

Sykehusutbyggingen

Nå begynner det første av de nye byggene på sykehuset å reise seg og Endre, Simon og mamma tar daglig turen bort til byggeplassen for å se på det som skjer. Magne, som er sjefen for utbyggingen, viser oss stadig rundt og forteller og forklarer. Det er stor stas. Det lages murstein, hakkes grus, siktes sand, kjøres trillebår, graves hull, bæres stein, lages sement, støpes fundament, settes ned stål, måles med loddesnor og mye mer. Det er ikke bare selve sykehusbygningene som skal settes opp. Også veier må lages og alt skal gjøres grundig og ordentlig slik at det tåler regntid, jordskjelv og tidens tann. De to guttene våre observerer og lærer og etterligner arbeidet utenfor huset vårt når de kommer hjem. De finner redskaper av kvister, greiner og



Simon og Endre sammen med Magne foran det som skal bli det nye tuberkulosebygget



Endre ser og lærer hvordan ting skal gjøres for å bygge sykehus



steiner, eller bruker farmors øser og "barnegryter". De jobber konsentrert og intenst og er fulle av støv og skitt når kvelden kommer. Med røde kinn og med nye ideer satt ut i livet, har dagen vært fullkommen. De sovner slitne og fornøyde omtrent hver kveld. Det er herlig å se på. Om de ikke har så mange lekekamerater, så har de i alle fall fantasi og kreativitet nok til å fylle dagene sine med meningsfullt innhold. Og de har hverandre. Det er ikke så rent lite.

13 år gammel helt

Ved sykehusene her i Nepal er det familie eller naboer som må sørge for at pasientene får stell og mat når de er innlagt. Alle må ha en "pasientvenn" ved sin side under hele oppholdet. I forrige nummer skrev vi om mannen som hadde fått forskjøvet en nakkevirvel og som var lam fra brystet og ned. Denne mannen har sønnen sin på 13 år og kona hos seg mens han er innlagt. Kona har ikke fingre og



Til tross for at vi er på dag 66 etter skaden, smiler sønnen tappert.

sønnen må gjøre brottdelen av jobben med stell, mat og gjennombevegelse. Tenk å være 13 år og måtte vaske bort sin fars avføring, tømme urinposen, snu og vende på ham for å unngå trykksår, mate ham eller gjøre øvelser for beina slik at han unngår kontrakturer. Sistnevnte er det fysioterapeuten som har ansvar for, men for at tiden skal strekke til, lærer vi opp de pårørende slik at de kan gjøre noe av behandlingen selv. I tillegg er det en god forberedelse til livet som venter dem hjemme. Her er ingen hjemmesykepleier eller kommunal fysioterapeut som står klare når sykehusoppholdet er over.

Den unge gutten imponerer. Han gjør jobben med et smil om munnen. Her om dagen satt han og leste tegneserier for sin far. Faren plages mye med slim og sønnen lærer raskt det jeg gjør av lungefysioterapi og tar det i bruk som den største selvfølge. Jeg vil påstå at det er sønnens fortjeneste at faren fortsatt er i live, at han har unngått lungebetennelse frem til nå. Jeg er innom ca en time fem dager i uka. Sønnen er der hele tida. Det er et stort ansvar som hviler på den unge guttens skuldre, et ansvar han burde ha sluppet å bære i sin unge alder, men han har ikke noe valg - vi har ikke noe valg. Mye står og faller på dem som er rundt pasientene, både når de er innlagt og når de drar hjem. Den unge guttens smil går rett til hjertet. Han må ha fått utdelt en trofasthetens og ansvars nådegave.



Her hjelper pårørende til når en annen pasient skal trene på å stå.



Maya

Dere husker kanskje Maya som vi besøkte i oktober. Hun bor ca 5-6 timers gange herfra, og har utsikt til mt Everest. Hele landsbyen hadde vendt henne ryggen da hun ble kristen, og da vi besøkte henne var livet svært vanskelig for henne. Nå har kirken vært med på å restaurere huset hennes, og landsbyen har blitt berørt av den broderlige/søsterlige omsorgen kirken har hatt for henne. Etter hvert har flere av naboene vært med på husbyggingen, og mange av dem var med på "innflyttingsfesten", deriblant landsbylederen, som tidligere har vært med på å gjøre livet vanskelig for henne. Nå hadde han sagt at husets fellesareal måtte lages stort, større enn det var – "for hit kommer vi vel alle sammen etter hvert". Det var dans, sang og vitnesbyrd til langt på natt. Mayas nye hus og nye liv er vel verd en fest!

Babylykke

For en tid tilbake kom det inn ei dame som ventet sitt tredje barn. Hun hadde mistet de to første like etter fødselen, så det var med stor spenning hun nå skulle føde. Barnet lå i tverrleie, så vi måtte gjøre keisersnitt. Ikke lenge etter forløsningen var det tegn på at barnet var alvorlig sykt og ikke fikk nok surstoff. Han ble lagt i kuvøse og fikk



Moren med barnet sitt noen dager etter at han var frisk nok til å komme ut av kuvøsen.

behandling. Da Martin fortalte moren at hennes lille var veldig syk og at de ikke visste hvordan det ville gå, brøt hun fullstendig sammen. Ikke hadde hun mannen sin der til å støtte og trøste henne heller. Han var på jobb i Midt-Østen et sted. Hun hadde heldigvis en slektning hos seg, men det er ikke det samme som å ha barnets far rundt seg. Legene gjorde så godt de kunne for å hjelpe. Erik, som er pediater, var hjemme i Norge i begravelsen til sin far, så de måtte klare seg uten spesialistkompetansen.

En morgen så det ut til at situasjonen hadde snudd. Pusten var roligere og vi fikk et håp om at det kunne gå rette veien. Da jeg en ettermiddag et par dager senere gikk forbi kuvøsen, var den tom. Jeg kjente at jeg ble engstelig og oppsøkte Martin for å høre hvor barnet var: "Han er hos moren." Puh! Døren til barselrommet står alltid åpen, så jeg kikket inn. Der så jeg moren sitte i sengen med en liten bylt i armene sine. Sjelden har jeg sett slikt et strålende ansikt og aldri har jeg sett en lykkeligere mor. Jeg kjente gleden spre seg i hele meg. Takk, gode Gud! For et par dager siden, da jeg var på byggeplassen sammen med Endre og Simon, kom en bil kjørende forbi. Ved siden av sjåføren satt moren med barnet i armene. De skulle hjem.

Deprimert?

Psykiatrien har kanskje blitt litt stemoderlig behandlet i nyhetsbrevene våre. Det betyr ikke at mental sykdom er fraværende. Tvert imot ser vi ganske mye av det her. Når de kommer med fullt blomstrende manier ("I want hair cut like doctor Martin!" eller henvendt til Åshild: "I love him, I hope you don't mind!") eller psykoser er det ikke alltid så vanskelig å stille diagnosen. Andre ganger er det mer subtilt; når mannen slår og lånet er så stort at det umulig kan nedbetales i løpet av gjenværende levetid, kan det være vanskelig å skille mellom depresjon og desperasjon som årsak til selvmordsforsøk. Når en må gå via tolk blir det selvsagt ikke lettere.

Vi har to medisiner mot depresjon, to mot psykose og én mot mani. Så når vi først har bestemt oss for en diagnose, er det heldigvis ingen stor jungel av medisiner å gå seg vill i.



Detter er hva vi vil kalle et struma...

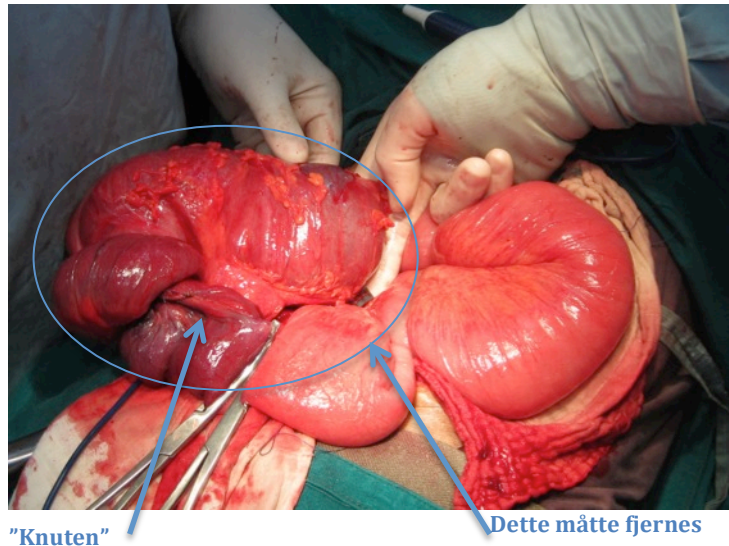
Vi bæres

For et par uker siden kom det inn en dame i 50-årene. Hun hadde tegn på tarmslyng, og vi kunne kjenne en svulst på høyre siden av magen. Alt tydet på at det dreide seg om en kreftsvulst i tykktarmen som hadde tettet igjen hele løpet. Hun hadde vært frisk og arbeidende inntil en uke før symptomene begynte, så vi forklarte den store risikoen med operasjon, men at vi ønsket å gi henne en sjanse. Pårørende og pasient takket ja til denne muligheten. I mange år hadde hun hatt

et struma som var nesten like stort som hodet hennes, og hjerteundersøkelsen viste at hun hadde hjerteflutter.

Risikomomentene var altså både store og mange. En slik operasjon var det ingen av oss som hadde gjort før, men jeg hadde vært med på 2-3 i Arendal. Jeg var ganske nervøs før vi skulle begynne, og det ble sendt noen bønner mens vi vasket oss før operasjonsstart. Da vi hadde åpnet magen, så vi noe som lignet en knute på tarmen. Etter å ha snudd og vendt på den og (i

overført betydning) klødd oss i hodet, skjønte vi at slutten av tynntarmen var dratt inn i begynnelsen på tykktarmen. Vi fikk den ikke ut igjen, så vi måtte fjerne den delen av tarmen som var involvert, og så skjøte tarmen sammen igjen. Det er mindre krevende enn om det hadde vært en kreftsvulst, men er likevel det vanskeligste jeg har gjort på jobb. Vi lukket igjen og fortsatte å håpe og be. Ettersom dagene gikk, har hun kommet seg sakte men sikkert. Nå passerer maten gjennom systemet og hun stavrer seg rundt. Vi opplever innimellom at vi blir båret av noen som er større enn oss. Det er godt.



Quiz

Forrige nummerets quiz ble korrekt svart av både en psykiaterspire (Hans Kristian Maridal), en indrelungeallmennlege (Gunnar Mollestad) og min gode sjefskirurg dr Bernstein; det var Henloch-Schönleins purpura, en årebetennelsessykdom som blant annet angriper nyrer, tarmen og ledd. Han ble frisk og fin.

Månedens quiz er som følger: Sykehuset her skal feire seg selv 14. mars. Hvor gammelt er det?





Hva dette er? Steinene som dere ser i bakgrunnen, hugges til mursteinsstørrelse. For hånd. Man kan trygt si at det blir et håndlagd sykehus.

Hilsen
Åshild, Martin, Endre og Simon.

Støtt gjerne fondet for utbygging av Okhaldhunga Sykehus. Da brukes Normisjons
kontonummer: 1503.02.13537
Overføringen må merkes: "Fond Okhaldhunga sykehus. Prosjektnummer: 118.15.354"