

# **Ett möte i Kenya**

**Kristina E. M. Persson**

Hon kommer in genom dörröppningen med långsamma, stapplande steg. Hon sträcker ut handen mot den råa tegelväggen för att få stöd. Kläderna är tygstycken i starka färger svepta över axlar och huvud som skydd mot den afrikanska solen. Ljuset kommer in bakifrån och ger henne att ett sken av madonnabild. Ögonen är det som mest fångar min uppmärksamhet. De är stora och vackra men det finns ett mörker som inte borde finnas där. Hon ser på mig utan att säga någonting. Hon rör handen mot magen och tar ytterligare ett par steg närmare mig. Smärtan lyser som en tung, svart avgrund ur ögonen. Trots det har hon en hållning värdig en fotomodell på väg in på catwalken. Hur är det möjligt? Jag känner mig förstenad och blir sittande på den lilla fallfärdiga, trebenta doktorspallen utan att röra mig. Bilden framför mig kommer för alltid att finnas inbränd i medvetandet. Till slut kommer jag mig för att resa mig upp och hjälpa kvinnan bort till den smala träbrits som fungerar som undersökningsbord. Hon känns varm av feber när jag rör vid henne. Jag önskar att jag åtminstone hade en kudde att erbjuda henne. Inte för att det skulle spela någon roll, den före detta kyrkbänken kommer att vara lika hård i alla fall. Min otillräcklighet som doktor känns plötsligt mycket påtaglig, det är ett större problem än bristen på kudde. Vad har jag egentligen att erbjuda? Kvinnan framför mig har lagt sitt liv i mina händer. Jag funderar flyktigt på de historier man hört om handpåläggning. Kan det verkligen fungera? Jag önskar att min tro på Gud vore starkare, kanske skulle det hjälpa. Jag ber i alla fall en snabb bön, det kan inte skada, under tiden som jag hjälper kvinnan att lägga sig på bänken. Jag börjar min undersökning av kvinnan, som har blicken fäst på mig hela tiden. Tolken, som i vanliga fall hjälper mig med översättning från de lokala språken till engelska, är ute och pratar med föräldrarna till ett spädbarn som måste till sjukhus, så jag får klara mig själv så länge. Kvinnan är uttorkad, huden står upp i veck som står kvar när jag släpper. Med stetoskopet på bröstkorgen hör jag ett hjärta som förtvivlat gör sitt bästa för att pumpa runt den lilla volym som finns. Kvinnan säger inte ett ljud, inte ens när jag lägger händerna mot buken där smärtan finns. Det tar inte lång tid att konstatera peritonitstatus. Något har gått allvarligt fel i buken, exakt vad vet jag inte men jag vet att det innebär problem. Vad gör jag nu? Jag känner åter min otillräcklighet. Vi befinner oss flera timmars bilresa från närmaste sjukhus. Vägarna är dåliga och har på många ställen inte reparerats sedan de byggdes under kolonialtiden för över femtio år sedan. Kommer hon att överleva transporten? Hon måste klämmas in tillsammans med mig, sjuksköterskan, tolken, killen som hjälper till att dra ut tänder samt två stora trälådor med mediciner och mikroskop i en liten jeep. Att köra två gånger är inte att tänka på, det skulle ta för lång tid och alla skulle inte hinna hem innan det blev mörkt, vilket ur säkerhetssynpunkt är en absolut nödvändighet. Jag tvingar mig att möta hennes blick. Jag är Doktorn med stort D som ska rädda henne, jag

får inte ge upp, inte misströsta, jag måste stå för hoppet. Jag lägger handen på hennes axel och förklarar på engelska att hon måste till sjukhus för att bli opererad. Hon svarar inte och jag misstänker att hon inte förstår, men kanske har ordet sjukhus i alla fall gått fram. Jag hör tolken närma sig och jag känner mig lättad över att slippa undan kvinnans blick. Jag förklarar situationen för tolken, och han vänder sig till kvinnan och översätter. Han pratar ganska länge, och efter en stund berättar han för mig att han också sagt till kvinnan att hon måste ta med sig två släktingar till sjukhuset som kan ge blod. Jag håller med och funderar i tankarna över hur vi ska få in alla i bilen. Men på något sätt måste det gå. Kvinnan nickar tyst som tecken på att hon förstått. Med hjälp av mig och tolken reser sig kvinnan mödosamt upp och vi hjälper henne ut till nästa rum, där sköterskan sitter. Ett berg av medicinburkar med 1000 tabletter i varje burk tornar upp sig framför henne. Sköterskans blå uniform lyser upp det annars ganska kala rummet. Fönsterna är bara hål i väggen och det stampade jordgolvet ger ifrån sig en fuktig doft. På bordet ligger små högar med plastpåsar, vilka kommer att fyllas av tabletter, allt noga doserat till varje patient. Jag ber sköterskan att ta fram ett dropp åt kvinnan, som vi sakta sätter ner på en skraltig trästol. Tolken sticker ut huvudet genom dörren och ropar efter kvinnans släktingar. En gammal kvinna, kanske hennes mor, och en yngre man kommer in. Tolken förklarar situationen för dem och de ser bekymrade ut. Han vänder sig till mig och säger att mannen är bror till kvinnan, som har fem barn hemma. Maken har åkt till Zambia för att söka jobb. De har transporterat kvinnan på skottkärra en hel dag för att ta sig till vår mottagning. Jag förklarar att det finns inga alternativ, kvinnan måste till sjukhus. Efter ytterligare förklaringar från tolken går brodern med på att ta systemen till sjukhus. Innan vi ger oss iväg ska mamman försöka få tag på en annan släkting som bor i byn, ifall broderns blodgrupp inte skulle stämma.

Jag lämnar familjen och återvänder till mottagningsrummet för att ta emot de sista patienterna för dagen. Jag försöker att skynda mig så gott det går så att vi ska kunna komma iväg till sjukhuset med vår peritonitpatient. Jag kan inte glömma hennes ögon, jag ser dem inom mig hela tiden fast det nu är andra patienter framför mig. Lyckligtvis är det mindre än tio patienter kvar och det går ganska fort att ställa diagnos och ordinera behandling. Personalen hjälper mig att packa ihop mottagningen som nästa dag kommer att vara i en annan liten by flera mil bort. Vi hjälps åt att stuva in allt i bilen. När vi är nästan klara dyker mamman till peritonitpatienten upp, hon har inte kunnat hitta sin släkting och undrar om det verkligen är nödvändigt att hon följer med till sjukhuset. Jag förklarar att jag gärna vill att hon ska följa med. Till henne säger jag att det behövs två personer som blodgivare för att kirurgen ska ta emot patienten, vilket i och för sig är sant, men inom mig tänker jag att den viktigaste anledningen till att jag vill att hon ska följa med är att hon ser relativt gammal ut. Vid den

åldern brukar folk inte byta partner så ofta, och därmed är risken för HIV-smitta lägre. I en befolkning där HIV är lika vanligt som snuva i Sverige får man tänka sig för flera gånger när man funderar över vem som är lämplig som blodgivare. Mamman går till slut med på att följa med, vilket gör mig lättad.

Tolken och brodern kommer ut med peritonitpatienten mellan sig. Kvinnan rör sig långsamt och stödjer sig hela tiden på de andra. Jag undrar om hon kommer att överleva transporten. Vad ska jag göra om hon dör i bilen? Kommer släktingarna att tycka att det är mitt fel om hon dör? Förmodligen. Jag tittar på kvinnan igen och hon ger mig hopp när jag ser hur beslutsam hon trots allt ser ut när hon får hjälp att ta sig in i bilen; hon tänker inte ge upp. Vi placerar henne mellan brodern och killen som hjälper till med tandutdragning, för de är störst och kan förmodligen bäst hindra att hon kommer att slå emot väggarna i bilen på de skumpiga vägarna. Vi hänger upp droppet med hjälp av ett snöre och en spricka i taket på bilen. Sköterskan kontrollerar att droppet rinner som det ska. Sen trycker vi in resten av personalen, mamman och alla prylar i lastutrymmet där bak och på något sätt lyckas vi faktiskt stänga dörren. Jag sätter mig i förarstolen, startar bilen och börjar köra. Det är varmt och svettigt i den fullpackade bilen. Första hundra meterna går i snigelfart för det har samlats massor med barn runt bilen som springer runt bilen och vinkar. Efter ett tag kommer vi dock ut på en större väg och jag kan öka farten något. Jag försöker undvika alla större hål och ojämnheter i vägen, men ibland är det omöjligt och jag får istället sakta ner och köra så försiktigt som möjligt. Jag kastar ett par blickar i backspeglarna för att se hur det går för patienten. Hon ser spänd ut, och när jag kör över en bula i vägen stönar hon till. Jag inser att resan hem måste få ta tid, och jag försöker verkligen koncentrera mig så mycket det går för att undvika ojämnheter i vägen. Samtidigt inser jag att det gäller att lägga så mycket sträcka bakom sig som möjligt innan skymningen kommer, då det dels kommer att bli svårare att se vägen och det dessutom kommer att vara förenat med en betydande säkerhetsrisk att befinna sig utomhus. Så jag fokuserar allt vad jag kan på körandet, struntar i personalens samtal om dagens arbete men kan trots allt inte låta bli att snekta i backspeglarna ibland. Efter en timmes körning börjar jag bli ganska trött. Det har varit en lång dag. Jag stannar bilen vid väggkanten och vänder mig om för att se hur det är med patienten. Hon sitter med slutna ögon, men tittar upp när jag tar pulsen på henne. Jag försöker se ut om jag tror att det här ska gå bra, och försöker att med min blick ingjuta mod och styrka i henne.

När vi slutligen närmar oss byn där sjukhuset ligger är det så pass mörkt att jag inte längre kan se patienten i backspeglarna. Personalens samtal har dock fortsatt som vanligt, och därmed förutsätter jag att hon fortfarande lever. Vi kör genom grindarna till sjukhuset där vi möts av kvällsvakten. Redan innan vi hunnit kliva ur bilen kommer han fram och undrar

varför vi är så sena, om det har hänt något. När han ser patienten vänder han sig om och ropar efter sköterskorna inne på avdelningen. Jag förstår inte vad som sägs, men det snabba meningsutbytet mellan personalen som varit med i bilen och sköterskorna från avdelningen resulterar i att en bår på hjul rullas fram mot bilen. En sköterska går iväg upp mot kirurgens bostad för att hämta ner honom till sjukhuset. Jag kliver ur bilen och studerar kvinnan, som fortfarande sitter i baksätet. Hon ser blek och tagen ut. Vi hjälper henne över till båren, som är gjord av järn och som nog inte är speciellt bekväm. Men att ligga ner är trots allt en lyx för denna kvinna just nu. Jag tar hennes hand och säger: Mama!, vilket är det allmänna tilltalsnamnet för kvinnor med familj. Hon tittar upp, men säger ingenting. Jag ler mot henne och säger till henne att hon kommer att klara sig. Jag tänker att om hon överlevt en sådan strapats som denna resa inneburit så har hon goda chanser att klara även fortsättningen. Jag ser kirurgen komma nerför backen, och jag överlämnar patienten åt honom. Innan hon rullas iväg möts våra blickar, och jag ser antydning till ett leende i ansiktet. Hon har inte gett upp. Det finns hopp.