

## Hilsen fra Soddo 01. februar 2014

Kjære venner!

Olaf og jeg er nå tilbake i Soddo. Sist var vi her i mai i fjor, den gangen sammen med dr Martin Bøhler fra Arendal. Martin Bøhler kunne dessverre ikke være med denne gangen, men vi håper at vi ved neste tur kan ha med en ny tekniker eller kirurg. Det ville styrket arbeidet vårt! Vi blir godt tatt imot og behovet spesielt for teknisk hjelp, er umettelig. Vi vil satse på å utvide arbeidet vårt og i første omgang vil vi forsøke å kjøpe oss inn i en bil som kan gjøre det enklere å forflytte seg her i Etiopia. Vil du hjelpe til med dette? Gi en gave til konto 3000 2438 093. Takk til alle dere som er med i bønn, og støtter oss økonomisk, uten deres støtte kan vi ikke drive arbeidet vårt.

I Etiopia har vi hatt stor hjelp av vår venn Gerawork. Han har tidligere arbeidet for Norsk Luthersk Misjonssamband og vi kjente ham derfra. Nå driver han eget turoperatør firma med en bil samt er tilknyttet stiftelsen Tesfa. Han hjelper oss med mange praktiske gjøremål og har også tidligere vært sammen med Olaf i Soddo og hjulpet til med teknisk reparasjonsarbeid. Han forteller om hvordan han etter å besøkt et hjem for kreftsyke ba til Gud om at han kunne få lov til å bli med i et arbeid for å hjelpe fattige og syke i Etiopia. Noe senere kom vi til Etiopia i vår første "Tesfa" tur i 2011 og han ble helt naturlig en del av vårt arbeid her nede. Et bønnesvar, sier Gerawork. Vi er svært takknemlig for den hjelpen vi kan få av ham og han er en verdifull del av arbeidet vårt her nede.



*Gerawork Woldesemayat Wolde*



*Vi pakker stomiutstyr og annet . . .*

Vi startet hjemme i Tønsberg med å pakke stomiutstyr donert fra avdelingen min ved Sykehuset i Vestfold. Endel annet utstyr fikk vi også med, inkludert flere poser med strikkede "kuvøseklær". Disse klærne blir gitt til fortidlig fødte for å hjelpe dem med å holde varmen.

Vi kom til Addis Abeba søndag 26. januar. I Addis har vi bodd på SIM gjestehuset. Det er alltid hyggelig, med mange interessante mennesker å treffe og havregrøt til frokost hver dag. I Addis fikk vi først og fremst fornyet sertifikatene våre (de er bare gyldige for to år om gangen). Jeg hadde dessverre glemt det etiopiske sertifikatet mitt hjemme, og det medførte en time eller to - eller tre, innom politistasjonen før jeg kunne få nytt. Heldigvis gikk alt i orden.

I Addis traff vi også dr Peter Klungsøyr som er styremedlem i Tesfa. Han er ortopedkirurg og arbeider med klumpfot forebygging og behandling.

Vi var selvfølgelig innom Black Lion, der traff vi min venn Abebe Bezabe som er kirurg ved avdelingen der. Han har tidligere vært på besøk i Jinka mens jeg arbeidet der og hjalp meg i en travel og vanskelig tid.

Vi fikk også en kort samtale med avdelingslederen dr Berhanu Kotisso som vi samarbeider med når det gjelder utdanning av gastrokirurger i Etiopia. Han kunne fortelle at utdanningsprogrammet var noe forsinket, men de håpet på godkjenning og oppstart til neste år. Han utfordrer det gastrokirurgiske miljøet i Norge til å støtte med å hjelpe til med kurs, veiledning i Etiopia og også å legge til rette for utveksling



*Sammen med dr Abebe Bezabe*

## FAKTA

- Black Lion (Tikur Anbessa) Hospital er Etiopias største sykehus
- ca 800 senger, 630 sykepleiere, 200 leger, av disse ca 30 kirurger
- Black Lion sykehuset er referansesykehuset for hele Etiopia, tilsvarende Rikshospitalet i Norge
- Årlig behandles 370 000 til 400 000 mennesker her.



av leger i spesialisering fra Etiopia til Norge. Dette har vi allerede i andre spesialiteter og jeg håper vi kan få det til i gastrokirurgi også.

Vi fikk også litt innblikk i, tja, skal vi kalle det Addis prosessen. Alle som arbeider i helsevesenet er nok kjent med Oslo prosessen. Dette er betegnelsen på sammenslåingen av Ullevål sykehus, Rikshospitalet og Radiumhospitalet til et stort Oslo Universitetssykehus, samtidig ble Aker sykehus bygd ned og Akershus Universitetssykehus bygd opp. Som kjent har det vært mye problemer som følge av disse omveltningene. Vel, Black Lion har en stor bygningsmasse fra 1950 og 1960 tallet, de har lenge hatt et stort behov for renovasjon. Nå stenger de likegodt ned hele sykehuset og begynner med totalrenovering. Legene vi snakket med var usikre på om dette ville ta 3 måneder eller 1 år. Allerede var pasientene begynt å sendes til andre sykehus i Addis Abeba og snart skulle legene på avdelingen også ut til andre sykehus for å styrke bemanningen der. Disse andre sykehusene er allerede hardt presset og vil ganske sikkert merke at landets største sykehus og referansesykehus er ute av drift. Vi får håpe at alt blir bedre når renoveringen er ferdig!

Onsdag 29. januar reiste vi til Soddo med sykehusets minibuss. Sammen med oss var det en datter av den amerikanske gynekologen her og mye bagasje. Bagasjen plasseres på taket og Olaf hjalp ivrig til.

## PAACS

- Utdanner afrikanske kirurger gjennom et fireårig program
  - I Afrika og for Afrika
  - For en livslang tjeneste
  - Til kirurger som lever et kristent liv og kan gi både legemlig og åndelig hjelp
  - Til kirurger som igjen kan lære opp andre
  - Utdanningsprogram ved 9 forskjellige sykehus i 6 land
  - Soddo Christian Hospital er et av to utdanings-sykehus i Etiopia



Ved Soddo Christian Hospital nå er dr Duane Anderson, ortoped, dr Mark Karnes, gynekolog og dr Jeremy Gabrysch, akuttmedisiner, som er tilstede som fast utenlandsk personell. Samme dag som vi kom, kom også den norske røntgenlegen Karl Roth som er store deler av året her. Dr Paul Grey som jeg erstatter er hjemme i USA på en tre måneders velfortjent ferie. Sammen med meg på kirurgisk avdeling er det også en etiopisk kirurg, dr Arega. Han er nylig ferdig utdannet PAACS kirurg fra Kenya.

Stomiutstyr er mangelvare her nede. På torsdag ble det operert en ung gutt her i Soddo for Hirschsprungs sykdom, en sykdom som gjør at deler av tykktarmen ikke fungerer ordentlig. Slike barn må i spedbarns alderen få en



tykktarms-stomi for senere å bli operert med fjerning av den syke tykktarmen når de har blitt større. Av alle ting kom den gutten fra Jinka og fikk sin stomi der i den tiden jeg arbeidet der, jeg mener faktisk at jeg kan huske den operasjonen. Så jeg laget stomi på gutten i ett års alderen og nå var han henvist hit 6 - 7 år senere. Den etiopisk kirurgen, dr Arega har i Kenya lært operasjonsteknikken for denne typen operasjoner og gjorde en fin fjerning av den syke tykktarmen og endetarm med tarmskjøt nede ved endetarmsåpningen. Etter operasjonen fikk gutten en midlertidig utlagt tarm.



*Stomiutstyr fra Jinka*



*Donert stomiutstyr*

I skrivende stund er det fredag, jeg har vakt - som jeg hadde i går og skal ha en stund fremover. I helgen er jeg også vakthavende gynekolog da dr Mark Karnes har reist til Arba Minch med familien sin. Vaktene her er ikke så stevsomme som i Jinka, da jeg alltid har en lege i spesialisering foran meg. I dag er jeg til og med litt bortskjemt, da jeg har to leger i spesialisering foran meg, en fersk og en veldig erfaren.

Fredagen har nå blitt til lørdag, jeg har gått visitt på sykehuset, og sammen med assistentlegene her har jeg først operert en sårruptur etter fjerning av livmoren.

Senere på dagen står det en liten pappeske i hjørnet på operasjons-stuen. I pappesken ligger det en liten jente som døde under fødselen. Den vakthavende assistentlegen ble tilkalt ved midnatt, men da var barnet allerede dødt i sin mors liv. Vi observerte moren noen timer for å se om det ble fremgang i fødselen, det ble det ikke. Siden barnet satt fast ganske høyt i fødselskanalen valgte vi å gjøre keisersnitt og ta ut barnet den veien.

Slike tragedier møtte jeg ofte mens jeg var i Jinka. Dersom dette skjer ute i bushen kan slike mødre gå dagesvis i fødsel, noen dør med sprukket livmor, de som overlever får ofte fistler, det vil si lekkasjer mellom urinblæren og skjeden.

Lyspunktet her var at vi kunne forhindre fistel og sprukket livmor. Da er det mulighet for denne førstegangsfødende å kunne få et nytt barn ved en senere anledning. Det er en liten trøst. Selv i et land der barnedødeligheten er så stor at mange ikke regner med barna før de fyller ett år, er det alltid trist for foreldre, for familie, og for helsepersonell når disse minste pasienter dør.



*Olaf opererer hjertestarter*

Olaf er i full sving med reparasjoner av alt mulig, som vanlig. Akuttmedisineren her, dr Jeremy Gabrysch hadde nylig tatt med seg en hjertestarter fra USA. Under transporten var den blitt noe skadet, men han forsøkte likevel å bruke den på en dame med svært rask puls. Bare for å få beskjeden DEFIB FAILURE i displayet.

Les Jeremys historie her

<http://jeremyandchristina.blogspot.com/2014/01/re-entry-part-2.html>



*Jeg hjelper Olaf med superlim operasjonen.*

Nå har Olaf operert den, og som den kjente superlim-kirurgen jeg har blitt her (les om superlimgutten her: <http://www.tesfa-hope.org/brev/20121124Brev.pdf>), måtte jeg selvfølgelig bidra under superlimingen. Nå gjenstår det bare at vi kan få testet den på en trengende pasient.

Nå holder Olaf på med operasjon av sykehusets vaskemaskin, han har fortalt meg at han må gjøre en hjernetransplantasjon, selv sitter jeg på gjestehuset, gjør ferdig dette brevet og tenker med takknemlighet på alle dere hjemme som husker på oss, støtter oss og ber for oss. Som historien om den lille jenta i papp-esken demonstrerer, vi er heldige som bor i et rikt land med et godt fungerende helsevesen.

Mange hilsner

*Bjarte og Olaf*

