

Hilde, Stein og Sarah Amundsen  
Haydom Lutheran Hospital  
Private Bag  
P.O. Mbulu  
Tanzania

Haydom, 6.november 06.

Vår familie har nå gått på skole og arbeidet ved Haydom Lutheran Hospital i 9 uker. Sarah, 8 år, har funnet seg vel til rette på den norske skolen på sykehusområdet. Det går i alt 7 elever på skolen, fra 1. klasse til 4. Sarah er eneste elev på 3 trinn. Sarah trives godt, men sier hun savner venner og skolen i Drøbak. Da er det godt å få e-post og brev hjemmefra, og holde kontakt på den måten.

Hilde er eneste lege ved Medisinsk Avdeling, en stor avdeling ved sykehuset. Det ligger til enhver tid mellom 40-60 pasienter på female side og tilsvarende på male side. Dagens arbeid begynner med legemøte kl 07:30, deretter er det felles allmøte med informasjon og sang, etterfulgt av røntgenmøte. Etter dette er det visittgang. Hilde går visitt til alle pasientene på female side, og deretter diskuteres pasienter med Clinical Officer på male side. For å få et inntrykk av hva hverdagen består i, kan en liste over de vanligste diagnosene gi en pekepinn.

1. Pneumoni (lungebetennelse) 2. Malaria 3. Relapsing feber (sykdom etter flått-bitt) 4. Giardia (diarisykdom) 5. Hjertesvikt 6. Hypertensjon (høyt blodtrykk) 7. Epilepsi 8. Amøbiasis (diarisykdom) 9. Diabetes 10. HIV/Aids

I tillegg oppsøkes/tilses spesielle pasienter på andre avdelinger som trenger legetilsyn. Legearbeidet på sykehuset gjøres i hovedsak av såkalte "clinical officers". Disse har 3 årig utdanning ved KCMC (Kilimanjaro Christian Medical Centre) og de fleste mangler fullverdig videregående skole og kan derfor ikke få fullverdig medisinsk utdanning, men fungerer dog som leger på Haydom, med svært varierende kvalitet på arbeidet. De har ofte lite tiltro til laboratorieundersøkelse og stor tro på medikamenter, noe som medfører et betydelig overforbruk av medisiner, og da spesielt antibiotika. Hilde har også gått noe visitt på barneavdelingen. Her er diagnoser man ikke ser ofte hjemme. For eksempel, en gutt på 7 innlagt for forebyggende behandling mot rabies, samt suturering/sårstell etter å ha bli bitt av en hyene. Faren døde i angrepet. Alvorlig underernæring hos barn, hvor foreldre ikke har penger til å kjøpe "riktig" mat, er vanlig. Det er vanskelig å se! Dominerende diagnoser er; underernæring, malaria, lungebetennelse, gastroenteritt (diaré tilstander), tuberkulose, brannskader, bruddskader, osteomyelitt (betennelse i bein).

Stein er eneste tannlege på sykehuset. Siste gangen det var tannlege her var i mars i år, så det er nok å henge fingrene i. Stein er eneste tannlege i området, og over 300 000 mennesker sokner til sykehuset. Mye av arbeidet handler om akuttbehandling. Pasientene kommer ikke før de har så vondt at de er nødt. Og da er ofte eneste adekvate behandling ekstraksjoner eller rotfyllinger. Som tannlege her nede opplever man en annen hverdag enn hjemme. Allerede første uka ble Stein "kastet" uti det, med en dobbel kjevefraktur etter at en ung mann hadde blitt angrepet av en elefant! Behandlingen foregikk på operasjonsstua i narkose, hvor kjeven ble reponert og kjevehalvdelen ble "wired" til hverandre med ståltråd. Slik må han gå i 5 uker, men han kan være glad han overlevde. En annen gutt (11 år) brakk kjeven etter sykkelvelt, han måtte også stabiliseres, ikke med ståltråd men stram bandasje.



90% av tannbehandling her nede er akuttbehandling, og ekstraksjoner, i gjennomsnitt trekkes 7-8 tenner daglig, og så langt er nesten 300 tenner fjernet. Men det bygges også opp tenner i kompositt. Det dukker også mistenkelige tannkjøttforandringer opp ganske ofte her nede, og så langt er det tatt en del biopsier. Det handler oftest om granulomer, og de kan være så store som små blomkåkvaster. Pasientene er veldig takknemlig når disse blir fjernet.



Stein benytter et godt oralkamera i klinikken, og tar en del kliniske bilder. I tillegg har Stein vært med på "outreach", dette betyr at man pakker ned nødvendig utstyr og besøker små landsbyer, hvor man tilbyr akutt tannbehandling. Alle pasienter har dessverre ikke økonomiske midler til å reise til sykehuset, så da er dette et bra alternativ.



Vi vil takke for den fantastiske støtten vi har fått av Dental Sør, Jan Thomassen og Trond Egil Korsmo som har hjulpet oss med reisepenger.

De aller fleste som jobber her nede er fulltidslønnet fra Fredskorpset, Misjonssambandet eller andre organisasjoner. Vi er stolte av å være her helt frivillig, men det hadde ikke vært mulig uten deres hjelp.

Det å bo og leve her nede er billig, men vestlige husholdningsartikler er dyrt. Long Life Milk koster NOK 15/liter, som ett eksempel. Det å forflytte seg koster også "flesk". Transport med bil/fly er på norsk nivå. Og når man arbeider på et sykehus langt ute i "bushen", blir det betydelige transportkostnader. Dessuten koster Sarahs skolegang over NOK 7.000,-

Av hverdagslige ting kan ellers nevnes at drift av husholdningen er tungvinn. Det er ikke varmt vann i springen, men dog i dusjen. Alt vann som skal drikkes eller brukes i matlaging må kokes og filtreres (mye fluor, kalk og metaller i vannet). Vann må varmes opp (vedfyrt) til klesvask. Det er ingen type ferdigmat å få kjøpt, alt må lages, også brød må bakes flere ganger per uke. Slikt tar tid, men er også en avveksling fra det lettvinde livet hjemme i Norge.

Fysisk befinner vi oss 6 grader sør for ekvator, på 1.800 meters høyde. Rift Valley ligger like ved, og mye av grunnen er vulkansk. Da er det ikke så rart at Mt. Kilimanjaro ligger 35 mil nordøst for oss, som jo er en vulkan og samtidig Afrikas høyeste fjell (5.896 moh). Serengeti og Ngorongorokretet ligger også i den samme delen av Afrika.

Dag og natt er omtrent like lang, sola står opp ca. 0645 og går ned ved 19 tida. Det blir fort lyst og fort mørkt, fordi solgangen er slik ved ekvator. Stjernehimmelen er annerledes, Karlvogna er opp ned, og Stella Polaris er borte. På dagen er det brennhett, sola kaster nesten ikke skygge, og temperaturen er ofte 35 grader. Det er utrolig tørt og støvete her, og vi har nesten ikke sett regn siden vi kom. I løpet av november forventes det mer fuktighet, da begynner "den lille regntiden". Vi har allerede hatt en liten forsmak på dette for bare noen dager siden, det regner mye i Afrika, når det først regner.

Vi vil nok engang få takke for den støtten vi har fått. Vi vil komme tilbake med et nytt "nyhetsbrev" når vi nærmer oss slutten av oppholdet, det vil si på vårparten 2007.

Med vennlig hilsen  
Sarah, Hilde og Stein Amundsen.