

Kjære venner og støttespillere!

Tilbake i Norge

Vi kom tilbake til Norge 24. april etter vårens Tesfatur. De siste dagene i Addis var hektiske, både på St. Paul og Black Lion.

Søndag 21. april var jeg tidlig opp og dro til Addis Hiwot sykehuset for å være med dr Daniel på operasjon av en eldre pasient med kreft i tykktarmen. Sammen gjorde vi sentral disseksjon av blodårene og fikk ut svulsten med gode marginer. Dette er noe av det som dr Daniel og jeg arbeider godt sammen om, vi jobber begge for å innføre standardiserte og bedre teknikker for kreftoperasjoner. Det er dessverre et problem i Etiopia at en del steder får pasientene ikke optimal kirurgi for tykktarmskreft. I Etiopia er det ekstra viktig med god kirurgi - siden tilgang på cellegift og strålebehandling er såpass dårlig.



Vi opererer kreftkirurgi på Addis Hiwot

Sammen med Daniel er Stiftelsen Tesfa i gang med å spre kunnskap om standardiserte og bedre teknikker for tykktarm og endetarmskreft operasjoner, og til høsten er vi invitert til å forelese på Etiopisk kirurgisk høstmøte.



Urostomiutstyr sendt fra Camilla Løvall til urologene på Black Lion. Dette er det stor mangel på i Etiopia

Søndagen fortsatte med gudstjeneste og konfirmasjon på Norsk Luthersk Misjonssambands område, der var tre konfirmanter! Hyggelig å treffe venner der.



Kveldsmat på Churchill Hotell. Jeg bestilte "Full Breakfast"

Vi deler oss!

Mandagen ble en historisk dag. For første gang opererer Tesfateamet på to forskjellige sykehus - samtidig! Jeg var på Black Lion, og Eivind og Vegard dro til St. Paul sykehuset. På Black Lion opererte jeg en kvinne som for snart to år siden var operert for kreft, hun hadde da fått utlagt tarm. Nå var det planlagt å legge tilbake tarmen. Daniel ville gjerne at jeg skulle være med og hadde ventet med operasjonen til vi kom, fordi han forventet en vanskelig operasjon, med sammenvoksninger og lav tarm skjøt.

Operasjonen gikk greit, sammenvoksningene lot seg greit løsne, men så finner vi at pasienten har spredning i buken. Det var ikke erkjent på CT før operasjonen. Hva skal man gjøre? Pasienten kan neppe bli frisk, men hadde et sterkt ønske om å legge tilbake tarmen. Vi valgte å legge tilbake tarmen, slik at den siste tiden kan pasienten leve uten stomi.

Stomi er et stort problem i Etiopia, dels pga kulturelle årsaker, men særlig fordi tilgang til gode stomiposer og hjelpemidler er såpass vanskelig. Stiftelsen Tesfa sender derfor med støtte fra Lions Club i Vestfold, stomiposer til stomiforeningen i Addis Abeba og flere sykehus i landet.

På St. Paul sykehuset var det venting og venting. Det er ofte mye venting i Etiopia, det har jeg etter flere år (med venting) bare lært å akseptere.



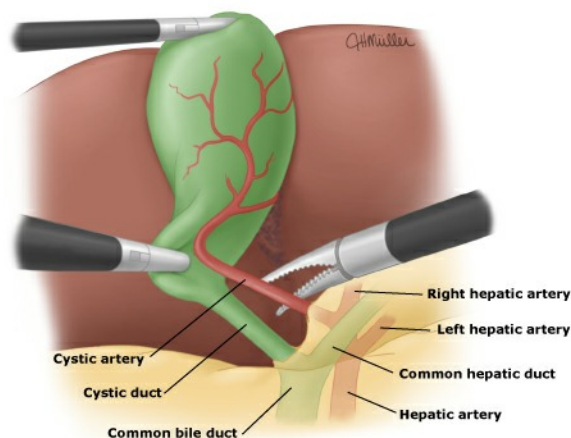
Mens vi venter, utsikten fra operasjonsavdelingen på St. Paul

Men endelig kom Vegard og Eivind i gang. Det var meningen at de skulle gjøre to kikkhullskirurgiske operasjoner for fjerning av galleblære. Dette er operasjoner som de etiopiske kirurgene gjør, men de er veldig interesserte i tips til forbedringer. En studie ved St. Paul for noen år siden viste at 8,8 % av operasjonene ble gjort med kikkhullskirurgi, resten åpent. I Norge er det svært sjeldent at vi operer åpen galle.

Dagen før, hadde Vegard, Eivind og jeg snakket sammen om de viktige prinsippene, med god eksponering av strukturer før man deler blodåren og gallegangen til galleblæren. Hvis man ikke gjør dette ordentlig, kan man fort skade hovedgallegangen til leveren. Dessverre er det vanligere med gallegangsskader i Etiopia. I Norge skjer det ved mindre enn 1 % av operasjonene, i Etiopia ved mer enn 2%.

Vegard og Eivind er leger i spesialisering i Norge, men har fått god opplæring i galleblærekirurgi. De gikk løs på en galleblære med kronisk betennelse og imponerte overlegene ved St. Paul med god, nøyaktig og sikker kirurgi. Operasjonen tok mellom 2 og 3 timer, med god demonstrasjon av "Critical view of Safety" og sikker teknikk. Dessverre ble det bare med denne ene operasjonen siden de kom sent i gang og det var vanskeligere enn forventet.

På tirsdagen tok jeg turen til St. Paul, og da gjorde jeg en enklere galle sammen med overlegene Henok og Kirubel der. Det passet veldig fint at Vegard og Eivind hadde gjort en galle med dem dagen før, og så kom jeg og la vekt på de samme sikkerhetsmomentene dagen etterpå. Nå regner vi med at det innføres rutiner som minsker risiko for gallegangsskader! Det er



*Critical view of Safety, fra UpToDate.
Gallegangen til galleblæren skal deles,
gallegangen til leveren må bevares*



en viktig del av arbeid til Stiftelsen Tesfa, sammen med etiopiske kirurger for bedre og sikrere pasientbehandling!

Etter gallen opererte jeg en kreftpasient. Kreftbehandling er en krig, der kirurgi er et av slagene. Dessverre tapte vi dette slaget. Jeg kom og ble fortalt at vi skulle operere med kikkhullskirurgi en kreftsvulst i tykktarmen. Når vi kikket inn ble det raskt klart at svulsten var avansert og vokst inn i naboorganer. Vi måtte åpne. Svulsten kom ut, og nå må vi vente på histologisvaret fra patologene.

Så, etter en langvarig og vanskelig operasjon for en avansert kreftsvulst - ville overlegene der at vi skulle operere en blindtarm. Dette er jo en av de mest vanlige kikkhullskirurgiske operasjonene hjemme i Norge - og nesten alltid gjøres det av leger i spesialisering. De hadde forsøkt på St. Paul å gjøre det tidligere, men fikk det ikke til. Jeg har ikke hørt at de har gjort det på Black Lion, men jeg har hørt at de har gjort det på noen private sykehus i Addis Abeba, en gang med fatal komplikasjon.



Kikkhullskirurgi på St. Paul



Vi har gjort blindtarmsoperasjon med kikkhullskirurgi!

Så, da opererte vi en ung dame med blindtarmbetennelse - med kikkhullskirurgi! Det gikk helt greit, en historisk operasjon, den første på St. Paul. Noen tilpasninger må vi gjøre - hjemme bruker vi tråd loops eller stiftmaskin til å lukke blindtarm-stumpen, slik har vi ikke her, så jeg måtte knytte tråden rundt blindtarmen inne i buken. Det er en treningssak, noe de etiopiske kollegaene kan trene på - så er jeg sikker på at de snart vil gjøre kikkhullskirurgi for blindtarm også uten hjelp.

Det er en fin operasjon, som gir erfaring i kikkhullskirurg. Noe som de bør ha før de går videre til mer avanserte kikkhullskirurgiske operasjoner som tarmkreft.

Hva har vi gjort denne gangen?

I Addis har vi nå tatt viktige skritt fremover i arbeidet med å modernisere kreftkirurgi og innføre kikkhullskirurgi. På Black Lion har vi nå for første gang operert endetarmskreft med kikkhullskirurgi, i fjor opererte vi tykktarmskreft. Vi har instrumenter donert av Lions Club på plass på Black Lion, og snart på St. Paul. Dr Daniel gjør mer og mer under operasjonene og vil snart kunne gjøre alene tykktarmskirurgi.

På St. Paul har vi nettopp begynt arbeid med å operere med kirurger der. De er ivrige og ønsker å lære, jeg gleder meg til operere mer sammen med dem. Der vil de nok gjøre flere blindtarmsoperasjoner og galle blæreoperasjoner, og på den måten få mer erfaring før vi går løs på tykktarmen.



Til slutt

I Addis har vi bodd på SIM gjestehuset (SIM = Serving In Mission, en internasjonal misjonsorganisasjon), det er svært sentralt plassert rett ved Black Lion nær bysentrum. Men, bygningsmassen er ca 100 år gammelt. Faktisk er gjestehuset bygget i leire og tre. Myndighetene vil ha bygget revet og bedt SIM bygge et moderne høyhus her. De leker litt med tanken på å bygge et sykehus her. Så vi får se hva som skjer.

SIM gjestehuset har sine utfordringer, med stadig mangel på vann (særlig varmtvann) og mangel på internett og strøm. Så en kveld når jeg lå i mørket på rommet uten strøm og internett, uten å ha dusjet på ett par dager, syntes jeg litt synd på meg selv. Så begynte det å regne, voldsomt. Da måtte jeg tenke på dem som bor på gata rett utenfor gjestehuset. Der har en eldre mann bygget et lite skjul av papp og aluminumsplater. Selvmedlidenheten forsvant fort. Det er mye lidelse i Etiopia og vi kan ikke hjelpe dem alle, med i møte med den enkelte medmennesket Gud sender i vår vei, forsøker vi å hjelpe og lindre nød.

Arbeidet Stiftelsen Tesfa driver i Etiopia kan av og til synes så lite og ubetydelig. Men, for den enkelte vi hjelper, enten direkte med operasjoner eller med å sørge for at medisinsk utstyr virker gjennom godt vedlikehold, betyr det uendelig mye. Og, når vi gjennom å påvirke Daniel, og kirurger på Black Lion og St. Paul, bidrar til at etiopiske leger innfører moderne og bedre prinsipper for kirurgi - så kan arbeidet vårt hjelpe 100 000 vis av pasienter.

Takk for at du er med og støtter vårt arbeid!

Takk for din interesse for å følge oss på Tesfa tur!

Vil du være med på å støtte arbeidet!

VIPPS: #508019

Bank: 3000 2438 093

Takk, din støtte er viktig for oss!

Med vennlig hilsen

Bjarte T Andersen

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

