

# Kjære venner og støttespillere!



Koret i Amist Kilo Mekane Yesus kirken

Jeg har nå vært tilbake i Addis for en kortere tur. Jeg kom til Etiopia på morgenen søndag 27. november, og returnerte i går på onsdag kveld tilbake til Norge.

Hovedårsaken til at jeg reiste nå, var konferansen om helse og høyere utdanning som ble arrangert av den norske ambassaden tirsdag 29. november. Her var det både etiopiske og norske deltagere. Formål med konferansen var blant annet å lage en møteplass for alle de ulike aktørene i norske helseprosjekter i Etiopia. Her var representanter fra Universitetet i Oslo, i Bergen, Ullevål Universitetssykehus, Haukeland Universitetssykehus, Fredskorpset, ulike stiftelser, der i blant vår egen, Stiftelsen Tesfa.

Jeg ankom tidlig søndags morgen, og ble møtt av vår mann i Addis, Gerawork. Sammen dro vi til gudstjeneste. Etter å ha flydd hele natten, må jeg innrømme at jeg nok var litt trøtt og duppet av under prekenen, men salmesangen var flott og koret entusiastisk, menigheten svarte med den karakteristiske tungelyden som er helt umulig å beskrive, må oppleves!

## CONFERENCE ON HEALTH AND HIGHER EDUCATION

Tirsdag ble jeg hentet av dr Daniel og sammen dro vi på konferansen arrangert av den norske ambassaden. Møteleder var dr Kjell Magne Kiplesund, som står i spissen for oppbygging av Nordic Medical Center som jeg tidligere har skrevet om. Til åpningen kom også den kjente etiopiske idrettsstjernen Haile Gebrselassie.

Etter åpningen var det flere innlegg om de ulike helseprosjektene som foregår i Etiopia med støtte fra Norge.

Vårt utdanningsprosjekt av mage/tarmkirurger skal etter planen starte neste år. Jeg håper vi kan presentere resultater fra dette prosjektet på en tilsvarende konferanse om noen år.

### Førerkort del I

Mandagen tok jeg drosje til Transport Ministry for å fornye førerkortet. Det er alltid en interessant opplevelse i møte med etiopisk byråkrati. Førerkortet må fornyes hvert andre år, og mitt var nylig gått ut i august.

For første gang er jeg alene på Transport Ministry, og er ganske fornøyd med å klare å finne riktig sted hvor jeg kan få fornyet førerkortet - tror jeg. Men, nei, Etiopia har innført nye regler, ved alle søknader om fornyelse av førerkort må det nå også vedlegges en helseattest.

Ja, ja, jeg rusler tilbake til gjestehuset og er glad jeg kjenner mange etiopiske leger.





På konferansen traff jeg flere kjente, på bildet er dr Daniel, dr Karl og Ingeborg Roth fra Soddo og Lammese fra NLM.

Noe av det viktigste for min del var å bli kjent med flere andre som driver helseprosjekter i Etiopia og kanskje kunne få støtte til vårt mage/tarm-kirurgi prosjekt.

## HVERDAGEN TIL EN ETIOPISK KIRURG....

Etiopiske kirurger er ikke spesielt godt betalt. En kirurg kan tjene på offentlige sykehus ca 4 000 norske kroner pr måned, det er ikke mye å leve for. De fleste kirurger jobber derfor også privat. Det gjør også dr Daniel. Onsdag henter han meg kl 05:30 og vi drar til det private sykehuset der han jobber og er i gang med operasjon kl 06:00.

### Savnet av dyktige røntgenleger

Det er planlagt å fjerne venstreside av tykktarmen på en eldre pasient der CT beskrivelsen forteller om tykktarms kreft. Pasienten har problemer med passasjen av avføring. Da vi åpner ser vi



*CT bildene som i ettertid viser nyrekreft og ikke tarmkreft.....*

overraskende at tykktarmen ser fin ut, problemet sitter i nyren. En nyresvulst vokser nedenfra og presser på tarmen. Dette viser hvor viktig også det er med gode røntgenleger som kan tolke CT bildene før vi opererer. CT bildene er som et kart vi bruker til å planlegge og utføre operasjoner. CT bilder inneholder enormt mye informasjon og hjemme har vi digital tilgang slik at vi kan se på problemet fra ulike vinkler - samtidig, mens her i Addis kommer bildene som små bilder på røntgenfilm som vi holder opp mot lyset og kikker på. Det er da lett å gå glipp av informasjon.

Min visjon er å kunne hjelpe Etiopia til å utvikle god kreftkirurgi, da er det viktig med gode røntgenleger som kan hjelpe oss med gode røntgenbeskrivelser!

For pasienten ble resultatet at vi gjorde en tarm bypass, der vi skjøttet tarmen sammen ovenfor og nedenfor passasjehinderet. Kreften kunne vi ikke fjerne, bare hjelpe med å lindre plagene hennes.

### Videre til Menelik II og til Black Lion

Etter operasjonen dro dr Daniel og jeg først til Menelik II sykehuset. Dette er det eldste offentlige sykehuset i Addis, mer en 100 år gammelt og bygget av keiser Menelik II. For et par år siden ble det reist ett nytt sykehusbygg med operasjonsavdeling, poliklinikk og kirurgiske sengeposter, men fremdeles er de gamle byggene også i bruk.

På Menelik overrakte jeg utstyret som jeg hadde tatt med fra Norge. Fra Medtronic hadde jeg fått med diatermi kniver, laparoskopi porter, suturer





og stiftmaskiner. Fra Sykehuset i Vestfold hadde jeg noen selvholdende rammer til bruk ved endetarmskirurgi. Disse rammene er svært populære, hjemme er de engangs og kastes etter bruk. De som jeg tok med er brukte rammer som er vasket etter bruk hjemme. I Etiopia blir de sterilisert og brukt flere ganger. Jeg hadde med tre rammer, en av dem ble donert videre til barnekirurgisk avdeling på Black Lion.



Tusen takk til bidragsytere hjemme!  
En varm takk overbringes fra dr Daniel og Menelik II hospitalet.

Sammen så vi på noen pasienter på poliklinikken som vi planlegger å operere de neste dagene før dr Daniel og jeg dro videre til Black Lion for undervisning av lege-studenter.



### Tilbake til det private sykehuset Addis Hiwot

Etter ferdig undervisning dro vi tilbake til Addis Hiwot der dr Daniel hadde poliklinikk og mindre øhjelps operasjoner. Kl 18 dro jeg hjem, mens han ble et par timer til.

14 timers arbeidsdag på tre forskjellige sykehus, det står respekt av slik innsats. Dr Daniel er svært dedikert og jeg er glad jeg kan arbeide med ham og hjelpe til med å bygge opp kompetansen i Etiopia for kreft kirurgi og kikkhullskirurgi.

### TORSDAG - 5 OPERASJONER PÅ 6 TIMER!

På torsdagen begynte vi igjen tidlig, kl 06.00 på Addis Hiwot med operasjon for gallegangs-stein. (Dr Daniel hadde da allerede vært på trening siden kl 05.00). Så over til Menelik II hvor vi klarte å gjennomføre 5 operasjoner på 6 timer. Dette er effektivitet! Det var selvfølgelig ikke spesielt langvarige operasjoner, men en del avanserte inngrep var det likevel.

På Menelik II hospitalet er det også policy at legene bruker slips, jeg gjør mitt beste for å passe inn....



### Førerkort del II

Torsdag har dr Daniel skrevet legeerklæring til meg og sammen drar vi til Transport Ministry ut på ettermiddagen. Etter å ha sittet en god stund i kø, får vi beskjed om at kontoret lukker for dagen og vi må komme igjen neste dag. Vi som sitter her får skrive navnet vårt på en liste slik at vi kan gå foran køen neste dag.

Ja, ja. Vi kan ikke annet en gå ned og ut - bare for å oppdage at de har stengt ytterporten før de stenger kontorene. Ops... Vi må gå en lang omvei gjennom en liten port i gjerdet og rundt kvartalet før vi kommer tilbake til bilen.



*Jeg tar ikke bare med legeerklæringen til Transport Ministry, men også legen....*

## FREDAG - DEN STØRSTE KIRURGISKE UTFORDRINGEN

På fredag opererte vi igjen fra morgenen av på Addis Hiwot. En mann på 40 år skulle opereres for kreft i overgangen tykktarm og endetarm.

Jeg opererte og etter å ha åpnet pasienten finner vi at svulsten har vokst inn i urinblæren, inn i tynntarmen og med store lymfeknuter ved blodårene til høyre tykktarm. Dette ble en større utfordring enn tenkt.

Det som er viktig med kreftkirurgi er å få med seg nok vev og lymfbaner / lymfeknuter rundt kreftsvulsten. Man skal gå i riktige sjikt og gjøre nøyaktig arbeid. Det er ikke så lett alltid, og gjør man feil kan pasientene fort få kreftsykdommen tilbake. I et land som Etiopia er det også mangel på cellegift og strålebehandling, noe som gjør det ekstra viktig med god kirurgi. Flere ganger

ser vi pasienter der kreften har kommet raskt tilbake etter operasjoner - det er en tragedie for pasienten.

Hos vår pasient fjernet vi en bit av urinblæren, høyre side av tykktarmen med sentral disseksjon av de større blodårene og selvfølgelig venstre side av tykktarmen og øverste del av endetarmen med svulsten. Operasjonen tok 4 timer, med to tarmskjøter. Etter tre dager ville pasienten reise hjem med et smil om munnen, men jeg syntes det var litt for tidlig og ba han være et par dager til....

Dette med sentral disseksjon rundt større blodårer er noe kirurgene her er interesserte i å lære og som jeg har vært heldig og lært ved Sykehuset i Tønsberg. Ved sentral disseksjon får vi med oss enda flere lymfeknuter og hos denne pasienten med forstørrede lymfeknuter var det helt nødvendig.

Senere på kvelden etter en ny rundgang mellom Menelik II og Black Lion og mindre operasjoner, er vi tilbake på Addis Hiwot og opererer en ny kreftpasient.



Denne gangen er det ikke mulig å fjerne svulsten, så vi kan ikke annet enn å legge tarmen ut som stomi til avlastning.

## MANDAG - MØTE MED DEN ETIOPISKE STOMIPASIENT FORENINGEN OG NY STOR KREFTOPERASJON

Mandag fikk jeg et møte med den nystiftede etiopiske stomipasient foreningen. Jeg traff styret sammen med dr Daniel og stomisykepleier Helen. Helen er en sykepleier med interesse for stomipasienter som dr Daniel lærer opp. Hun har ansvaret for

### Førerkort del III

Fredagen på ettermiddagen er vi tilbake på Transport Ministry. De andre som var her på torsdag ettermiddag har forlenget blitt ferdige med sitt ærend. Køen er igjen lang, og på Addis Hiwot venter en ny kreftoperasjon.

Daniel forteller at etiopiske kvinner av og til kaller deres menn for esler fordi de ikke skjønner noe, vi blir enige om at jeg som er utenlandsk mann må være ett babyesel som skjønner svært lite...

Frimodig går jeg derfor rett forbi køen og setter meg ved stolen og sier jeg var her i går og vil gjerne ha førerkortet mitt. Etter å ha vist legeerklæringen fra Daniel og et par minutter senere kan jeg gå ut med førerkortet mitt. To år til neste fornyelse!





*Stomiforeningens styre med dr Daniel og sykepleier Helen. Til høyre dr Daniel på Stomiforeningens lager. Når de får mer penger ønsker de å kjøpe hyller.*

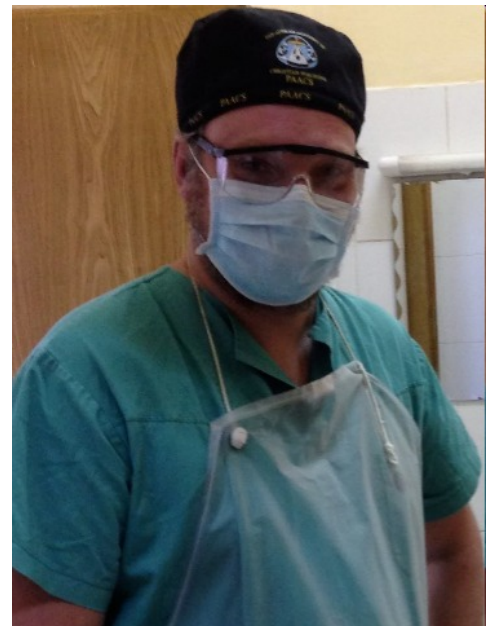


foreningens lager som ligger i en de gamle bygningene på Menelik II området.

Stomiposer er stor mangelvare i Etiopia og de fleste stomipasienter bruker vanlig plastikk poser og tape rundt stomien. Stomiposer av brukbar kvalitet kan av og til kjøpes for ca 80 kroner på markedet, mens enkelte av dårlig kvalitet kan nok kjøpes for 8 kroner. En vanlig månedslønn for arbeidere ligger på rundt 1 000 norske kroner.

Fra Sykehuset i Vestfold hadde jeg med noen stomiposer som ble overlevert. Det var svært gledelig for meg å fortelle at Lions Club Tønsberg har lovet å finansiere forsendelser av stomiposer, dette var de svært takknemlige for. De hadde på sitt lager noen stomiposer som var blitt sendt til dem fra USA, men lageret holdt nå på å gå tomt. Spesielt trengte de stomiposer med større hull.

Foreningen har nå noe over 30 medlemmer, den er åpen for alle stomipasienter, men foreløpig er det bare pasienter med permanent stomi som får utlevert poser. Dersom de får flere poser vil de utvide til også dem med midlertidig stomi. Hvert medlem betaler ca 40 kr i året for medlemskap og får utlevert 5 poser i måneden. Posene utleveres kun til medlemmet og ikke til slektninger for å unngå svartebørs-salg.



Senere på dagen fikk jeg igjen en kirurgisk utfordring og opererte endetarmskreft. Jeg arbeider med å introdusere en metode der vi snur pasienten underveis og opererer siste delen av operasjonen i mageleie. Dr Daniel så klart fordelen med denne metoden og vi vil innføre denne som standard ved sykehuset. Operasjonen gikk fint og vi klarte å fjerne hele kreftsvulsten.

## **TIRSDAG, IGJEN ENDETARMSKREFT**

Neste dag skulle vi igjen operere endetarmskreft på samme måte som på mandagen. Denne gangen en mann i 40-årene. Dessverre viste det seg at kreften var kommet alt for langt. Dette til tross for at han hadde mottatt strålebehandling og MR - bilder før operasjonen viste at det burde være mulig å operere ham.

Ved undersøkelse i narkose kjente vi at svulsten var vokst inn både i bekkenet og mot prostata. Når vi åpnet for å lage stomi så og kjente vi store kreftsvulstmasser rundt i hele magen.

Stiftelsen Tesfa har som et av våre viktige satsningsområder å hjelpe Etiopia til å utvikle god kreftkirurgi, dette er et enormt viktig arbeid som betyr svært mye for store pasientgrupper. I denne satsningen vil vi gjerne arbeide sammen med alle andre som også satser på kreftbehandling, det er mange flotte prosjekter i Etiopia, bl.a. et fra Oslo Universitetssykehus som satser på cellegift og strålebehandling ved Black Lion. Dette betyr mye for kreftbehandlingen i landet.

En annen viktig del av arbeidet for bedre kreftbehandling er bedre utdanning av kirurger. Her har vi i Stiftelsen Tesfa vært med på å utvikle utdanningsplan for mage/tarm kirurger i Etiopia. Programmet går over tre år og starter i januar 2017. Viktige områder her vil være kreftkirurgi, kikkhullskirurgi og traumekirurgi. Neste år vil også vår etiopiske samarbeidspartner professor Berhanu komme til Norge for å se hvordan opplæring foregår her. Vi er takknemlige for å være med på laget for bedre kreftbehandling!

## **ONSDAG HJEMME I NORGE**

Jeg er nå hjemme i Norge, etter nok en fin flytur med Ethiopian Airline mens jeg nok undret meg litt over hva han egentlig mente, visakontrolløren på vei ut av Etiopia som sa til meg: "Do you have an ID?" "Øh" svarte jeg "I just gave you my passport?" "Okay" sa han,

Denne turen har vi fått flere sterke tilbakemeldinger fra våre etiopiske samarbeidspartnere ved Black Lion sykehuset og Menelik II sykehuset at de setter stor pris vår innsats for å hjelpe de etiopiske kirurgene med kompetanseheving i kreftkirurgi og kikkhullskirurgi. Til vår neste tur i april 2017 håper vi å også komme i gang med kikkhullkirurgisk kreftkirurgi!

Julen nærmer seg og vi skal igjen høre budskapet om Jesus, Guds sønn som kom til jorden for vår skyld. I Sakarjas lovsang om Jesus, synges det:

*"Slik skal lyset fra det høye gjeste oss som en soloppgang*

*og skinne for dem som bor i mørke og dødens skygge,  
og lede våre føtter inn på fredens vei."*

Takk til deg som er med og støtter oss, din støtte betyr mye!

Med vennlig hilsen

Bjarte Tidemann Andersen