

Fagligt program for DAGENS MEDICIN's og CITS's studierejse til Vietnam april 2000

Turens formål var primært at give et indblik i sygdomspanoramaet og i sundhedsvæsenets organisering i Vietnam. Landet hører til gruppen af lavindkomstlande med en bruttonationalindkomst på 3 - 400 \$ pr. indbygger pr. år. Vi planlagde studiebesøg på forskellige niveauer i sundhedsvæsenet fra distriktslægestationer på primærniveau til universitetssygehuse på tertiær niveau.

1. Rejseledere: overlæge, speciallæge i anæstesiologi Martin Smedebøl, redaktionschef Nicolai Döllner, medicinsk journalist Niels-Bjørn Albinus. Lokal vietnamesisk guide: Mr. Trinh Van Toan.
2. Deltagere: 35 læger, tandlæger, farmaceuter, sygeplejersker, lægesekretærer
3. Skriftligt materiale: "Kompendium om Sundhedsforhold i Vietnam" omhandlende sygdomspanorama og organisering af sygehusvæsenet (60 sider, 200 litteraturreferencer)
4. Foredrag om "Sygdomspanoramaet i Vietnam", "Sundhedsvæsenet i Vietnam: organisering og økonomi", "Erfaringer fra militærmedicinen under Vietnamkrigen" og "Traditionel vietnamesisk medicin" ved overlæge, speciallæge i anæstesiologi Martin Smedebøl
5. Besøg på distriktssundhedsstation i Dao-landsby. De vietnamesiske bjergstammer har traditionelt haft et dårligt fungerende sundhedssystem. Den svenske bistandsorganisation SIDA har involveret sig i et sundhedsprojekt blandt bjergstammerne. Vi så landsbyens samlingshus og sundhedsstationen med konsultationslokale og lokale til opbevaring af medicin. Børnene legede med injektionssprøjter påsat kanyler.
6. Besøg på distriktssygehuset i Sapa. Sapa har et befolkningsunderlag på 10.000 personer. Dr. Dang Xuan Thu modtog os meget venligt i sygehusets samlingslokale med Ho Chi Minh på væggen. Han forklarede, at man havde 30 senge. !0 læger/sundhedspersonale skulle være tilknyttet. De væsentligste sundhedsproblemer var diarré, luftvejsinfektioner og dårlig ernæring. Man havde 50 fødsler og 10-20 sectio årligt, men bjergfolkene foretrækker at føde i hjemmet. SIDA har støttet sygehuset på forskellig vis bl. a. med et ultralydsapparat. Vi blev vist rundt på sygehuset og så bl. a. røntgenrummet, laboratoriefaciliteterne, sengestuerne og operationsstuen. En dreng blev opereret for testiseksploration i ketalaranæstesi. Vi blev rådspurgt om en mand med abdominalia, hvor konklusionen vist blev, at det drejede sig om en appendikulær absces. Vort generelle indtryk var, at der trods beskedne ressourcer godt kunne udføres fornuftigt lægeligt arbejde på dette sygehus.
7. Besøg på provinssygehuset i Uong Bi. Sygehusets direktør, kirurg, Dr. Nguyen Ngoc Ham modtog os og introducerede sygehuset. Han havde gået i skole med prins Henrik, som besøgte sygehuset i 1999. Dr. Nguyen Ngoc Ham har arbejdet over et dusin år i junglen ved den vietnamesisk-kinesiske grænse i krigsårene. Her havde han været tvunget til at foretage mange store operationer under meget simple forhold, f.eks. i palmehytter. Han havde ofte opereret i ren akupunkturæstesi, og ville stadig anbefale denne bedøvelsesform til strumakirurgi. Efter freden var han blevet specialist i colonkirurgi i Paris. Uong Bi sygehuset var opbygget med svensk hjælp. Dr. Nguyen Ngoc Ham havde 6 gange besøgt Sverige, og der var stadig megen

samarbejde med svenske sygehuse. Sygehusets befolkningsunderlag var 1,5 million mennesker, heraf mange bønder og kulminearbejdere. Derfor var det vigtigt med undervisning i sundhedsoplysning. Det var et henvisningssygehus, og skulle i nærmeste fremtid være undervisningssygehus for læger. Flere af lægerne på sygehuset var derfor sendt til udlandet for at forøge deres kvalifikationer. Man havde en stab på 500 heraf 65 læger, 10 ingeniører, 3 farmakologer og 300 sygeplejersker, hvilket var højt efter vietnamesiske forhold. Der var 300 senge, men i nærmeste fremtid ville man yderligere have 100 senge. 3 sygeplejersker og direktøren selv havde for nylig fået udmærkelse til "Arbejdets helte". Sygehuset budget finansieres halvt fra regeringen og halvt fra privat side (forsikring og patientbetaling). Vi gik i mindre grupper rundt i sygehuset og så bl. a. infektionsmedicinsk afdeling, medicinsk og kirurgisk sengeafdeling, intensiv afdeling (4 ældre Engstrømsrespiratorer) og emergency department (et beskedent sortiment at intubationsudstyr blev forevist). I sidstnævnte afdeling var et trafikoffer blevet indlagt, og det var tydeligt, at man tog sig i agt for den blodbårne smitterisiko. Øjenlægerne besøgte deres kollegaer, og gastroenterologerne så skopiudstyret.

8. Besøg på universitetssygehuset Bach Mai Hospital i Hanoi. Sygehuset er bygget i 1911, og blev delvist evakueret under Vietnamkrigen. Det blev bombet 2 gange i 1972. Man modtager hjælp fra flere nationer, for øjeblikket er man i gang med større nybygninger i samarbejde med Japan. Man har ca. 1400 senge, 350 læger og 550 sygeplejersker. Samlet stab er på 1520 personer, idet man daglig har 200 folk fra Hanoi University og 600 lægestuderende på sygehuset. I den udviklede del af verden angives en ratio på læge: sygeplejerske på 1:10, i Japan er forholdet 1:3 og i Vietnam 1:1½. Dette betyder, at patienternes pårørende er nødt til at deltage i patientplejen f. eks. med vask og madlavning. Sygehusets finansiering svarer til Uong Bi Hospital. Vi blev modtaget af sygehusets vicedirektør Dr. Nguyen Chi Phi, M.D., Ph.D. DSc., som også er chef for sygehusets biokemiske afdeling og vicedirektør for Hanoi Universitets Center for forskning og undervisning i AIDS. Sygehuset har en lang række afdelinger, og vi valgte at besøge biblioteket (beskeden bogbestand men adgang til Internet og Medline), afdelingen for traditionel vietnamesisk medicin og børneafdelingen, hvor flere af børnene havde diagnoser som meningit og gastrointestinel infektion.
9. Besøg på Mental Health Institute, Hanoi. Chefen Dr. Tran Viet Nghi introducerede forholdende omkring psykiatrien i Vietnam. Det er nok et område, som man set med danske øjne vil betragte som noget underdimensioneret i forhold til behovet. Man rådede over 50 senge, men kapaciteten vil fordobles i løbet af et år. Man reserverede 10 senge til henholdsvis misbrugere, psykoser og børn. Den hyppigste diagnose er schizofreni. Man havde også igangsat et metadonprojekt til ambulans misbrugerbehandling, hvor der var 10-15 patienter i behandling. Man har også en undervisningsopgave i forhold til 61 andre sygehuse. Der skulle være 2 andre mentalsygehuse under Ministry of Health i Vietnam. Det var noget trøstesløse sygerum vi så: et stort rum med ca. 25 - 30 tætstående senge og enkeltrum af cellelignende udseende. Sidstnævnte blev dog under vort besøg brugt til opbevaring af materiel.
10. Besøg på Traditional Medicine Hospital i Hanoi: Direktør professor Tran Thuy tog imod os og fortalte om sygehuset og dets virksomhed. Han er også chef for WHO's samarbejdscenter for traditionel medicin, direktør for Vietnams Institut for traditionel medicin, chef for Hanoi University's afdeling for traditionel medicin og viceformand for Acupunctur's Association of Vietnam. Vi fik information om den traditionelle medicins rolle i det vietnamesiske sundhedssystem. Det er ofte et tilbud til mere kroniske tilstande og f. eks. narkomaniafvænnning. Hospitalet er organiseret med afdelinger for medicin, kirurgi, gynækologi, pædiatri, gerontologi,

oto-rhino-laryngologi, dermatologi, ophthalmologi, afdeling for acupuncture og vitality preservation, etc. Staben er på 300 personer. Man superviserer 40 hospitaler for traditionel medicin og 400 afdelinger for traditionel medicin i vestligt orienterede sygehuse. Man har megen undervisning på forskellig niveau og der er også i folkeoplysende øjemed en ugentlig udsendelse om traditionel medicin i vietnamesisk TV. Man deltager også i forskning om urtemedicin. Vi blev vist rundt i sengeafdelingerne. Narkomanernes senge var lænket til væggen, og døren låst med hængelås. Vi fik demonstreret kopsætning. Gæstebogen afslørede at foreningen af danske biskopper og Vejle Amts sundhedsudvalg for nylig havde besøgt sygehuset. Sidstnævnte takkede for god inspiration til at effektivisere og forbedre forholdene i Vejle Amt.

11. Besøg på Hong Ngoc Humanity Village. Manager Nguyen Thanh Diep informerede om centret, som fungerer som et non-profit foretagende under de lokale myndigheder. Man beskæftiger 207 handicappede unge mennesker. 60% er døvstumme, 30% har et fysisk handicap og 10% er forældreløse. Centret betaler i 1 år for elevernes undervisning og oplæring i et kunsthåndværk. Derpå skal eleverne forsørge sig selv af deres produktion, således at 30% af salget går til centret og 70% går til eleven.
12. Workshop om ”Praktisk rejsemedicin”: her blev gennemgået rådgivning til vore patienter før udrejse, hvad sker der ved sygdom i fjerne lande, hvad kan være vigtigt ved sygdom efter besøg i udlandet, forsikringsmæssige vilkår, forslag til rejseapotek, undersøgelse af personer hjemkommet fra udlandsophold, etc. Læge Martin Smedebøl og læge Lars Toft var aktive i denne session.
13. Besøg på Den Danske Ambassade med foredrag om Danmarks relationer til Vietnam med specielt henblik på Sundhedssektoren. Førstesekretær Leif Alsbirk stod for informationen. Ambassaden er bemannet med 9 udsendte, hvortil kommer lokalt ansatte, hvilket gør den til en ganske stor ambassade i Hanoi. Danmark er kun beskedent involveret i udviklingsprojekter i sundhedssektoren, men man giver via DANIDA penge til et minerydningsprojekt i DMZ (demilitariserede zone) ved Mines Advisory Group og via Dansk Vietnamesisk Forening er man engageret i nogle fortløbende projekter på Børnehospital no. 1 i Ho Chi Minh City.
14. Apoteksbesøg: vi besøgte flere apoteker med formålet at få demonstreret den vildtvoksende apotekssektor i Vietnam, og vi diskuterede de dermed forbundne problemer som insufficient terapi, resistensudvikling, etc. Vor vietnamesiske guide gav os et godt eksempel: han havde ondt i halsen og købte ampicillin og C vitamin til 2 dages brug. Efter et par dage fik han igen ondt i halsen. Et nyt apoteksbesøg forsynede ham med amoxillin og vitaminer til 3 dage.
15. Besøg på Vietnamesisk Røde Kors hjem for handicappede børn ”The Thanh Xuan Peace Village of Hanoi” med information om hvilke muligheder handicappede har i et U-land som Vietnam. Direktør, pædiater Dr. Nguyen Thi My Hien introducerede centret og viste rundt. Hun mente, at mange handicaps i Vietnam kan henføres til brugen af herbicidet Agent Orange under Vietnamkrigen. Centret blev indviet i 1991 og havde besøg af prinsesse Alexandra i 1999. Centrets formål er at undervise og træne børn født med mentale og/eller fysiske handicaps. Den Danske Ambassade havde doneret nogle udendørs legeredskaber til centret. En belgisk journalist havde doneret 2 små aber, der sad i de mindst tænkelige bure.

16. Foredrag om ”Fader Brennans hjem for handicappede børn i Thailand” ved studerende Anna Boa, som har arbejdet der som engelsklærer i ½ år. Institutionen har flere hundrede svært handicappede beboere, og er en mønsterinstitution i Thailand. Fader Brennans arbejde støttes fra mange sider. Den danske støtte koordineres fra Rotary i Rønde.
17. Information om ”Medicinsk journalistik i Danmark” og ”Pressen og lægerne” ved redaktionschef Nicolai Döllner og journalist Niels Bjørn Albinus. Der blev berørt emner som journalisternes forhold til industrien og annoncørerne, lægernes kontaktskyhed i forhold til pressen, hvor mange journalister har medicinsk journalistik som hovedområde; vi diskuterede også nogle sager hvor enkeltpersoner fra sundhedssektoren har været hårdt behandlet af pressen.
18. Foredrag om ”Danske Læger mod Kernevåben” ved læge Jacob Obbekjær. Foreningen har ca. 700 medlemmer, og har bl.a. været aktiv med at skaffe midler til et monitoreringsprojekt for minerydning.
19. Afsluttende eksamination: 35 mundtlige spørgsmål