

Kjære trofaste leser, dette er siste nummer av Himalayaposten. Vi har forlatt det langsomme, men veldig sterke livet i Okhaldhunga og er på vei hjem til kjent og kjært.

Dåp

På langfredag fikk vi være med på dåp i kirka vår. Det var en stor opplevelse å se 13 mennesker bli fullt neddykket som symbol på at det gamle mennesket dør og blir begravet, og det nye mennesket gjenoppstår. Kastevesenets svøpe, utallige guders humørsvingninger og kompliserte renhetsritualer blir druknet i elvekulpen. Blant de døpte var blant annet prestens egen mor og far. Da presten for ca tolv år siden kom hjem og fortalte at han var blitt kristen, ble han kastet ut av hjemmet. Han bygde seg da et lite bambusskur i et hjørne av tomta. Selv om han ikke fikk nytte noen av godene ved å være sine foreldres sønn, oppfylte han alle sine plikter, år etter år. I disse årene ble foreldrene omsluttet av bønn, både fra menigheten, og fra sin sønn. I høst så vi første gang faren i kirka. Etter noen uker så vi moren også, og nå var de altså blitt klare til å la seg døpe. Da hadde Sønnens kjærlighet og hengivenhet smeltet hjertene deres.



Presten (til venstre) er klar til å døpe sin egen far



Maya, som vi har skrevet om tidligere, ble også døpt. Her begravnes hennes gamle liv.

Menighetens selvstendighet her er absolutt. Vi har ingen annen rolle enn å være menighetslemmer. Dette er i tråd med den nepalesiske kirkens status og historie; Jesus ble forkynt for første gang her for 50-60 år siden, da kristne nepalesere i eksil kom tilbake da grensene ble åpnet. Siden har de vært helt klare på at utenlandske misjonærer ikke skal ha noen lederrolle i kirken. I vårt møte med de kristne her, kunne det heller ikke falt oss inn å ta noen ledelse. Tvert imot føles det riktig å sitte bakerst og lære.

Bli med på en visitt!

Sykehuset her betjener en befolkning på i overkant av 200.000 mennesker. Noen bor langt unna og må gå i flere dager. Andre bor rett i nabolaget og bruker oss som et vanlig legekontor/legevakt. Vi vil gjerne ta dere med på en morgenvisitt. Da går leger, sykepleiere, fysioterapeut og sosialkontor i samlet flokk fra seng til seng og prøver å tenke kloke tanker og legge gode planer.

Den første pasienten er en prematur baby på 1450g som kom fire dager etter hjemmefødsel. Den var kjempedårlig da den kom og måtte ventileres. Nå kommer den seg.

På intensivsen, i seng 1 ligger en med akutte magesmerter og blodig avføring uten diagnose. Senere på dagen utvikler hun utslett og vi kan diagnostisere Henoch-Schönleins purpura.

I seng 1b ligger en med peritonsilær abscess. Den skal åpnes senere på dagen. Vi planlegger å ha tracheostomiberedskap klar.

I seng 2 ligger en treåring som har hatt lokaliserte kramper. Vi frykter en hjernesvulst og anbefaler dem å reise til Kathmandu – hvis de har råd til både undersøkelse og behandling.



Åshild gir blod til pasienten i 3-sengen

I seng 3 ligger en mor som kom inn i sjokk dagen før med en morkake som ikke kom ut. Vi fikk den ut, men. Etter 4 poser blod er hun fortsatt litt blek, men dier sin nyfødte.

I seng 4 ligger en uavklart pasient fra nattens vakt; feber, oppkast, brystsmertor, magesmerter, høy puls.

På barselrommet, i seng 5 ligger en som ble forløst med keisersnitt for to dager siden på mistanke om morkakeløsning. Mor og barn har det bra.

I seng 6, 7 og 8 ligger nyfødte på rekke og rad. Er det 24 timer siden fødsel? Da kan de skrives hjem, og gi plass til nye nyfødte.

På barnerommet, i seng 10 ligger en 4-åring som fikk fingeren kuttet av i en ulykke.

I seng 11 ligger en gutt med svær milt, anemi, lave blodplater og lave immunceller. Nei, det er ikke akutt leukemi, men leishmaniasis, en parasitt som overføres av sandfluer.

I seng 12 ligger en 12 dager gammel gutt med bekymrede foreldre. De har gått i to dager, men han har bare et lite sår på navlen.

På den ene storstua, i seng 13 ligger en dame med nyoppdaget diabetes type II.

I seng 14 ligger en 13-åring vi opererte for brokk i går. Hun har det bra, og blir skrevet ut.

I seng 15 ligger en med hjerteinfarkt. Det viser seg at han også har diabetes type II.



Nefrotisk syndrom

I seng 16 ligger en liten jente med nefrotisk syndrom (en nyresykdom). De venter tålmodig på at medisinene skal begynne å virke.

I seng 17 ligger en med et åpent brudd i stortåa.

I seng 18 ligger en pasient under antipsykotisk behandling og mistanke om ekstrapyramidale bivirkninger.

I seng 19 ligger en med alvorlig alkoholisk hepatitt. Hun er helt gul. Vil hun overleve?

I seng 20 har pasienten lungebetennelse. Kan det være tuberkulose?



Forstørret lever og milt

På ortopedisk/"rent" rom, i seng 21, ligger en gutt som har brukket ytterste enden av overarmsbeinet. Vi klarte ikke å dra det på plass, så han er operert.



Mannen med nakkeskade har endelig fått rullestol

I seng 22a ligger mannen med brudd i C6-nakkevirvelen. Han skal reise hjem om fire dager, etter snart fire måneder på sykehus. Nå har han fått feber og det viser seg at han har fått urinveisinfeksjon. Igjen. Vi er spent på hvordan han skal kunne klare livet hjemme.

I seng 22b ligger en hardt kvestet mann som kom for en måned siden med åpent lårbeinsbrudd og store sår på leggen. Han ligger i strekk, og sårene har nå fått transplantert hud. Det gror godt, men han har mye vondt fortsatt.



Leggen i 22b en uke etter hudtransplantasjon

I seng 23 ligger en med brudd i 2. lendevirvel. Han har ikke

lammelser, men vi kan ikke utelukke at bruddet er ustabil, så han fikk sengeleie i seks uker. I dag er siste dag.

I seng 24 ligger en som vi opererte for et overarmsbrudd, men resultatet var ikke helt optimalt. Han er innlagt for fysioterapi.

I seng 25 ligger en på antipsykotisk medisin som vi frykter har fått tardive dyskinesier. Det betyr ufrivillige bevegelser, særlig i hals og ansikt, og de er svært vanskelig å behandle.

I seng 26 ligger en jente som har fått albuen ut av ledd. Senere på dagen trekker vi den på plass i ketaminanestesi.

I seng 27 ligger en dame med åpent håndleddsbrudd. Hun skal ha intravenøs antibiotika i 14 dager, men er utålmodig som et lite barn etter å få reise hjem.

Sykehuset er ofte så fullt at vi må ta i bruk en flerbrukshall, "Training hall"; i seng T1 ligger en dame med ryggsmerte etter vold.

I T2 ligger en barselkvinne med urinretensjon.

I T3 ligger en med en knust tå.

Plutselig styrter vi alle bort til T4. Der har pasienten fått generaliserte kramper. Hun kom i natt, med et litt uklart bilde. Har hun meningitt? Alkoholabstinens? Blodsukkerforstyrrelse? Hun får diazepam og krampene gir seg. Vi tar de prøvene vi kan, men får ikke noe napp.

I T5 ligger en alkoholiker med hjertefeil. Det er mistanke om at han er i ferd med å utvikle et slag, og han flyttes til intensiv.

I T6 ligger en som har vært i slåsskamp og slått albuen, men røntgen litt senere utelukker brudd.

I T7 ligger en fra nattens vakt som også har slåss i fylla. Bekken- og ankelbrudd må utelukkes.



Improvisasjon når vi ikke har senger nok.

På den neste storstua, i seng 28 ligger en med rheumatoid artritt, leddgikt.



Tåa i seng 29. Eller rettere sagt: Den manglende tåa.

I seng 29 ligger en annen med knust tå. Den nekrotiserte og vi måtte amputere. Nå har vi transplantert hud, og i dag er dagen for å se om transplantatet har tatt.

I seng 30 ligger en med neseblødning

I seng 31 er det en pasient som de siste 9 dagene har fått økende lammelser og nedsatt følelse i begge beina. Kan det være tuberkulose i ryggen? Klinisk undersøkelse tyder på at det kanskje kan være noe lenger oppe, i hjernen. Multipel sclerose? Nevrosyfilis?

I seng 32 ligger en med urinveisinfeksjon.

I seng 33 ligger en med KOLS og hjertesvikt.

I seng 34 ligger en mann med kronisk myelogen leukemi. Han har hvite blodceller på 441. Friske mennesker har hvite blodceller på mellom 4 og 10.

I seng 35 ligger en dame som er blitt banket opp av sin mann. Hun ble gråtende giftet bort da hun var 14. Vi prøver å legge en plan for hvordan hun kan komme bort fra sin mann.

I seng 36 ligger en barselkvinne med sin nyfødte.

I seng 37 ligger en gutt med betente mandler.

I seng 38 ligger nok en barselkvinne. På det nye sykehuset skal barselavdelingen økes betraktelig...

I seng 39 ligger en mann som har fått knust den ene fingeren i en maskin.



Et enerom blir tremannsrom når vi har mange tuberkulosepasienter

Også tuberkuloseavdelingen, seng 40-44 er full. I seng 42 er mor og barn, der barnet får forebyggende behandling for tuberkulose, samt aktiv behandling for leishmaniasis. På Private Ward, rom 45-46, har vi måttet bruke rom 45 til tuberkulosepasienter. Tre pasienter er stuet inn her. Rom 46 er en pasient med magesår. De har litt mer midler enn andre, og kan derfor betale for enerom med eget toalett.

Slik kan en visitt arte seg i Okhaldhunga. Noe vanlig, noe uvanlig. Noe lett, noe vanskelig. Noe farlig, noe ufarlig. Noe stort og noe smått. Mye spennende, lite kjedelig.



Quiz

Det var rekordstor deltagelse i forrige nummers quiz, og samtlige hadde riktig svar:

Rhododendron er Nepals nasjonalblomst.

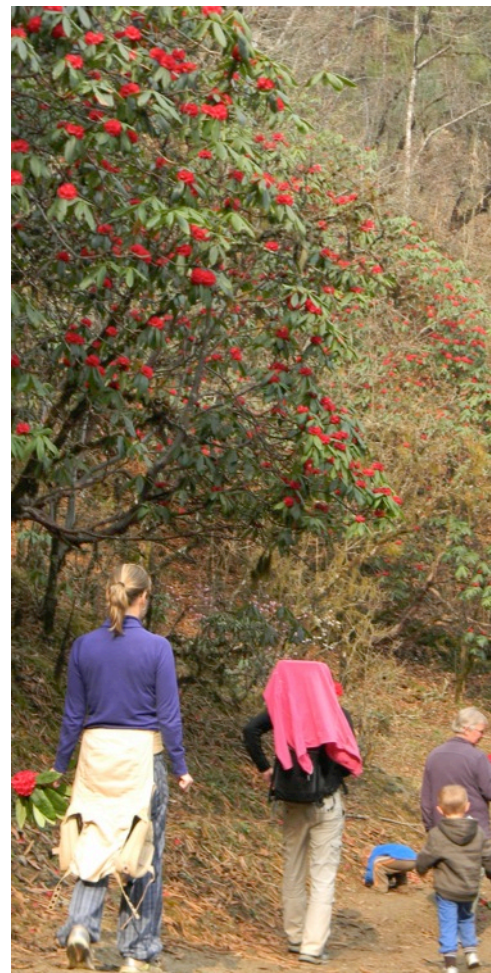
I Himalayapostens siste quiz tar vi konsekvensen av at nyhetsbrevene har inneholdt mye medisin og fødselsdramatikk. Vi beveger oss derfor over i dyreriket og spør: Hvor lenge går elefanten gravid og hvor mange okhaldhungababyer går det på en nyfødt elefant?

Takk for oss

Dette er altså siste nyhetsbrev fra oss. Det har vært åtte uforglemmelige måneder, med både oppturer og nedturen, gleder og utfordringer. Hva kommer vi til å savne?

- de faglige oppgavene og variasjonen på jobb
- familietiden
- møtet med kirken
- hushjelpen vår
- å hver dag måtte lære nye ting om språk/kultur/fag/seg selv
- gjestfriheten
- hønene våre
- lyden av sikkader og gresshopper om kvelden

Takk for at vi har fått dele opplevelsene med dere. Takk for all respons dere har sendt, det har betydd mye for oss. Takk for forbønn og takk til alle som har støttet sykehusutbyggingen gjennom kontonummeret nederst på siden.





BØ! Nå kommer vi hjem! Håper dere kjenner oss igjen...

Hilsen
Åshild, Martin, Endre og Simon.

PS:
Dersom du ønsker å følge livet i Okhaldhunga også etter at vi har kommet hjem, kan du sende en mail til Martins foreldre (bohler@wlink.com.np) og be om å få tilsendt deres nyhetsbrev, Okhaldhunga Times.

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"