende medisiner, det har vi ikke her.

Dagen etter blodproppfjerningen åpnet vi igjen buken for å se, det så ikke bra ut – og pasienten døde kort tid etterpå.

Noen dager senere døde også pasienten med halovesten.

Igjen har vi gjort alt vi kan for pasientene, og litt til – og så dør de.

Det er mange tøffe opplevelser i Etiopia som kirurg, behovet er så stort, nøden så stor, og mangel på leger er hjerteskjærende.



På kvelden kom det inn en trafikkulykke med brukket ribbein og punktert lunge som Silje sammen med dr Chala fikk lagt inn dren på. Dette var vår siste operasjon i Soddo for denne gang.

På tur til Jinka

Torsdag reiste vi fra Soddo til Arba Minch, på veien hilste apekattene på oss. I Arba Minch fikk vi lunsj sammen med biskopen og snakket sammen om hans ønske om misjonskirurger til sykehuset i Arba Minch, eller enda mer: ett nytt kristent sykehus i Arba Minch etter modell av Soddo Christian Hospital!



Soddo fredag 10. april 2015

Sykehuset i Arba Minch ble bygget av Norsk Luthersk Misjonssamband, og det var i mange år misjonskirurger her. Nå har NLM overlatt sykehuset til regjeringen, det er en pensjonert kirurg fra Australia innimellom der. Når han ikke er der er kvaliteten på tjenestene relativt diskutabelt. Vi fikk høre at de fleste fra byen reiste heller til Soddo, det samme hadde også landsbybefolkningen begynt å gjøre.

Arba Minch har et innbyggertall på ca 80 000 mennesker, det er regionens hovedstad, og har et sykehus som fungerer svært dårlig. Hvor gjerne skulle jeg ikke kunne hjulpet med biskopens ønsker, men nå kan jeg ikke annet enn å videreformidle til dere hjemme.

I Arba Minch kom dr Tor Weber, Siljes kjæreste og assistentlege på ortopedisk avdeling i Tønsberg. Sammen kjørte vi de 250 km sør og vestover til Jinka.



Tilbake i Jinka



Jeg har ikke vært i Jinka siden 2011, og før det, de årene vi bodde i Etiopia 2006 – 2008. Det var underlig å komme tilbake til Jinka, mye er endret, det er færre misjonærer som bor her. For tiden er det to, en dansk jordmor, Elisa Riis, og en dansk lærer, Hanna Rasmussen. Ingen av disse arbeider på sykehuset. Sykehuset ble overtatt av regjeringen i 2011 – 2012 og siden har det ikke vært støtte fra NLM eller Mekane Yesus kirken.

Soddo fredag 10. april 2015



Forholdene på sykehuset har blitt dårligere siden vi dro. Uten annen støtte enn det som kommer over sykehuset eget budsjett har Yared drevet kirurgisk avdeling i snart tre år. Noe har blitt bedre, det er nå 8 GP (General Practitioners, leger i utdanning) her. Systemet er slik at legene avtjener plikttjeneste etter ferdig utdannelse, i Addis er plikttjenesten 5 år, men reiser du til Jinka, slipper du med 2 år. En av disse GP – legene, dr Menal, har interesse for kirurgi, så selv om hun nå er tilknyttet medisinsk avdeling, bruker hun alle muligheter til å være med Yared på kirurgisk avdeling. Siden jeg har hatt Yared i lære hos meg som min assistentlege, kaller Yared sin assistentlege for «Dr Bjarte's grandstudent»

På torsdag, skjærtorsdag, deltok jeg på bønnemøte hos Elisa. Påskens budskap er like aktuelt i Jinka som i Norge, nå som for to tusen år siden. Jesus viste sin kjærlighet ved å dø for våre synder. Ved å virke som misjonskirurg i Afrika, ved å hjelpe dem som har minst og trenger mest hjelp, ønsker jeg å videreformidle noe av denne store kjærlighet Jesus viste oss.

På fredag gikk vi sammen med Yared til sykehuset, der hadde vi seks operasjoner. Det var en blanding av store og små operasjoner, ortopediske operasjoner, brystkirurgi, plastikkkirurgi, og generell kirurgi. Rett og slett Afrikakirurgi! Silje fikk fjernet et bryst på en pasient med brystkreft, sammen med min «grandstudent». Tor og jeg fjernet dødt bein fra en gammel bruddskade hos en liten gutt. Slike døde bein gjør at pasientene får kroniske sår som ikke vil gro. Noen ganger kan døde beinbiter komme ut av huden, det har jeg selv sett flere ganger.



Soddo fredag 10. april 2015

Lørdag, turister og ett barn dør

På lørdag var vi turister og gikk på markedet. Som vanlig på lørdager er det mange folk, også fra stammene rundt. Jinka har vokst siden sist jeg var her, ca 40 000 innbyggere. Rundt byen er det 16 forskjellige stammefolk med ulike kulturer og språk. Stammefolkene har etterhvert blitt noe modernisert, men fremdeles er det en egenartet følelse over Jinka, det er annerledes enn Soddo og Addis, dette er virkelig i utkanten.



Nettopp for å understreke dette med utkanten, var det ikke vann når vi kom, strømmen kom og gikk og det var dårlig med internett.

Stammefolkene er under sterkt press fra myndighetene med tanke på modernisering, myndighetene vil tvinge både utdanning og bosetning på stammefolk som lever tradisjonelt og som halvnomader. I Mursi området bygges sukkerplantasjer og blant Hammer folket blir barn tatt vekk for å få skolegang. Dette fører til endel konflikter og det blir stadig skutt og drept mennesker.

På lørdag ble vi tilkalt til sykehuset for å se på en ca 1 år gammel barn, med bukhinnebetennelse og på røntgen kunne vi se at det var luft utenfor tarm. Det var gått hull et eller annet sted. Barnet var så dårlig at man ikke klarte å få inn en nål i blodårene for å gi væske, dr Yared satte så en nål rett inn i leggbeinet, slik kan man også gi væske.

Etterhvert kunne vi operere, vi fjernet en del av tarmen der det var flere mindre hull og laget en tarmskjøt.

Dessverre våknet barnet aldri etter narkosen, hjertet slo saktere og saktere, vi ga adrenalin for å få opp hjerterytmen, men det var bare kortvarig effekt. Saktere og saktere slo hjertet, og etter et par timer måtte vi gi opp med å gi pustehjelp, og barnet døde raskt.



Soddo fredag 10. april 2015

Livet er skjørt, det er så lite som skal til før det er slutt – spesielt her i Afrika hvor helsehjelpen er så annerledes enn hjemme. Det gjør inntrykk å sitte ved siden av et lite døende barn, det andre på to uker. Som dr Yared sa: «Det er ikke utstyrsangel som er det vanskeligste med å være kirurg i Afrika, det er heller ikke personellmangel, heller ikke den store strømmen av pasienter, nei, det er den emosjonelle og følelsesmessige påkjenning og slitasjen vi får, nettopp ved slike opplevelser.» Denne påkjenningen og slitasjen er vanskelig å forstå for dem som ikke selv har opplevd å stå i slike situasjoner, jeg har selv opplevd det i min tid som kirurg i Jinka.

Mitt bidrag ved å besøke Soddo og Jinka, er å hjelpe dem som er kirurger her, med å være sammen med dem, med å avlaste dem, slik at denne påkjenningen og slitasjen blir minst mulig, og dermed kan kirurgene her holde ut lenger i denne viktige tjenesten.

Mandag – Yared forteller

I dag på mandag har jeg forsøkt å fylle diesel. Det er ikke bare lett. Først gikk jeg opp til bensinstasjonen for å spørre etter diesel. Ja, det hadde de, men det var ikke strøm. Senere kom strømmen, jeg kjørte opp til stasjonen, stilte meg i køen og ventet. Mens de fylte bilen foran meg, forsvant strømmen, jeg ventet nesten en time før jeg kjørte tilbake – uten å få fylt diesel. Men, tchigger yellem.



I dag har vi også vært innom gynekologisk kirurgi, ortopedi og generellkirurgi. En ung gutt fra Nyangotom, nær Sudan, hadde for to måneder siden fallt ned fra et tre og fått en stor skade på underarmen. Han lå nå på sykehuset med beinpipene stikkende ut i underarmen. Skaden var nær albueleddet, og dr Tor og jeg gjorde en amputasjon i leddet. I to måneder har han gått rundt med to beinpiper i en bandasje, nå får han en amputert overarm, mon tro hvilken fremtid han går i møte? Det er ikke enkelt å få arbeid med funksjonshemming i dette landet.

Dr Silje opererte sammen med gynekologen og fjernet en stor cyste fra eggstokken. Den fylte nesten hele buken, og dessverre mistet sykepleieren den i gulvet før vi kunne veie den – slik at all cystevæsken rant utover gulvet. Antagelig har den nok inneholdt mer enn 10 liter.

Soddo fredag 10. april 2015

Etter dagens besøk på sykehuset fortsatte Yared til kirken, der hadde han ca 20 elever i alderen 12 – 15 år som han gir bibelundervisning.

Yared forteller at mange fra hans medisinerkull nå er i USA, en medisinerutdanning er for mange veien til utlandet, til rikdom og status. Yared har valgt en annen vei, han har vært her i snart 2,5 år, de første to årene konsentrerte han seg om arbeidet på sykehuset, de senere månedene også på å støtte menighetene i byen. Å reise til Jinka og arbeide her er ikke lett for etiopiske leger, det er langt fra familie, venner og Addis Abeba – det er som å bli sendt til Grønland for å arbeide der.

Yared forteller at en av flere årsaker til at han har valgt en annen vei, å tjene Gud og folket i distriktet her i stedet for å søke penger og sosial status, er det eksempel han så i meg da han var min assistentlege her i Jinka. Det er sterkt og rørende å høre ham si det, og det må da være ett av mine viktigste bidrag til helsemisjonsarbeidet i Etiopia.

I fjor høst hadde han bestemt seg for å reise tilbake til Addis, der kone og deres lille barn bor. Han ba mye og ba Gud om ledelse til hva han skulle gjøre. Alt var ordnet og reisen bestilt, da en eldre kone fra menigheten kom da til ham og

sa: "Jeg har et syn fra Gud, du har tenkt å reise til Addis, Gud sier at du må være her et år til, Han trenger deg i tjeneste her." Så, Yared avlyste reisen, han hadde blitt akseptert til videreutdanning i barnekirurgi, men sa fra seg alt sammen og bestemte seg for å bli ett år til i Jinka.



Soddo fredag 10. april 2015

Tirsdag – en tur innom sykehuset og besøk hos Hanna

På tirsdagen var vi igjen en tur innom sykehuset, Tor og jeg tok noen mindre ortopediske inngrep og hjalp til på poliklinikken, mens Yared, Silje og Menal gjorde en fjerning av prostata og brokk-operasjon. Brokk-operasjoner hjemme gjøres med å sy inn et nett, men her finnes ikke nett, så det blir gjort på den gamle måten med å sy i flere lag.

Regntiden har begynt, det er bra, det er grønt og fint rundt oss. Vanntanken fylles opp. Veiene i området er også mye bedre enn tidligere. Tidligere når det var regntid ble veiene nærmest ufremkommelige, fremdeles er det slik mange steder, men hovedveiene er mye bedre. Veien til Arba Minch er nå asfaltert hele veien og det er ingen elvekrysninger lenger.

På kvelden reiste vi på besøk til Hanna som bor på "prærien", et lite stykke utenfor Jinka sentrum på en tomt kirken eier der det er en bibelskole. I fjor gikk det 20 elever der, i år er det ingen, men det er håp om å starte opp igjen neste år.

Onsdag – på kontoret til sykehusdirektøren

Vi startet dagen på sykehuset, i dag hadde Yared vondt i ryggen og var hjemme store deler av dagen. I dag gjorde vi en åreknute operasjon og sigmoidoskopi. Skopi utstyret hadde jeg tatt med fra Norge i 2007 i en container med utstyr. Det er ett år siden sist det ble brukt forteller Yared. Under dette besøket har jeg også gjort en gastroskopi. Det er mulig at de kan gjøre dette i Awassa, ellers må man til Addis for å få gjort slike skopier. Det er fremdeles mye utstyr her, jeg kikket inn på lageret og så både avansert ortopedisk utstyr og stiftemaskiner.

På ettermiddagen ble vi invitert til sykehusdirektøren. Han takket for besøket og ønsket at vi kunne komme igjen og være en lengre periode. De sliter med dårlig utstyr og dårlig bemanning, jeg legger dette i Guds hender, jeg skulle gjerne love å komme oftere og være lengre – Egziabiher yawqal.

På kvelden var Yared og jeg til middag hos Melkamnesh og Mesfin, begge har arbeidet for oss tidligere. Det er veldig hyggelig å treffe gamle venner her i Jinka.

Så, i morgen går turen til Awassa, via Arba Minch og Soddo. På mandag skal vi være i Addis Abeba og på tirsdag kommer dr Erik Trondsen med familie. Vi har avtale med Black Lion Hospital på onsdag for samtaler om spesialistutdanning i gastrokirurgi.

Torsdag 16. reiser Tor hjem, lørdag 19. reiser Silje hjem, og selv reiser jeg onsdag 22. april samtidig som familien Trondsen.

Med hilsen
dr Bjarte

