

NYRENYTT

Dialyse på Zanzibar

Av sykepleier Henriette Tyse Nygård

Fredskorps utveksling

Jeg har vært på Zanzibar siden august 2016. Jeg er en del av et utvekslingsprogram hvor helsepersonell drar fra Haukeland Universitetssykehus (HUS) til Mnazi Mmoja Hospital (MMH) på Zanzibar og omvendt. Utvekslingen skjer i samarbeid med Fredskorpset (FK) og har foregått i flere år. Målet er å styrke kompetansen på begge sykehusene.

Grunnen til at akkurat jeg fikk jobben er fordi myndighetene på Zanzibar ønsket at det skulle komme en sykepleier med dialyseerfaring. Det var meningen at dialysen på MMH skulle åpne når jeg kom ned i august 2016, men oppstart ble utsatt flere ganger av ulike grunner. Jeg jobbet på medisinsk avdeling for kvinner frem til mai 2017. På Zanzibar er ikke medisinsk avdeling delt i gastro, nefro osv. slik jeg er vant til fra HUS. Her er det delt i en mann og en kvinne avdeling. Det er ikke uvanlig at det er en sykepleier på jobb med 35 innlagte pasienter. Pasientene må ha med pårørende som kan ta seg av mat og stell. Slag, høyt blodtrykk og diabetes er blant de vanligste diagnosene. Mange har nyresvikt i ulike stadier. I perioder er laboratoriet på MMH tomt for utstyr til å analysere diverse blodprøver. Da må pårørende ta med seg blodprøven til private laboratorier for analysering. Mange har ikke råd til dette eller det tar familien flere dager å skaffe nok penger. Å ta kreatinin eller kalium er ikke så enkelt som det er på HUS.

Zanzibar er en øygruppe i den forente republikken Tanzania. De er delvis selvstyrt med egen president og parlament. Det er på mange måter et paradys med lange hvite strender og grønn, frodig natur. Dette tiltrekker mange turister som kan nyte godt av den luksusen som er å finne her. Kontrastene er store mellom det Zanzibar som møter turister og det Zanzibar som man møter i arbeid på sykehuset. Mange er veldig fattige! I utgangspunktet er helsehjelp gratis, men i realiteten er det mye som koster penger. Å måle blodsukker koster 2000 TSH (ca. 8 NOK). Mange pasienter blir liggende på sykehuset lenger enn nødvendig da de ikke har råd til å måle blodsukkeret sitt. Dersom blodsukkeret ikke blir målt gir ikke sykepleier på vakt insulin. Dette resulterer i at det kan ta lang tid å finne riktig insulin dose slik at pasienten kan dra hjem (mange har en fast dose morgen og kveld, de måler ikke hjemme).

Første offentlige dialysen på Zanzibar

For MMH åpnet egen dialyse var alternativet privat dialyse (meget kostbart) eller å dra til fastlandet noe som også ble kostbart da pasienten fikk mye utgifter knyttet til transport o.l. For mange var ikke dialyse en mulighet på grunn av økonomi.

Vi har 6 Fresenius 4008 maskiner som er kjøpt av Fresenius/Harsh sammen med vannrensingsanlegget. Første HD på MMH ble gjennomført 26/5-2017. Vår første pasient hadde fått behandling på den private dialysen lenge, men hadde ofte kun råd til en behandling i uken. Første behandling ble utført i samarbeid med eksperter fra Fresenius og Harsh Pharmaceutical (de fungerer på vegne av Fresenius i Tanzania). Det



Da vi måtte klippe av en del av kateteret på grunn av en propp som ikke ville av, måtte vi ty til kreative løsninger for å få det til å fungere. For de som ikke ser hva det er: spiken til NaCl.

gikk ikke helt uten komplikasjoner. Pasienten som ikke hadde vært dialysert på en uke, ble dårlig og fikk lavt blodtrykk. Dessuten gikk vi tom for vann halvveis i behandlingen. Etter å ha prøvd å fylle vann tanken vår ved hjelp av botter uten at innholdet økte nevneverdig, ringte vi etter en vannbil. Tanken ble fylt. Vi fullførte 4 timer dialyse, men vi brukte 5,5 time på det.

13. september 2017 gjennomførte vi vår første akutt dialyse. Kvinnen som var i begynnelsen av 20 årene hadde fått akutt nyresvikt etter pre eklampsi i svangerskapet. Pre eklampsi og eklampsi har en mye høyere forekomst her enn hjemme. Største delen av de akutte pasientene vi har hatt er pasienter som har fått komplikasjoner i forbindelse med



Vi har 6 Fresenius 4008 maskiner. Pasientene får tilbud om dialyse 4 timer 2 ganger i uka. Vi kjører doble skift 4 dager i uka. Onsdagene har vi kun en pasient pluss eventuelle ekstra behandlinger (behov for ekstra væske trekk) eller akutte. Helgene er i utgangspunktet stengt.



Første HD på MMH ble gjennomført 26/5-2017. Første behandling ble utført i samarbeid med eksperter fra Fresenius og Harsh Pharmaceutical (de fungerer på vegne av Fresenius i Tanzania).

svangerskap og fødsel. Det er veldig givende å jobbe med disse pasientene, noen få behandlinger er ofte alt som skal til for å redde nyrene til disse kvinnene.

Antall pasienter har steget raskt. I mai begynte vi med en pasient, så økte vi til to. I dag har vi 18 pasienter. 20 pasienter er maks av hva vi kan klare med den sykepleierbemanningen vi har. Vi er 5 sykepleiere (6 hvis vi inkluderer avdelingssykepleier som er i svangerskapspermisjon). Mange av katetrene fungerer dårlig og krever mye tid før vi noen ganger når en blodflow vi kan være fornøyd med. Vi går to skift, 2-3 sykepleiere starter kl. 06:00 om morgenen og 2-3 starter kl. 11:00. Dagene kan være veldig travle! Dersom vi når det punktet at vi har 20 kronikere og får en akutt pasient vil den akutte bli prioritert over en/ flere kronikere. En/ flere kronikere vil måtte stå over behandling for at den akutte pasienten skal få plass. Vi kommer ikke til å utvide til mer enn 2 pasientskift per dag før vi får flere sykepleiere. Vi prøver også å unngå at sykepleierne går overtid da de ikke får kompensert for dette. Ved behov stiller de likevel opp i helgene. Fritid er ikke vernet på samme måte her som det er hjemme.

Gratis behandling, men ikke helt

Pasientene må selv betale blodtilgang. Dette er en stor kostnad for mange av pasientene. Konsekvensen er at mange har akutt katetre siden summen til dette er mer overkommelig. Akutt kateter blir liggende til de ikke fungerer lenger, ofte i flere måneder. Mange fungerer overraskende bra, og overraskende lenge og uten infeksjoner. Andre fungerer ikke særlig godt. Akutt kateter kan legges på MMH, mens permanente kateter og AV fistler legges i Dar Es Salaam (2 timer med båt).

Det er frustrerende å jobbe med dårlige blodtilganger, men jeg skjønner godt at kostnaden for AV fistel (1,5 mill. TSH, ca. 5000 NOK) og permanent kateter (1,2 mill. TSH, ca. 4000 NOK) er for mye. Et akutt kateter koster 200 000 TSH (ca. 700 NOK).

Et skritt om gangen

På dette tidspunktet er nærmeste nefrolog på fastlandet (2 timer med

båt). Dette byr på mange utfordringer. Vi samarbeider godt med noen nefrologer fra fastlandet, men å rådføre seg på telefon eller meldinger er selvsagt ikke det samme som å ha en tilstede. De lokale legene som er valgt til å bli nefrologer er ikke begynt spesialiseringen sin enda. De er veldig flinke, men mangler naturlig nok erfaring.

Å jobbe med noe man kan så godt men under så ulike forhold som hjemme er krevende. Kontrakten min var i utgangspunktet et år, men siden dialyseåpningen var såpass forsinket fikk jeg bli et år til. Det er jeg veldig glad for. Det er krevende, men jeg vil gjerne bli til jeg er trygg på at sykepleierne kan nok til å drive forsvarlig. Om det er oppnådd i august er usikkert, men jeg gjør mitt beste for å lære fra meg mest mulig i den tiden jeg har til rådighet. Sykepleierne er flinke, men kulturen og det utdanningssystemet de kommer fra er veldig annerledes enn det jeg kommer fra. Dette byr på mange utfordringer og tålmodigheten min blir ofte testet til bristepunktet. Engelskkunnskapene til mange på Zanzibar er begrenset på tross av at engelsk er språket de bruker på skolen. Jeg jobber for å bli best mulig i swahili, men å lære et nytt språk flytende er krevende.

Vi kan lære mye av kulturen her. De er fokusert på å leve livet rolig og ha lite fokus på problemer. Fokuset er på her og nå. I morgen er i morgen og i dag er i dag. Hjemme lever vi hektisk og har ofte høyt fokus på problemer. Mye av fokuset er på framtiden. En mellomting hadde nok vært det beste både her og hjemme.

Å være her er en gjensidig læring! For å kunne lære fra meg må jeg lære det jeg alt kan enda bedre. Om det er noe jeg ikke kan, må jeg finne ut av det. Jeg lærer også utrolig mye om meg selv. Å lære et nytt språk og en ny kultur er utrolig spennende, men det krever mye!

Folkene her er fantastiske. De står på selv om ting ofte er vanskelige og ressursene er knappe. Det er virkelig beundringsverdig! Hakuna matata! Ingen problemer!