

Verdens helse

Oksygen i behandlingen av barn i Malawi

■ Omtrent to millioner barn dør av pneumoni hvert år (1). Hypoksemi hos barn med alvorlig pneumoni femdobler dødsrisikoen. Likevel var oksygen ikke tilgjengelig ved de fleste barneavdelinger ved sykehus i Malawi (2).

I 2003 distribuerte The Child Lung Health Programme oksygenkonsentratorer til barneavdelingene ved alle distriktssykehus i landet. I tillegg øvde de ansatte på bruk, vedlikehold og reparasjon av konsentratorene. Nå foreligger resultatene av den første evalueringen av bruken av slike oksygenkonsentratorer på over ti år (2).

Det viste seg at oksygen ble brukt mye mindre enn forventet. Det var flere årsaker til dette. Noen foreldre motsatte seg behandling med oksygen fordi de trodde barnet kunne dø av det. Men hovedsakelig var problemet mangel på ressurser og hyppig utskiftning av sykepleiere. Opplæring av nytt personell ble dermed en utfordring.

Å gjøre oksygenbehandling tilgjengelig for barn i utviklingsland er både mulig og viktig for å redusere dødeligheten av pneumoni, konkluderer forfatterne. Hvorvidt man skal lykkes med et slikt system, er avhengig av jevnlig vedlikehold av konsentratorene og jevnlig trening av ansatte – både sykepleiere og personell som reparerer utstyret.

Oda Riska

oda.riska@legeforeningen.no
Tidsskriftet

Litteratur

- Greenwood B. A global action plan for the prevention and control of pneumonia. *Bull World Health Organ* 2008; 86: 322–3. www.who.int/bulletin/volumes/86/5/08-053348/en/index.html [7.5.2008].
- Enarson P, La Vincente S, Gie R et al. Implementation of an oxygen concentrator system in district hospital paediatric wards throughout Malawi. *Bull World Health Organ* 2008; 86: 344–8. www.who.int/bulletin/volumes/86/5/07-048017/en/index.html [7.5.2008].

Internasjonal medisin

Mye entusiasme og god vilje, men få ressurser

Forestill deg en hverdag der du sliter med gammeldags utstyr som i dine naboland ville vært kassert for 20–30 år siden. Du synes arbeidet som anestesilege er interessant. Men legeyrket er ikke særlig høyt verdsatt, i hvert fall ikke med lønn. Kolleger fra utlandet kommer for å vurdere ditt arbeid og dine arbeidsforhold, organiserer kongress på landets fineste hotell og får mye oppmerksomhet i fjernsyn, radio og presse. Skal man være negativ eller positiv til dette?

Vi kom til Moldova med blandede følelser. Vi ønsker å støtte og hjelpe, men muligheten for at kongressen heller ville virke negativt for landets leger ble diskutert. Arbeidsforhold, tilgang på medikamenter og ikke minst tilgang på utstyr til klinisk virksomhet er under enhver kritikk. Med vanlig vestlig tendens til selvplaging spør man seg om vår deltakelse betyr noe positivt for spesialiteten og for medisinen.

Vi var blitt kontaktet av kolleger i Moldova noen år tidligere og bedt om å delta i forberedelsene til landets første kongress i anesthesiologi og intensivmedisin. Vi valgte å følge oppfordringen, og det angrer vi ikke på.

En nasjonal begivenhet

Dette var den første internasjonale medisinske kongress i landets historie og en nasjonal begivenhet – ikke bare for medisinen, for republikken Moldova også. Myndighetene bestemte at flest mulig av landets anesthesiologer skulle kunne delta. All elektiv kirurgi ble stanset i dagene kongressen varte. Lederne for alle sykehusavdelingene i hovedstaden Chisnau ble invitert til åpningen, og de fleste kom. Statsminister og helseminister møtte opp, begge med hilsmingstaler. Representanter for helseministeriet var til stede også ved

avslutningen og ga på ny uttrykk for takknemlighet over at man hadde lagt kongressen til landet.

Anestesiologisk samarbeid med resten av Europa

Undertegnede var med som foredragsholder og organisatorer for kongressen. European Society of Anaesthesiology (ESA) har samarbeidet med Moldova og Romania i en årrekke. Disse to landene har samme språk – i Moldova er rumensk hovedspråk, selv om russisk er mye brukt, spesielt i hovedstaden Chisnau. Forholdene ligger derfor godt til rette for et samarbeid om utdanning mellom Romania og Moldova. ESA og verdensorganisasjonen i anesthesiologi (WFSA) har finansiert et utvekslingsprogram der 6–9 utdanningskandidater tilbringer 3–12 måneder ved universitetet i Cluj-Napoka, Romania.

ESA var involvert gjennom den internasjonale organisasjonskomiteen, der en av oss (OFMS) deltok i egenskap av leder for ESAs organisasjon for nasjonalt arbeid (ESA National). Det ble organisert symposier og arbeidsgrupper der ESA betalte foredragsholdere. Tre norske anesthesiologer, Sigurd Fasting, Jannicke Mellin-Olsen og Olav Sellevold, deltok.

Kan en kongress hjelpe moldovsk medisin?

Hvilken virkning ville en kongress ha for det moldovske helsevesen? Man forsøkte å utnytte kongressen til å rette mer oppmerksomhet mot problemer i helsestellet. Det var allerede foretatt mange og grundige samtaler med moldovske leger før det ble tatt kontakt med landets myndigheter.

Helseministeren var svært interessert, og det ble derfor organisert et møte mellom ESA, WFSA, den moldovske anesthesiologiske forening og helseministerens embetsverk. Møtet var først og fremst ment som en utveksling av ideer og skulle gjøre den poli-

Brev fra Moldova

