



Delar av styrelsen tillsammans med Nobelpristagaren Dr Denis Mukwege. Från vänster: Bengt Hergren, Gerd Pettersson, Lennart Sjöholm, Johanna Larsson, Denis Mukwege, Torbjörn Eriksson.

Hälsning från ordföranden

Kära medlemmar i SLB!

Nu återstår bara några få veckor av 2019, snart byter vi decennium. Vi kan som förening se tillbaka på ett innehållsrikt år där många av er har varit ute i uppdrag och bidragit till undervisning och sjukvård i låginkomstland. Det är tydligt via era rapporter att uppgifterna är meningsfulla och de flesta kommer hem med inte bara nya erfarenheter utan också ny kunskap! Tack för er tid och ert engagemang!

En höjdpunkt för oss som styrelse var att få möjlighet att träffa dr Mukwege i samband med hans besök i Sverige då han promoverades till hedersdoktor vid Göteborgs universitet. Vi samtalade om fortsatt samarbete på Panzi-sjukhuset och om hur han såg på framtidens utmaningar för sjukhus i Afrika.

Inför 2020 önskar jag många goda samtal med er, väl mött på vår inspirationshelg i Holsbybrunn i 25-26 april!

Hälsningar!

Johanna Larsson

Att bejaka det friska läker sjukdom

Barnläkaren Åke Lagerwall har varit på Frälsningsarméns sjukhus Chikankata i Zambia och berättar så här från sitt besök:

Den sista kvällen jag var på Chikankatasjukhuset kom två sjuksköterskestudenter och hälsade på mig eftersom de ville visa sin uppskattning innan jag åkte därifrån. De nämnde några saker som de hade gillat hos mig:

- Jag kom i tid till morgonronden.
- Jag gick alltid en eftermiddagsrond, även om det bara var några få barn på avdelningen.
- Mitt sätt att bemöta barnen. De nämnde särskilt ett av barnen.

Det var ett litet barn med sickelcellanemi och en infektion. Barnet hade blivit bättre, men nu var det stor oro över den uppsvällda buken och att barnet inte hade någon avföring. Vi pratade om detta varje dag. Vad kunde vara fel? Vilka mediciner skulle vi använda? Varje dag låg barnet helt stilla under sina tjocka filter.

Jag hade bett sköterskorna att ta med sig barnet ut i solskenet och lägga det på en madrass där. Men det gjordes inte. De trodde att kylan skulle skada barnet. Precis som i Sverige menar man att sjuka skall ligga i en sjuksäng. Precis som i Sverige menar man att det är farligt att bli avkyld. Det är särskilt farligt för en person med sickelcellanemi eftersom det kan utlösa en sickelcellkris. I Sverige har vi lärt oss på senare år att det är farligt att ligga till sängs och att barn helst inte bör vara på sjukhus.

Slutligen, en dag tänkte jag att barnet omöjligen kan vara så sjukt. Jag tog upp barnet från sängen, bar ut det och la det på en filt på gräsmattan till sköterskornas stora förvåning. Barnet rörde sig inte. Farmor var där tillsammans med barnet och sköterskor och studenter samlades runt det.

Jag uppmuntrade dem att röra vid barnet, titta på barnet, prata med barnet. Efter en stund kunde vi flytta barnet till sittande ställning. Sen kunde vi få barnet att stå upp på sina fötter med stöd av oss. En liten stund senare kunde barnet gå med hjälp. Det slutade med att vi hade ett glatt barn som satt på en bänk med farmor på ena sidan och mig på den andra. Barnet såg nöjt och friskt ut.



Dr Åke Lagerwall och farmor med det till synes friska barnbarnet mellan sig.



Barnet ligger fortfarande platt och orörligt efter att ha burits ut från sjuksängen. Hur skall det gå? Har en felbedömning gjorts?

Vi fick reda på att mamman hade haft svårigheter med att ta hand om sitt barn på flera sätt. Det var alltså inte bara sickelcellanemin, det var framför allt psykosocial deprivation och i viss mån kronisk undernäring som gjorde barnet sjukt. Jag förklarade för sköterskestudenterna hur mycket föräldrarnas omhändertagande och kärleksfulla omvårdnad påverkar välbefinnandet hos ett barn. Vi pratade om att ta kontakt med både

socialarbetare och sjukgymnast. Farmodern var lycklig eftersom vi hade förstått situationen och visade henne att hennes barnbarn inte alls var så sjukt som hon hade fruktat. Nu kunde vi diskutera de verkliga orsakerna och involvera farmodern. Detta kunde sköterskorna se också. För mig var det härligt att se en glad farmor som log mot mig varje gång vi möttes. Jag hoppas hon orkar bära det stora ansvaret i dagar som kommer.

Hektisk operationsvecka på båt i norra Bangladesh

Narkosläkaren Martin Perlander berättar om det uppdrag han och kirurgen Martin Kriz varit på i Bangladesh.

I Dhaka slogs jag nästan till marken av värmen och lukten. Transporten till hotellet gav en försmak av det obegripliga trafikregelsystemet som vi sedan skulle uppleva åtskilligt av under vår vidare resa till vårt första mål, flodbåten "Emirates Friendship Hospital". Det var med stor förväntan som jag anlände dit och äntligen skulle jag få göra lite nytta. Båten var förtöjd vid en ö, en så kallad char, i Brahmaputra (kallas Jamunafloden i Bangladesh), nära den indiska gränsen i norra Bangladesh. Människorna som lever där är mycket fattiga jordbrukare och fiskare och har starkt begränsad tillgång till sjukvård, både av geografiska skäl och ekonomiska. Öarna översvämmas ofta och man flyttar då, men återvänder när vattnet sjunkit undan eftersom jorden är så bördig och floden fiskrik. Förhoppningsvis finns "charen" kvar men den kan ha spolats bort.



Levnadsförhållandena i området kring Jamunafloden är enkla.

Vi deltog i ett "Hernia camp", dvs man hade samlat ihop mestadels patienter med behov av ljumskbräcksoperation. Det blev arbete från morgon till kväll, som var mycket tillfredsställande. Vi hade vid några tillfällen möjlighet att ströva fritt på ön men dagarna bestod till största delen av arbete. På båten fanns en liten operationssal och postoperativ vårdavdelning med åtta platser av enkelt snitt, där patienterna stannade första natten. Därefter flyttade de ut i tillfälligt uppförda plåtskjul tills utskrivning. På båten pågick också febril aktivitet med öppenvårdsmottagning, provtagning, vaccination mm. Vi bodde bekvämt på en husbåt bredvid sjukhuset, där endast hettan plågade mig, 28-32 grader dygnet runt. Trots kallvatten i duschen var jag svettigare efteråt än innan.



Dr Martin Kriz i full färd med att operera. Till hjälp har han lokal personal.

Efter denna intensiva period på ca en vecka på båten flyttade vi till ett annat, relativt nybyggt sjukhus. Det ligger i en annan avlägsen del av landet, avskuren av en annan stor flod med ett enormt floddelta. Sjukhuset var enormt fint och påkostat i sin arkitektur och inredning. Tyvärr saknades dock en del viktig utrustning fortfarande. Det gick att genomföra operationer, men ganska begränsat. Man hade screenat en hel del patienter som vi skulle ta oss an, men på grund av den lite undermåliga utrustningen vågade vi inte genomföra alla operationer som föreslagits. En del patienter infann sig inte, kanske på grund av att det kostade en slant att bli opererad. Men vi gjorde en del operationer och förhoppningsvis kunde vi också bidra med en del av vår kunskap till den lokala personalen.

Till sist vill jag önska er alla en välsignad och fridfull Jul- och Nyårshelg,

Gerd Pettersson

Koordinator

För att avbryta prenumeration på detta nyhetsbrev, kontakta info@doctorbank.se

**Ny adress till hemsidan
erikshjalpen.se/lakarbanken**