

Tips oss gjerne om doktoravhandlinger på tidsskriftet@legeforeningen.no

www.tidsskriftet.no/doktoravhandlinger

Førstehjelp i førstehjelp

Helsepersonell som tar seg av hardt skadede pasienter, men som har lite teamtrening, trenger kun kort tids opplæring for å oppnå store, positive langtidseffekter.

Det viser en ny avhandling. Helsepersonell har gjerne gode praktiske ferdigheter i behandling av alvorlige skadetilfeller, men få eller ingen har tilstrekkelig trening i å fungere som et team.

– Det er som et fotballag som aldri har trent sammen, og plutselig må spille en avgjørende kamp. Å få eksperter til å fungere i team er ganske krevende, sier Torben Wisborg.



Torben Wisborg. Foto I.P. Olsen, Helse Finnmark

Han er overlege ved Hammerfest sykehus og disputerte 30.5. 2008 for Ph.D.-graden med avhandlingen *Improving the spirit – increasing the chances of survival*. Wisborg har lenge drevet opplæring i behandling av alvorlige skadetilfeller, både i Norge og Irak, sammen med kolleger i Stiftelsen BEST: Bedre og Systematisk Traumebehandling, og ved Tromsø Mine-skadesenter. Blant tilbudene er et endagskurs for traumeteam i Norge, og tre-fire ukers opplæring i Irak. Wisborg fant at helsepersonell som deltok på disse kursene, både i Norge og Irak, selv tok ansvar for å tilpasse kunnskapen til sin egen virkelighet, og videreføre den.

Studiene viser at helsepersonell tar sitt ansvar alvorlig, og bruker det de opplever som nyttige læringsmetoder dersom de får en viss støtte, sier Wisborg.

Eline Feiring

eline.feiring@legeforeningen.no
Tidsskriftet

Ordforklaringer

Doppler: Ultralydbasert metode for å måle blodgjennomstrømning.

Ductus venosus: En vene (shunt) som i fosterlivet leder navleveneblod til nedre hulvene (vena cava inferior) og hjertet, og som lukkes etter fødselen.

Se oversikt over doktoravhandlinger i seksjonen Oss imellom på side 1786

Blodforsyning i fosterets bukorganer

Ny dopplerbasert metode gir referanseverdier for å måle blodforsyning til bukorganene hos fosteret, og kan brukes ved overvåking av fostre med vekstsvik.

Blodforsyningen til fosterets lever og bukorganer er sentral i regulering av vekst. Ved vekstsvik skjer det omdispenserings og endringer i blodstrømmen, og undersøkelser med dopplerultralud av arteriene i navlesnor og hjerne samt ductus venosus er etablerte verktøy for å overvåke vekstsvik. I avhandlingen *Fetal splanchnic arteries. A longitudinal study and hemodynamic relations to common Doppler parameters* viser Cathrine Ebbing hvordan dopplerultralud kan brukes til å måle blodforsyning til fosterets bukorganer.

– Vi undersøkte 161 kvinner med lavrisikosvangerskap fire ganger i uke 20–40, og gjorde en detaljert kartlegging av arteriell blodforsyning til lever, tarm og milt hos fostrene. Fosteret får oksygen og ernæring gjennom navle-venen som direkte forbinder morkaken og fosterets lever. Fosterleveren får også

veneblood fra bukorganer, og arterieblod direkte fra fosterets livpulsåre. Resultatene våre tyder på at leverens gjennomblødning holdes mest mulig konstant ved at blodstrømmen mellom bukorganene omfordes i takt med navlevenetrykket, sier Ebbing.

Ebbing har etablert standardiserte målemetoder og referanseverdier for blodstrømmen til bukorganene hos normale fostre. Dette kan brukes til å undersøke endringer i blodstrømmen hos fostre med vekstforstyrrelser, og til å studere fysiologiske prosesser som kan ha konsekvenser for helsen senere i livet.

Ebbing disputerte for Ph.D.-graden ved Universitetet i Bergen 30.5. 2008.

Anne Forus

anneforu@online.no
Tidsskriftet