

Fødefabrikken i Guayaquil– samleband for 33 000 nyfødte i året

I mottakelsen i fødeklinikken sitter pur unge, gravide jenter med veer på en benk og venter på å bli sortert; som normalfødsel, risikofødsel eller som keisersnitt. Sju kvinner føder samtidig på én fødestue, og nye ecuadorianere kommer til verden på løpende bånd.

Fra gateplan minner den grå femetasjes murbygningen midt i Guayaquil sentrum om en middels stor fabrikk. Barna fødes da også på «samleband». Maternidad Sotomayor-klinikken er verdens femte største fødeklinikk der nær 33 000 barn ser dagens lys hvert år. De aller fleste fødende er fra lavere lag av folket. I tillegg til fødeklinikk har sykehuset en stor gynekologisk avdeling og fem poster for nyfødtmedisin. I 2001 hadde sykehuset mer enn 42 000 innleggelser.

Forlot barna

Tidligere var det et stort problem at fattige mødre i en fortvilet situasjon forlot barnet sitt ved fødeklinikken og snek seg usett ut. I de nye rutinene inngår uniformerte vakter som sjekker at mor bærer barnet godt synlig forbi kontrollen.

– Vi skjønnte at noe måtte gjøres for å få bukt med problemet, sier direktør Luis Torres.

– Et tiltak var å kontrollere mødrene ved utgangen, men det som virkelig gav effekt var at vi satset mye på å bedre mors tilknytning til barnet umiddelbart etter fødselen. Etter at vi begynte å la mor og barn ligge i samme seng og ved å stimulere til amming fra første stund, er problemet nesten borte, sier Torres.

Legger vekt på amming

Den første natten som nybakt mor deler kvinnene barselsal med 30–40 andre mødre, alle med babyer ved sin side i sengen. Nybakte mødre sitter konsentrert med barnet ved brystet, og bryr seg lite om alle som går forbi og sender nysgjerrige øyekast. Hjelpsomme barnepleiere trår til når ammeteknikken skal læres. Sykehuset setter mye inn på å informere mødrene om hvor viktig morsmelken er for barnet. Ifølge doktor Torres er de aller fleste av dem innstilt på å fortsette ammingen når de kommer hjem.

Når 125 barn fødes i løpet av ett døgn, er risikoen stor for at noen av dem kan bli forbyttet. Sykehuset har utviklet en plan for å unngå slike tragedier: Barnet identifiseres av mor umiddelbart etter fødselen, med lege og jordmor til stede. Navnebåndet settes rundt ankelen, da faller det ikke så lett av. Det tas håndavtrykk av mor og barn på samme ark. Deretter observeres barselkvinnen og barnet i to timer.

Harde tall om myke babyer

De harde fakta om de 33 000 myke byltene med svarte hårtuster som fødes hvert år ved



Maternidad Sotomayor er verdens femte største fødselssykehus med 33 000 fødsler i året. Hver tredje fødsel er et keisersnitt og hvert fjerde barn fødes med misdannelse. Foto N. Husom

fødeklinikken Maternidad Sotomayor, er slik: I snitt fødes det 125 barn per døgn, døgnrekorden var 160 barn. 19 600 av fjorårets fødsler var normale, 9 500, eller hver tredje fødsel, var et keisersnitt. Den hyppigste indikasjonen for keisersnitt er at kvinnen har fått utført keisersnitt tidligere. 8 000 barn hadde misdannelser eller sykdommer, 5 % var premature og 9 % hadde lav fødselsvekt eller de var underernært ved fødselen.

Torres forteller at rundt 60 % av mødrene som føder ved klinikken er under 20 år. Noen få er bare 11–12 år, og mange av dem kommer fra svært fattige kår. Klinikken har et program for å redusere antall tenåringsfødsler. Det er rettet mot de yngste førstegangs fødende. Målet er å få dem til å vente lenge med neste fødsel.

Lav modredødelighet

Modredødeligheten er ifølge legene ved klinikken ca. 0,17 %, et lavt tall tatt i betraktning at kvinnene kommer fra fattige kår, de er underernærte og har andre sykdommer.

80 % har aldri vært til svangerskapskontroll, selv om dette er et gratis tilbud. Den vanligste årsaken til maternell dødelighet er eklampsi, sepsis etter illegal abort og alvorlig anemi. Tidligere var anemi den viktigste årsaken til at mødre døde. Etter at sykehuset fikk egen blodbank har anemi som årsak rykket ned på tredje plass.

Klinikken oppgir en perinatal dødelighet på i underkant av 2 %. Hovedårsakene er at barnet er prematurt, eller infeksjoner og underernæring hos mor.

Ca. 8 000 premature barn var innlagt ved nyfødtavdelingen ved sykehuset i 2001. Gestasjonsalderen var 30–34 uker i gjennomsnitt. Sykehuset har ennå ikke tatt i bruk surfaktant for «å modne» lungene til premature barn, fordi de mangler penger til slik behandling. Barn under 26 ukers gestasjonsalder blir derfor ikke behandlet. Torres fortalte at sykehuset er i kontakt med et amerikansk firma som vil forsyne dem med dette midlet. Motytelsen er at sykehuset driver et forskningsprosjekt omkring bruk av surfaktant til svært premature barn.

Mot betaling

Smertelindring får bare de som kan betale for epiduralanestesi eller annen medikasjon. Sykehuset har ingen mulighet til å tilby de fattige kvinnene dette.

– Dessuten mangler vi anestesileger fordi legene flykter til utlandet for å tjene penger. Det er særlig anestesilegene som reiser, forteller Luis Torres.

Den medisinske kvaliteten på tilbudet ved Maternidad Sotomayor regnes for å være svært god. At klinikken er referansesykehus for hele Ecuador, er mye takket være direktør Luis Torres.

– Nina Husom, Tidsskriftet
nina.husom@legeforeningen.no