



# Himalayaposten

oktober 2011

## Hverdagen vår

Ja, nå har det gått ca to måneder og vi kan begynne å snakke om hva hverdagen i Okhaldhunga handler om. Dagene her er langsommere. Morgenmøtet begynner 8.30 og det er 3 minutter å gå. Det betyr at det er tid til å leke en drøy time med gutta og spise en rolig frokost (med hushjelpens deilige hjemmelagde brød) – hver dag. Klokken ett er det en times pause med varm lunsj. Arbeidsdagen varer frem til fem. Etter det spiller vi litt badminton eller hygger oss på annet vis før vi spiser kveldsmat (mer deilig brød). Etter at barna er lagt, er det mye tid til lesing, mailskriving og prat. Søndager er kirkedag og onsdag er en slags innskutt lørdag. Da har vi stort sett lagt turen til en elv i nærheten og jobbet hardt på demningsanlegg og nylegging av elveløp sammen med Endre og Simon.

Farmor og farfar/mamma og pappa/svigermor og svigerfar bor tvers over tunet, så vi får utforsket storfamiliekonseptet – foreløpig mest på godt. Endre og Simon har omfavnet konseptet, og synes ikke fellesskapet er komplett før alle seks er samlet.

Så hva er annerledes fra Norge?

- En lang fuktig regntid gjør at det er mugg i de fleste kroker
- Huset er uten isolasjon og man kan se tvers gjennom veggen enkelte steder
- Porselensfasilitetene er et hull i gulvet. Martin savner alenetid med tegneserier
- Hushjelpen vår, Shristi, vasker opp, vasker tøy, baker brød og lager mat
- Loppekasse har igjen blitt et bokstavelig begrep
- Vi har en "go-bag" i entréen – i tilfelle jordskjelv
- Ikke TV, ikke mobiltelefon. Internet på sykehuset
- Solvarmet dusj med levende lys gir en god (tilnærmet) karbonnøytral samvittighet. Onsdag er badedag for gutta.
- Ingen vekkerklokke



## Kirken vår

Hver søndag går vi 45 minutter bratt oppover for å komme til gudstjeneste. Det er et flott preludium med grønne rismarker, blomster og sommerfugler langs veien. Underveis får vi følge av andre kirkegjengere som kommer inn på stien fra landsbyene rundt.

Sammenlignet med enkelte har vi kort vei; noen har gått i fire timer. Vi hilser hverandre med "jay masi – seier i



*Dobbelklikk på bildet og bli med i kirken vår!*

Kristus". Den vanligste hilsenen blant nepalesere er "namasté", men kristne her ønsker at omvendelsen skal vises på flest mulig områder i livet, og har derfor også sin egen hilsen. På denne måten starter fellesskapet allerede før vi kommer frem. Vel fremme lar vi svetten fordampe litt før vi går inn i det ca 30 m<sup>2</sup> store rommet som snart fylles av over 50

mennesker. Alt foregår på nepali, noe vi fortsatt bare forstår svært stykkevis og delt – som i et speil i en tåke. Heldigvis er de pinsevennlige, så mye av budskapet er non-verbalt. Det er flott å være der og kjenne hengivenheten. Det er også sterkt å se at materielt fattige mennesker kommer med sin tiende slik at de som har enda mindre enn dem, også skal få mat på bordet. Mange har ikke så stor kontantomsetning i husholdningen, så de setter hver dag av en håndfull ris, som de tar med seg til kirken for å bidra til fellesskapet. Norge sliter med å få bistandsbudsjettet til å bikke 1% av nasjonalbudsjettet.

Gudstjenesten varer ofte opp mot tre timer, så når gutta blir rastløse etter en time med sang, prøver vi å snike oss ut så diskret som bare en norsk tobarnsfamilie i en nepalimenighet kan.

### **Hva har vi å gi?**

Dette spørsmålet er ikke alltid så lett å svare på. Martin var i begynnelsen én av fem leger, og tror at de kunne fått det til å gå rundt uten ham. De som er her er flinke og har mye mer erfaring med Okhaldhungamedisin. Innimellom er det heldigvis noen glimt der to år fra kir. avd. Arendal kommer til nytte. Det er ingen tvil om at vi kommer beriket ut av dette oppholdet, både faglig, åndelig, personlig og familiemessig. Vi vil gjøre det vi kan for å gi så mye som mulig tilbake mens vi er her, men det skulle ikke forundre oss om vi likevel blir stående i gjeld.

Det er et lite sykehus med en liten stab, men alle er klar for å ta i et tak når det trengs. Vi prøver å følge opp så godt vi kan, og det første håndfaste bidraget kom etter et par uker da Åshild kunne bidra med en halv liter A+blod til en pasient som hadde en blodprosent på 2g% (under én sjettedel av det som regnes som normalt).



**Malrotasjon? Hirschprung?**

Det er store svingninger i arbeidsmengde og arbeidsstokk, og noen ganger svinger disse variablene i utakt. Et par dager i midten av oktober var vi tre ferske leger på jobb, én var syk (overlege Erik) og én var bortreist. Da kom det inn en to



dager gammel jente med tarmslyng (malrotasjon? Hirschprung?) som ble sendt til Kathmandu, én kvinne i 40-årene med tarmslyng (jeg fikk operere lårbrokk og laparotomere) og én gravid i 30. uke med for lite fostervann som gikk i fødsel med armfremfall, hvilket krevde keisersnitt og påfølgende timer med resuscitering – dessverre sto ikke livet til babyen å redde. Innimellom disse tok jeg imot en pasient i 30-årene med gastroenteritt – i grunn ikke noe å skrive hjem om, trodde jeg. Så gikk han i nyresvikt til tross for adekvat væskebehandling, og det viste seg at han hadde fått hemolytisk uremisk syndrom. Det er samme tilstand som mange sikkert husker fra "e.coli-epidemien" i Norge for noen år siden, der mange barn ble svært syke og noen døde. Vi kommer nært på liv og død her, og innimellom får vi være Helbrederens hender og føtter.

I forrige nyhetsbrev skrev jeg om alle medisinskuffene som måtte åpnes, og avsnittet over understreker det. Hvis jeg imidlertid skal oppsummere "supplerende undersøkelser", begrenser det seg til drøyt 10 blodprøver, urinmikroskopi, røntgen og ultralyd. Med andre ord skal det ikke så mye til å få gjennomført full utredning.



Taykras, 8 år, med kontrakturer etter  
brannskade, får daglig fysioterapi.

med varm grøt og fikk grøten over seg, noe som førte til store brannskader på armer og overkropp. Han kom hit med kontrakturer i begge albuer og venstre skulder. Arrene er store og harde, slik at tøying ikke er nok. Forrige uke opererte Martin høyre albue sammen med en kollega. De to andre involverte leddene står for tur etter hvert. Jeg leker med gutten daglig og sørger for at han får brukt den bevegelsen han har i leddene. Endre og Simon var oppe på sykehuset og spilte ballong med ham en ettermiddag, noe som var stor stas for dem alle. Sårene etter første operasjon holder fortsatt på å gro og vi venter i spenning på om han vil kunne bruke armen normalt etter hvert.

### Et familieprosjekt

De siste ukene har bydd på mange interessante fysioterapioppgaver. Når det er innlagt pasienter som har operert kneet etter øksekutt, nakkeskade etter fall, mulig ALS, KOLS-forverringer i hopetall, åpne armbrudd, lårbensbrudd som trenger strekkbehandling, brannskader og barn som er svake pga underernæring, da er det nok å gjøre for en skarve fysioterapeut. En av dem som har gjort inntrykk og som har satt hele familien Bøhler i sving, er Taykras på åtte år. I juli skulle han mate familiens bøffel



Martin gjør klart til operasjon dagen etter.  
Simon følger nøye med.



Vårt første egg!

noen av snekkerne på sykehuset til å bygge buret og hushjelpen er tungt inne på føringsiden. Hanen begynte plutselig å sjangle og oppføre seg kleint. Kunnskapen om fjærkre medisiner begrenser seg til mediaformidlet panikk for fugleinfluensa. Behandlingen var nådeløs dekapitering. I skrivende stund er vi fortsatt mette etter et etterlengtet kjøttmåltid, så foreløpig er vi fornøyd. Proteintilskudd ble det altså, men vi tror vel egentlig ikke prosjektet er bærekraftig enda. Hønene har rukket å legge fire egg i løpet av seks dager. Til sammen har livsløpet raskt, men litt brutalt blitt illustrert for de to små håpefulle.

### Sjølberging

er en smertefull livskunst for de fleste her. Man må berge seg selv, for det er sjelden andre som gjør det. Vi har startet vårt eget lille pilotprosjekt innen kunstarten: Vi har fått oss hønsegård! To høner og en hane. Målet er proteintilskudd i form av egg og kylling. Kos, moro og basal livsløpskunnskap er noen av delmålene. Så langt har delmålene blitt godt oppfylt.

Sjølberginga står nok til stryk; vi fikk



Endre med hanehodet.



### Quiz

Forrige måneds quiz ble 100% korrekt besvart av dr. EK; lepra med ulnarisparese og fortykket auricularisnerve. Han hadde fire måneders tjeneste i Okhaldhunga i sommer, og har således et solid forsprang innen Okhaldhungamedisin. Min gode sjef dr. Atle kom på en god andreplass, og fortjener hederlig omtale.

Mikrofaunaen byr på mange overraskelser og interessante oppdagelser. Denne månedens quiz er derfor: Hvilket dyr er dette?



Like ved sykehuset jobber disse arbeiderne med å bygge vei. Deres bidrag er å knuse stein til grus. Det meste gjøres for hånd her, noe som gir arbeid til mange, men arbeidet er hardt. De lever fra hånd til munn, men har ikke noe valg.

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"