

Upplifun af störfum ljósmóður í Tansaníu

Sem nýútskrifuð ljósmóðir eftir fjögurra ára nám í ljósmóðurfræðum í Hollandi hafði ég mikinn áhuga á að fara til þróunarlands til að fá að kynnst í mýflugumynd mæðravernd og fæðingum þar. Ekki yrði leiðinlegt að fá að taka á móti nokkrum börnum og nýta þekkingu og krafta áhugasamrar „nýfæddrar“ ljósmóður sem var tilbúin í allt og vildi láta gott af sér leiða. Það var úr mörgum löndum að velja, en Tansanía var valin eftir að ebóla geisaði í löndunum í kringum Ghana sem ég ætlaði upphaflega til. Allar bólusetningar voru fengnar og þegar malariutöflur, spritt, sápur, hanskar, hlustunarpípa, blóðþrýstingsmælir, naflastrengsklemmur, pennar (já, þá færðu ekki á spítalanum sem ég vann á), sterílar þurrkur og margt fleira var komið ofan í tösku þá mátti fjögurra vikna ævintýrið byrja. Áætlunin var að vera þrjár vikur í sjálfbóðavinnu á Maternity Clinic í borginni Arusha. Þessi ferð í fyrrahaust var mín fyrsta upplifun af Afríku sunnan Sahara-eyðimerkurinnar.

Þegar ég hugsa til baka til að lýsa upplifun vinnunnar veit ég ekki hvar eða hvernig ég á að byrja. Fyrsta daginn var mér fylgt á

sjúkrahúsið aftan á skellinöðru (að sjálfsgöðu enginn hjálmur og hvorki umferðarreglur né malbik) þar sem ég hitti yfirlækninn. Ég vissi ekki hvort hann væri ánægður að fá mig eða ekki. Honum fannst allavega lítið til þess koma að ég væri nýútskrifuð og fylgdi mér yfir í fæðingarálmuna. Þar var eitt rými með um þrjátíu rúmum, örugglega fimmtíu ára gömlum, skipt í tvennt með nokkrum slitnum og þunnum gardinum. Öðrum megin voru konur í fæðingu (frá fjórum cm) og hinum megin voru sængurkonur. Þar lágu ein til þrjár konur (með nýfæddu börnin sín) í hverju rúmi með teppi (sem voru aldrei þvegin) og mishreinu laki með engan kodd. Tvö rúm voru fyrir ljósmóður til að hvíla sig í en þar lágu einnig nokkrar. Það var hlegið að mér þegar ég kom og lítið yrt á mig. Ég var heppin að fyrsta daginn var belgísk ljósmóðir einnig í sjálfbóðastarfi og ég elti hana eins og skugginn. Mér voru gefnar skúringagræjur til að skúra steypugólfið og ein ljósmóðir stóð yfir mér og sagði allskonar hluti eins og að ég væri lengi, hvort ég væri nokkuð löt eða þreytt og sagði eitthvað við fólkið á swahili í kring og þá var mikið hlegið.

Ég fann einn krana með rennandi köldu vatni en enga sápu. Það var sótthreinsandi gel í húsinu en það var bara notað fyrir doppler tækið sem aðeins yfirlæknirinn mátti snerta. Það var á morgnana þegar hann gekk á milli kvennanna í fæðingu og hlustaði á fösturhjartsláttinn. Ávallt notaði ég hanska og var með mína eigin sápu, sótthreinsandi gel og hlustunarpípu. Næstu daga fékk ég fleiri verkefni, eftir að hafa skúrað í upphafi vinnudags. Ég passaði mig að koma fram af kurteisi við samstarfsfélaga mína þrátt fyrir mjög misjafna framkomu af þeirra hálfu.

Fæðingar voru eins og á færbandi og ferlið var þannig að konur frá 0–4 cm útvíkkun voru í annarri byggingu (sjá mynd 2), frá 4–10 cm fóru þær yfir í fæðingar- og sængurkvennaálmuna. Stundum var hlustað á hjartsláttinn hjá barninu með hlustunarpípu en innri skoðun var framkvæmd þegar hentaði og ekki mátti líða minna en 3–4 klst. á milli. Aðeins þegar sást í kollinn var þeim vipað yfir í annað skítugt og lítið herbergi þar sem tveir bekkir voru til að fæða barnið (með gardinu á milli sem annar sjálfbóðaliði hafði gefið). Þegar kollurinn var að fæðast var alltaf ýtt með miklum krafti á fundus uteri með báðum höndum þangað til að allt barnið var komið út. Langoftast var klippt strax á naflastrenginn þegar barnið var fætt, nema þegar ég eða belgíska ljósmóðirin tókum á móti. Þá gerðum við í því að vera hægari í vinnubrögðum þegar við bundum teygjuna á naflastrenginn. Teygjan sem var notuð var neðsti hluti hanskana.

Í einni fæðingu kom fylgjan ekki öll og þá fór ljósmóðirin inn í legið með alla höndina og náði í hinn hlutann, með öskrum og látum fæðandi konunnar. Svo get ég varla hugsað um hvernig var saumað, svo hrikalegt var það, líka vegna þess að staðdeyfingin var ekki alltaf notuð þrátt fyrir að hún var til staðar! Mér var ekki treystandi til saumaskaparins að þeirra mati og fékk því (miður) aldrei að spreyta mig á því sviði. Svo fannst mér magnað að um leið og fæðingunni var lokið var settur þykkur bómull á milli fótanna og



Vala og Kate (vinstri) sem er frá Englandi, hún stefnir á að fara í nám í lækisfræði og í mæðraverndinni.



Í þessari byggingu voru 4 rúm. Bæði inni og fyrir utan voru konur á forstigi fæðingar. Þegar virkt stig fæðingar byrjaði, gengu þær yfir í fæðingarálmuna.

konurnar stóðu upp og gengu aftur yfir í hitt rýmið með allt dótið sitt. Þær þurftu nefnilega sjálfar að koma með mat (sem fáar voru með) og drykk sem var oftast te. Einnig voru þær með dúka sem notaðir voru sem fót fyrir móðurina, teppi fyrir barnið, lak undir þær í fæðingunni sjálfri og tvær plastfötur; ein var fyrir óhreint tau og hin ef þær köstuðu upp. Það var engin gleði í kringum þetta ferli, ekkert bros, engin tilkynning hvort strákur eða stelpa væri fædd/fæddur né hamingjuóskir. Ef fæðandi konan öskraði mikið þá var hún slegin í lærið eða í andlitið. Ég veit ekki hvort þessir siðir og venjur eru vegna trúarbragða, lífshörkunnar eða lítillar vonar um gott líf. Matarpásur voru einnig sérstakar, aldrei sást neinn borða en annað slagið fá sér að drekka. Í fyrstu vikunni fékk ég mér samloku eða banana fyrir utan bygginguna. Þá var mikið horft á mig (reyndar alltaf vegna þess að ég er með hvíta húð) og eftir nokkra daga fattaði ég að þetta væri líklega ekki videigandi þar sem fólkið átti varla fyrir mat. Á hverjum degi skutlaði sami 23 ára gamli strákurinn mér og sótti mig í vinnuna á skellinöðrunni en ég borgaði honum 180 krónur fyrir, sem eru miklir peningar þar. Hann sagðist vera að safna til þess að geta farið í skóla. Ótrúlegt en satt þá fannst mér ég vera öruggari hjálmlaus aftan á hjá honum en að ferðast ein gangandi eða með strætó.

Einn vinnudaginn var kona í fæðingu með um þriggja cm lag af hjúg á kúlunni og alls staðar var hjúgur. Blóðþrýstingurinn var 160/105 mm Hg, hún fékk blóðþrýstingslækkandi lyf (e. trandate/labetalol) og saltvatn í æð. Konan var mjög veik af meðgöngueitrun og erfitt var að ná sambandi við hana. Kviðurinn var svakalega stór og bjóst ljósmóðirin við tvíburum. Tilkynnt var að það ætti að færa hana yfir á annað sjúkrahús þar sem hún fengi betri umönnun, en hún var síðan ekki flutt af einhverjum ástæðum. Þegar konan var búin að umla í margar klukkustundir án framgangs var samdráttarlyfi (e. syntocinon) sprautað í saltvatnspokann og hraðað á drippinu. Mér var falið að taka á móti en yfirljósmóðirin fylgdist náíð með og stjórnaði hverju skrefi fyrir sig. Eftir nokkurn tíma fæddist 2500 gramma sonur sem grét strax, og lá hitt barnið í höfuðstöðu en hátt uppi. Síðan var beðið, konan lá í móki og yfirljósmóðirin stóð nokkra metra í burtu með hendur í kross. Það liðu 15 mínútur og ekkert gerðist. Mér var sagt að bíða eftir 10 cm útvíkkun og að barnið myndi birtast. Ég náði í doppler tækið. Ég ætlaði sko ekki að standa þarna og gera ekki neitt og láta lítið barn deyja á meðan ég beið! Jú, hjartslátturinn var eðlilegur. Fjörðíu mínútum eftir fyrsta barnið biðum við enn... Ég hlustaði oft og var létt þegar ég heyrði 120 sl/mín. Tíu mínútum síðar kom annar 2500 gramma drengur en ekki jafn sprækur og bróðir hans. Apgar stig eftir fimm mínútum var 7. Þá var tími fyrir fylgjurnar, fundus uteri var við rifbeininn. Ég hugsaði: „Bíddu, getur verið að það sé eitt barn í viðbót þarna inni?“ Í sömu andrá kom blóðflód og fylgjurnar komu

(sem betur fer) en áfram hélt að blæða. Ekkert virtist virka, hvorki syntocinon né nudd, og kallað var í lækna. Hlutirnir gerðust mjög hægt og starfsfólkið var rólegt. Ég fór strax að mæla púlsinn, sem var uppúr öllu valdi, og blóðþrýstinginn, sem var lækkandi, og sagði að það yrði að tæma þvagblöðruna. Það var ekkert hlustað á mig, enda voru þau búin að taka yfir umönnunina. Eftir um fimmtíu mínútur var hún færð í sjúkrabílinn, sem var frá áttunda áratugi síðustu aldar og engan veginn búinn neinum græjum (sjá mynd 4), með ljósmóður sem framkvæmdi bimanual þrýsting (e. bimanual compression) og var flutt á annan spítala. Síðar frétti ég að konan hefði lifað af og fengið blóðgjöf en misst að öllum líkindum 3–4 lítra af blóði í fæðingunni. Það var stundum logið að mér, en ég kys að trúa því að hún hafi í alvöru lifað af.

Yfirlæknirinn tilkynnti mér að ef mig langaði að styrkja spítalann þá vantaði kodka fyrir álmuna. Fegin að fá upplýsingar frá honum keypti ég þrjá kodka til að byrja með. Þeim færði ég þremur sængurkonum sem ásamt starfsfólkinu glöddust. Þennan dag fór ég í mæðraverndina þar sem unnið er markvisst að því að konur komi þrisvar til fjórum sinnum á meðgöngunni í eftirlit. Þar er athugað með status á HIV, gefnar jártöflur og töflur gegn liðormum og bólusettt gegn berklum. Nýburar eru bólusettir gegn berklum á fyrstu tveimur dögnum eftir fæðingu og fá A-vítamín í dropaformi.

Á meðgöngu er mæld þyngd í hverri skoðun, blóðþrýstingur og kúlan. Full meðganga var reiknuð frá fyrsta degi síðustu blæðinga svona: Dagur plús tíu, mánuður mínus þrír, þannig að ef það er 12. desember 2014 þá lýkur fjórutíu vikna meðgöngu 22. september 2015. Hvern dag komu um hundrað konur í mæðravernd sem biðu, stundum í átta klukkustundir, úti í röð á stól eftir að komast að.

Ég fékk það hlutverk að mæla kúluna og spurði einu sinni hve margar vikur konan væri gengin svo ég hefði smá viðmið. Svárið var að ég ætti að mæla kúluna og segja þeim hve langt ég héldi að konan væri gengin og síðan voru þær vikur skráðar niður, vegna þess að fyrsti dagur síðustu blæðinga var ekki þekktur. Eftir að ég áttaði mig á því að í mæðraverndinni var mældur blóðþrýstingur hjá aðeins nokkrum konum á dag, þrátt fyrir að oftast væri hann skráður sem 110/70 eða 100/60 í allar mæðraskrár, ákvað ég að mitt hlutverk yrði að mæla blóðþrýstinginn hjá öllum konunum sem mættu og vék ekki frá því hlutverki þá daga sem ég vann við meðgöngueftirlit. Með tímanum varð ég ákveðnari, fékk meira sjálfstraust og ákvað að ég myndi ekki gera neitt sem ég teldi ekki siðferðislega rétt. Manni finnst það vera hinn eðlilegasti hlutur en þarna er svo allt annar heimur. Sumar ljósmæður vildu ekki ná í lækinn til að gefa konu Trandate þegar ég mældi blóðþrýstinginn háan, en þá stóð ég fast á mínu. Það var ekki hægt að treysta mörgum og þess vegna varð ég ekki róleg fyrr en ég sá að konan fékk lyfið í hendurnar frá læknum. Ein kona var nefnilega einu sinni send heim þegar hún átti að fara á rannsóknarstofuna eftir að ég taldi ástæðu til þess. Það er skrítið og erfitt að trúa að það sé logið að manni og ekki sé hægt að treysta fólkinu en þetta var bara svona.



Inni í sjúkrabílnum.

Kláði eða sviði?
Þekkir þú einkenni
sveppasýkingar í
leggöngum?



Eitt hylki,
einu sinni
Án lyfseðils



Candizol® 150 mg, 1 hylki

– *Við sveppasýkingum í leggöngum*

Candizol hylki á að gleypa í heilu lagi með glasi af vatni

Candizol hylki fást án lyfseðils til meðhöndlunar við sveppasýkingum í leggöngum hjá konum, sem hafa áður fengið meðferð á vegum læknis við sveppasýkingu í leggöngum og fá sömu einkenni að nýju. Einkenni sveppasýkingar eru meðal annars kláði og sviði í leggöngum og ytri kynfærum.

Notkunarvið: Candizol inniheldur virka efnið flúkónazól og tilheyrir flokki sveppalyfja. Candizol er notað við sveppasýkingum í leggöngum og fást án lyfseðils til meðhöndlunar fyrir þær konur sem áður hafa fengið meðferð á vegum læknis við sveppasýkingu í leggöngum og fá sömu einkenni að nýju. Einkenni sveppasýkingar eru meðal annars kláði og sviði í leggöngum og ytri kynfærum. **Ekki má nota Candizol** ef ofnæmi er fyrir virka efninu, flúkónazól, öðrum skyldum azólsamböndum eða einhverju hjálparefnaða eða fyrir öðrum lyfjum sem þú hefur notað við sveppasýkingum, einkennin geta verið kláði, húðroði eða öndunarerfiðleikar. Ef þú tekur astemizól, terfenadin (andhistamínlyf við ofnæmi), cisaprið (notað við óþægindum í maga), pimózól (notað við geðrænum kvillum), quinidín (notað við hjartsláttartruflunum), eða erytrómýcín (sýklalyf). **Sérstök varnaðarorð:** Gæta skal varúðar við gjöf flúkónazóls hjá sjúklingum með skerta nýrnastarfsemi og skerta lifr starfsemi. Gæta skal varúðar við gjöf flúkónazóls hjá sjúklingum sem eru með sjúkdóma sem hugsanlega geta valdið hjartsláttartruflunum. Ekki er mælt með samhlíða gjöf flúkónazóls og halófantríns. Í mjög sjaldgæfum tilfellum hefur verið greint frá bráðaofnæmi. Lyfið inniheldur laktósaínhýdrat. Sjúklingar með galaktósaóþol, laktasaskort eða vanfrásog glúkósa-galaktósa, sem eru mjög sjaldgæfir arfgengir kvillar, skulu ekki nota lyfið. **Láttu lækinn vita ef þú:** Ert yngri en 16 ára og eldri en 50 ára, ert í fyrsta skipti að fá einkenni um sýkingu í leggöngum, hefur fengið fleiri en tvær sýkingar síðustu sex mánuði, ert með einhvern krónískan sjúkdóm, hefur lifrar- eða nýrnakvilla, hefur hjartasjúkdóm, þ.m.t. hjartsláttartruflanir, hefur óeðlilegt magn af kalíum, kalsíum eða magnesíum í blóðinu, færð alvarleg húðviðbrögð (kláða, roða í húðinni eða öndunarerfiðleika), (eða rekkjunaútur þinn) hafði verið útsett fyrir kynsjúkdómum, ert óviss um orsök einkennanna, ert með önnur einkenni s.s. hita eða verk í neðri hluta kviðar, óeðlilegar eða óreglulegar blæðingar frá leggöngum, ertingu, sár eða blöðrur á ytri kynfærum eða sviða við þvaglát, tekur önnur lyf. **Notkun annarra lyfja samhlíða Candizol:** Látið lækinn eða lyfjafræðing vita um öll önnur lyf sem eru notuð, hafa nýlega verið notuð eða kynnu að verða notuð, þar með talin lyf sem fengin eru án lyfseðils. **Aukaverkanir:** Eins og við á um öll lyf getur þetta lyf valdið aukaverkunum en það gerist þó ekki hjá öllum. Ef vart verður við einhver eftirtalinn aukaverkana skal hafa samband við lækni eða lyfjafræðing: höfuðverkur, óþægindi í maga, niðurgangur, ógleði, uppköst, hækun á gildum í blóðprufum fyrir lifr starfsemi, útbrot. **Skammtastærðir:** Candizol hylki á að gleypa í heilu lagi með glasi af vatni. Fullorðnir: 150 mg sem stakur skammtur. Leitið til læknis ef sjúkdómseinkenni versna eða lagast ekki innan 3 daga. Geymið lyfið þar sem börn hvorki ná til né sjá. **Lesið vandlega leiðbeiningar sem fylgja lyfinu.** Markaðsleyfishafi: Actavis hf. Maí 2015.

Actavis

Sama dag og koddarnir voru gefnir voru þeir horfnir frá sængurkonunum. Ég skildi ekkert í þessu og reyndi eins vel og ég gat á swahili ásamt ensku að spyrja þær hver hefði tekið koddana. Þeir lágu á hildarrúmum ljósmæðranna og ljósmæðurnar horfðu á mig eins og ekkert væri sjálfsgaðara. Þarna varð ég reið, gerði mig skiljanlega um að þessir koddar væru fyrir skjólstaðinga/sjúklinga sjúkrahússins og tók þá og gaf sængurkonunum aftur. Seinna þennan dag hafði þetta endurtekið sig en þá var búið að fela koddana undir dýnunum í rúmum ljósmæðranna. Þá skrifaði ég með stórum stöfum á báðar hliðarnar: THIS PILLOW IS FOR THE PATIENTS AND NOT FOR THE STAFF! Síðan fór ég með þá á sinn stað. Þegar ég mætti til vinnu daginn eftir voru koddarnir alveg horfnir.

Eftir ellefu daga sjálfbodastarf (sem hljómar ekki mikið, en upplifunin var eins og sjötíu dagar) fann ég að ég var komin yfir mín mörk. Tveimur dögum áður mátti ég ekki bjarga nýfæddu barni og blása lofti í lungun. Mér var bandað frá tvisvar sinnum á meðan sogað var uppúr barninu niður í maga og lungu stanslaust í svona tíu mínútur. Ekki kom mikið slím. Þá þurfti ég að yfirgefa herbergið því að ég áttaði mig á því að þetta barn myndi enda mikið skaðað ef það myndi lifa af og ég gat ekkert gert! Starfsfólkið skildi ekkert í mér og allir voru fegnir að barnið hefði lifað af. Yfirlæknirinn, sem ég kallaði á, samþykkti ekki að flytja það yfir á nýburadeildina sem var á öðru sjúkrahúsi þrátt fyrir að það væri hálf grátt á litinn, slappt og ætti greinilega erfitt með að anda. Mér fannst ég hafa fallið á einhverju prófi þegar ég ákvað að hætta fyrr en ég hafði ætlað mér því áður en ég fór út fannst mér þrjár vikur ekki vera langur tími. Þá þurfti ég að spyrja sjálfa mig af hverju ég hefði aftur ákveðið að fara í svona ferð og það var til að kynna öðrum menningarháttum í barneignarferlinu, ekki til að bjarga heiminum. Fjóra síðustu dagana mína sem sjálfbodaliði notaði ég til að fara á munaðarleysingjahæli og í skóla fyrir munaðarlaus börn þar sem ég fræddi þau um the baby in the belly. Sú vinna var allt önnur og var eiginlega aðeins minni hryllingur en á spítalanum, þó svo að aðstæður barnanna þar væru ekkert betri.

Það var mikill léttir að ekki var framkvæmd spangarklipping í fæðingunum, því ég hafði heyrt frá samnemendum mínum í ljósmæðranáminu að í nokkrum Afrikulöndum sé alltaf klippt (meira að segja ef barnið hefur fæðst mjög hratt og ekki náðst að klippa, þá er samt klippt eftir að barnið er fætt því það á alltaf að klippa!). Fæðandi konur á mínum spítala þurftu allavega ekki að ganga í gegnum þá meðhöndlun þótt að einu sinni teldi ég ástæðu til



Heilbrigðisstarfsmaður gengur á milli rúma og gefur nýbura bólusetninguna gegn berklum og A-vítamín dropa.

	Tansanía	Ísland	Bandaríkin	Indland
Fólksfjöldi x 1000 (2013)	49.253	330	320.051	1.252.140
Lífslíkur í árum (2012)	61	82	79	66
Miðgildi aldurs í árum (2013)	18	36	37	23
Líkur á dauðsfalli fyrir 15 ára aldur (2012)	21,5%	1%	3,5%	22%
Algengasta orsök dauðsfalla (2012)	HIV,TBC, Malaria	Hjarta- og æðasjúkdómur	Hjarta- og æðasjúkdómur	Hjarta- og æðasjúkdómur
Maternal mortality ratio (per 100 000 live births) 2013	410	4	28	190
Umönnun fæðinga af menntuðu heilbrigðisstarfsfólki (2007)	49%	ekki skráð hjá WHO	99%	67%

Heimild: Alþjóðaheilbrigðisstofnunin (World Health Organisation, WHO) (Vefslóð: <http://www.who.int/countries/en/>).

að klippa hjá frumbyrju vegna ástands fösturs en það var ekki gert og endaði með rifu 3B. Stundum fannst mér heilbrigðisþjónustan vera svo slæm að ég átti erfitt með að sjá eitthvað jákvætt við það að konurnar væru í eftirliti á meðgöngu og í fæðingu. Eftir mesta menningarsjokkið reyndi ég að sjá björtu hliðarnar og áttaði mig á því að ég horfði á aðstæður fólksins út frá minni eigin reynslu og aðstæðum í lífinu. Ég get ekki dæmt heilbrigðisstarfsfólkið fyrir kunnáttu sína eða færni. Þau eru að gera sitt besta miðað við menntun og upplifun. Þetta eru svakalega harðar lífsaðstæður og svo hrikalega mikil fátækt á allan hátt. Konur í fæðingu eru í alvöru betur settar á Ngarenaro Maternity Clinic en aleinar úti á landi.

Mér finnst það forréttindi að hafa fengið að upplifa svona ólíkan heim og ég mun örugglega í framtíðinni fara aftur út í sjálfbodastarf. Lífsviðhorf eru breytt og kröfur um alls konar hluti sem skipta engu máli hafa minnkað. En fyrst og fremst er ég þakklát fyrir að búa í samfélagi þar sem góð skólaganga fyrir börn er til staðar og lækniþjónustuna sem við getum nýtt okkur, auk þess að geta treyst því að heilbrigðisstarfsfólk sé að taka ákvarðanir sem eru okkur í hag. Hlutir sem margir líta á sem sjálfsgaðan.

Vala Védís Guðmundsdóttir
ljósmóðir á Landspítala



Vala að vinna í mæðravernd.

ARDO brjóstagjafavörur í Rekstrarlandi

Pegar kemur að því að geyma og meðhöndla brjóstamjólk er mikilvægt að vanda valið. Rekstrarland býður upp á fyrsta flokks brjóstagjafavörur frá ARDO sem fagaðilar mæla óhikað með. Vönduðu rafmagns- og handdælnar frá ARDO hafa reynst fjölmörgum mæðrum frábærlega enda eru þær bæði skilvirkar og þægilegar í notkun.

Rekstrarland býður einnig mikið úrval af fylgihlutum:

- Frystipokar
- Brjóstakrem
- Brjóstainnlegg og lekaflífar
- Brjóstamjólkurílát og fleira



Allar vörur frá ARDO eru framleiddar í Sviss.



Rekstrarland leigir út ARDO brjóstadælar til lengri eða skemmri tíma.



REKSTRARLAND
- léttir þér lífið