

RWANDA VÅR 2025

English at the end!

Kjære venner! Etter krevende vår for oss med sykdom og malaria satt vi oss igjen på flyet. Var det virkelig bare 4 måneder siden vi kom hjem fra Burma? Nå skulle vi endelig tilbake til Rwanda, tilbake til Kibogora hospital - stedet vi begge individuelt reiste til for 3 år siden, for å utforske det vi trodde vi hadde blitt kalt til. Men denne april-dagen satte vi oss på flyet sammen, som ektepar, for å reise tilbake til "our first love".



Paradise? The view from Kumbya overlooking lake Kivu with Congolese mountains on the horizon.

Etter en fin reise gikk vi ned til sykehuset, som har utviklet seg mye på få år. Det er bygget nytt akuttmottak, nye operasjonsstuer – og ikke minst har vår gode venn Bernard blitt sykehussjef. Overalt hvor vi gikk møtte vi kjente fjes. Det rwandiske folk er imøtekommende og hyggelige. Sengeposten for ortopediske og kirurgiske pasienter rommer ca 80 senger, og her finner man alt fra store brannskader til åpne etasjefrakture i lange rørknokler - og halvveis i visitten innser vi at vi allerede har vært innom hele spekter av generell-kirurgi. Det er svært mange pasienter – og ikke minst pårørende som venter på operasjon. Hver enkelt pasients pårørende har ansvar for stell, mat og kjøp av medisinsk utstyr (hansker, suturer, bandasjer osv) som pasienten trenger som inneliggende og ved operasjon. Lange ventetider for operasjon går utover hele familier. Siste kveld før vi dro hjem hadde vi med bamser og små leker samlet av våre nieser. Gnisten i øynene over en liten bamse til et barn som har ligget på sykehuset i flere uker, og som sannsynlig ikke har noen andre leker - var mer verdt enn gull.



Dr Ronald performing the first laparoscopic “key hole” surgery in Kibogora. The TESFA foundation donated and shipped the laparoscopy equipment. Thank you for all who supported us in achieving this milestone!

En av de første dagene lå det en 60 år gammel mann i sengen foran oss. Han var ekstremt tynn og lå halvveis sammenkrøpet under et tynt hvitt laken. Rundt hans høyre legg var det fullt av store fluer. Han hadde blitt innlagt på medisin noen dager i forveien med mistenkt blodpropp i leggen. Vi så han, og både vi og fluene skjønnte raskt at hans høyre fot var stinn, kullsvart og død. Kanskje hadde han hatt akutt iskemi for noen dager siden? Han trengte en rask amputasjon for at infeksjonen ikke skulle spre seg til resten av kroppen. Sannsynligvis var dette de verste nyhetene han kunne fått. Med tårer i øynene måtte både vi og han innse at det var enten amputasjon – eller forberede seg på døden ila få dager. Matt spurte om vi kunne be for han. Med desperat blick tok han Matt sin hånd i begge sine og med håpefulle øyne sa han ja. I øyeblikket var dette det eneste som kunne gi han håp på fremtiden. Dagen etter samtykket han til en femuramputasjon. Det er ikke tilgang til protese i Kibogora, ei heller rullestol. Noen har råd til krykker laget av treverk, men ellers er det praktisk talt umulig for pasientene å leve godt, eller forsørge familie etter amputasjon. Noen velger heller å dø enn å få en lem amputert. Ordningene vi har i Norge for amputerte kan disse menneskene ikke engang drømme om.



Trying to save the arm of a young boy. Matthew operated on the vascular injury and Veronika and the orthopedic resident tried to stabilise the fracture.

Det er mange historier vi kunne fortalt. Om multiple tverrfrakturer i lange rørknokler som i snitt var over 1 måned gamle (ref. ventetid til operasjon), og vi brukte timevis på å reponere før vi kunne nagle siden det ikke finnes reposisjonstenger tilgjengelig (har du noen til overs på ditt sykehus er donasjoner sterkt ønsket), om lumps and bumps som ble fjernet og var på størrelse med både tennisballer og fotballer, om massevis av brokk, om en uke med oppstart av laparoskopisk kirurgi med utstyr donert av Tesfa, om gode samtaler for å utvikle karkirurgi i et land med 14 millioner mennesker (og kun en karkirurg), om fellesskap og påskefeiring med nye og gamle venner, og om takknemlighet for tillit fra de lokale til å få bidra på deres ”hjemmebane”.



The kingdom of God is in relationships. During our stay we built connections with the ministry of health, Dr Joseph the nephrologist and with Rwanda’s first vascular surgeon Dr Clement

Denne våren møtte vi også flere av pasientene som vi har behandlet og møtt i Rwanda tidligere. Både en gutt med brannskader, samt flere av Matts fistel-pasienter fra tidligere år. Det er en stór velsignelse for oss å få lov til å møte pasienter på nytt flere år etterpå. Vi er ydmyke og takknemlige for muligheten til å reise med Tesfa, og være med å hjelpe mennesker som trenger det.



Bibelverset som vi og jeg stadig ble minnet om på denne reisen var fra Forkynneren 9:10;
«Alt det din hand er i stand til å gjøre, gjør det med all din kraft».

La oss alle ta med oss de ordene for hva enn av oppgaver som ligger foran oss i dag, og i morgen, og alle våre dager.

Veronika & Matthew

Vipps #508019

www.tesfaishope.org

English text

After a challenging spring with illness and malaria, we found ourselves on a plane again. Had it really only been four months since we returned from Burma? Now we were finally going back to Rwanda, back to Kibogora Hospital—the place we both individually traveled to three years ago to explore what we believed we had been called to do. But on this April day, we boarded the plane together, as husband and wife, to return to "our first love."

After a good journey, we walked down to the hospital, which has developed significantly in just a few years. A new emergency room has been built, as have new operating theaters, and, importantly, our good friend Bernard has become the hospital director. Everywhere we went, we met familiar faces. The Rwandan people are welcoming and kind. The ward for orthopedic and surgical patients holds about 80 beds, and here you find everything from severe burns to open comminuted fractures of long bones. Halfway through the rounds, we realized we had already covered the entire spectrum of general surgery. There are a great many patients, and even more relatives, waiting for surgery. The relatives of each patient are responsible for care, food, and purchasing medical supplies (gloves, sutures, bandages, etc.) that the patient needs while hospitalized and for surgery. Long waiting times for surgery affect entire families. The last evening before we went home, we brought teddy bears and small toys collected by our nieces. The sparkle in the eyes of a child who had been in the hospital for several weeks and likely had no other toys, upon receiving a small teddy bear, was worth more than gold.

One of the first days, a 60-year-old man lay in the bed in front of us. He was extremely thin and lay half-crumpled under a thin white sheet. His right lower leg was covered in large flies. He had been admitted to the medical ward a few days prior with a suspected blood clot in his leg. We saw him, and both we and the flies quickly realized that his right foot was swollen, pitch black, and dead. Perhaps he had had acute ischemia a few days ago? He needed a quick amputation to prevent the infection from spreading to the rest of his body. This was probably the worst news he could have received. With tears in our eyes, both he and we had to face the fact that it was either amputation or preparing for death within a few days. Matt asked if we could pray for him. With a desperate look, he took Matt's hand in both of his and, with hopeful eyes, said yes. In that moment, this was the only thing that could give him hope for the future. The next day, he consented to a transfemoral amputation. There is no access to prostheses in Kibogora, nor

wheelchairs. Some can afford crutches made of wood, but otherwise, it is practically impossible for patients to live well or support their families after an amputation. Some choose to die rather than have a limb amputated. The provisions we have in Norway for amputees are something these people cannot even dream of.

There are many stories we could tell: about multiple transverse fractures in long bones that were, on average, over a month old (waiting for surgery), and how it took hours reducing the fracture before we could nail it as the reduction forceps were not available; about removing "lumps and bumps in the skin" that were the size of tennis balls, about countless hernias; about the start of laparoscopic surgery with equipment donated by Tesfa, about good conversations to develop vascular surgery in a country of 14 million people (with only one vascular surgeon); about fellowship and Easter celebrations with new and old friends; and our gratitude for the trust the locals extended to us whilst we were serving their community.

During our time in Kibogora we met several of the patients we had treated in Rwanda previously, including Uway (2021 - Newsletter II) the boy with severe burns and several of Matt's AVF fistula patients. It is a great blessing for us to be able to meet patients again years later. We are humbled and grateful for the opportunity to travel with Tesfa and help people in need.

The Bible verse that we were constantly reminded of on this trip was from Ecclesiastes 9:10: *"Whatever your hand finds to do, do it with all your might."*

Let us all take these words with us for whatever tasks lie before us today and tomorrow, and for all our days.

Love

Matthew & Veronika