

# På international mission som bioanalytiker

Bioanalytiker Ulla Collins er netop vendt hjem fra Haiti, hvor hun de seneste tre måneder har arbejdet på et af Læger uden Grænsers (MSF) projekter. Ulla Collins har i alt været på tre missioner for MSF

>>>



AF ULLA COLLINS, **BIOANALYTIKER** Foto: © Mikkel Dalum, MSF.

Læger uden Grænser behandlede i 2005 mere end 2.250 mennesker for voldsrelaterede skader i Haitis hovedstad.



Det er både givende og krævende at arbejde for en humanitær nødhjælpsorganisation som Læger uden Grænser (MSF). De faglige udfordringer smelter sammen med de kulturelle, og i nogle lande må man tage stilling til, hvordan man tackler at leve i et voldeligt samfund. Drivkraften for mange er at gøre en forskel for mennesker i nød og samtidig selv blive rig på oplevelser – samt at give viden om sit fag videre i sundhedssystemer, der ikke fungerer som det danske.

### Blodtransfusionservice i Haiti

I september 2005 startede Læger uden Grænser (MSF) et sundhedsprogram i Haitis hovedstad Port-au-Prince i slumkvarteret Cité Soleil, hvor 250.000 mennesker lever i en usikker situation med fattigdom, vold og social ustabilitet.

Jeg arbejdede i Cité Soleil i tre måneder fra oktober 2005 til januar 2006. Min første opgave var at installere blodtransfusionservice. Hospitalet har ikke tilladelse til at have blodbank og havde heller ikke et køleskab med tilstrækkelig stabil temperatur. Derfor måtte slægtninge til personer, som havde behov for transfusion, stille som donorer.

Ud over at det kunne være vanskeligt at finde en passende donor blandt slægtninge, som ikke altid var begejstrede for at donere blod, voldte det ikke store besværligheder at indføre blodtransfusionservice. De lokalt ansatte bioanalytikere var veluddannede og bekendt med de fleste screenings-teknikker.

Derudover var opgaven også at gennemgå hospitalet og finde procedurer, der kunne gøres bedre og mere effektive. Laboratoriet modtog – ud over de indlagte – mange ambulante patienter.

På hospitalet i Haiti var der tradition for altid at bede om hæmogram komplet, hvilket betød Hb, Hct, tælling af hvide blodlegemer og differential-tælling. Disse ting fandtes ikke enkeltvis på rekvisitionen, hvilket betød, at selvom det var et post-operations-kontrol el-

ler kontrol af eksempelvis gravide, blev hæmogram komplet ordineret, hvilket selvfølgelig forsinkede arbejdsgangen en del.

Laboratoriets rekvisitionsseddel kunne ikke indeholde svar, en svarsedel måtte udfyldes for hver patient, og resultaterne blev overført hertil via små løse sedler og siden indført i en protokol.

Generelt kan man sige, at det at være udsendt som bioanalytiker for MSF indebærer overvejende undervisning, vejledning og supervision af det lokale personale. Arbejdet kan finde sted i allerede eksisterende klinikker og hospitaler eller på klinikker oprettet af MSF.

### Vold i Haiti

Den voldelige hverdag, som de lokale lever med, blev også en del af oplevelsen på Haiti. På en normal arbejdsdag hørte man pludselig maskingeværskud og pistolskud i flere serier. Folk kom løbende ind i vores bygninger for at komme i læ for kugleregnet.

Skuddene var meget tæt på hospitalet – nogle gange lød det, som om de skød til måls på vores port. Skudvekslingerne varede mellem fem minutter og en halv time, og så holdt det op igen. På en dårlig dag fik vi 10-15 sårede ind til behandling. Og vi fik ikke de hårdest sårede eller døde. Der var andre klinikker, som tog sig af de værste traume-tilfælde. Hospitalet havde 24-timers



Laboratoriet på en ø uden for Meiyk i Burma. Ulla og en bioanalytiker fra Frankrig diskuterer en artsbestemmelse af malaria.

Foto: © MSF.



Ulla Collins på vej til at besøge en af de mobile klinikker. Båden sejler på Tannentaryi-floden i det sydlige Burma.

Foto: © MSF.

kirurgisk service og ydede bistand til de sårede fra skudepisoder og til andre tilskadekomne samt foretog fødsler og kejsersnit.

### Indsats mod malaria i Burma

Min første mission med MSF gik til Burma (Myanmar) i maj 2004 i 5 måneder. Denne del af Sydøstasien har nogle af de mest resistente malaria-stammer, og det var projektets formål at udbrede kendskabet til malaris smittemåder og at give effektiv behandling med Artemisinin-kombinationer (ACT) til dele af befolkningen, som ofte ikke har adgang til lægehjælp.

Projektet havde tre mobile klinikker med læger, bioanalytikere og medhjælpere, som besøgte fjerntliggende landsbyer, hvor folk med feber kunne blive diagnosticeret og behandlet for malaria og andet. Så vidt muligt blev der foretaget malaria-udstryk med mikroskopi, men i andre tilfælde blev hurtig-test benyttet. Alle præparater blev bragt tilbage til hovedlaboratoriet og kvalitetskontrolleret. De lokale bioanalytikere ansat i projektet var enormt flittige og dygtige og kunne læse et stort antal præparater med god sikkerhed.

Jeg var ansvarlig for laboratoriepersonalet, kvalitetskontrollen, indsamling og bearbejdning af statistik. Hvis vi fik oplysninger om uventet malaritilfælde i et område, oftest på en af de mange små og større øer i nærheden, pakkede vi vores grej sammen, mikroskoper, farvevæsker, medicin og alt som behøvedes, og på en båd, som MSF lejede, sejlede vi til området og

holdt klinik. Dette kunne være et skolelokale, et munkekloster eller et privat hus udlånt af landsbyen og improviseret med modtagelse, venteafdeling, konsultation, laboratorium og apotek med udlevering af medicin.

### Bedre blodbankstandard i Liberia

Den efterfølgende mission var ganske anderledes, nemlig til Liberia i Afrika i 7 måneder fra november 2004. Med den forbedrede sikkerhedssituation i landet var de mange flygtninge, der boede i lejre i både ind- og udland, begyndt at vende tilbage til deres landsbyer.

I Monrovia, Liberias hovedstad, samarbejdede MSF med sundhedsministeriet på et mellemstort hospital, et børnehospital og fem sundhedsklinikker, alle disse havde laboratorier, som jeg havde til opgave at hæve standarden på.

Bioanalytikerne på de to hospitaler var veluddannede. Første-prioritet var at få blodbanken på Redemption Hospitalet til at fungere bedre. Selve screeningen af blodet var o.k., men man lavede ikke krydsforlig, brugte hovedsagelig blodtype O og havde intet system til at kontrollere, hvad der kom ind og ud af blodbanken. Ligeledes var der heller ingen procedurevejledninger for de øvrige analyser, som blev lavet på laboratoriet, men det blev der rettet op på.

Det at komme udefra som fremmed og lave ændringer i arbejdsgange kræver stor indlevelsessevne og megen diplomati, men når det lykkes, er det en fed fornemmelse. ■

### FAKTA

Som bioanalytiker er du ansvarlig for driften på laboratoriet, herunder undervisningsbehov, implementering af undervisningsprogrammer, bestilling og fordeling af laboratorieforsyninger, dataindsamling og kvalitetskontrol af laboratorieudstyr.

Sådan bliver du udsendt

Som bioanalytiker skal du have:

- Minimum to års relevant erhvervs-erfaring
- Praktisk erfaring inden for parasitologi, bakteriologi og hæmatologi
- Praktisk erfaring med diagnostisk metode til bestemmelse af malaria, tuberkulose og andre sygdomme
- Praktisk erfaring i prøvetagning (blod, urin, afføring og ekspektorat)
- Viden om kvalitetskontrol af laboratorieudstyr
- Rådighed i 6-12 måneder og gerne efterfølgende flere missioner
- Gode sprogkunderskaber inden for engelsk, fransk, spansk eller portugisisk
- Gode samarbejdsevner.

Hvis du er interesseret i mere information om at blive udsendt med Læger uden Grænser, kan du besøge [www.msf.dk](http://www.msf.dk) eller ringe til rekrutterings- og udsendelseschef Jesper Jørgensen på 39 77 56 00.

### NÆSTE MISSION: LIBERIA

Ulla Collins er netop rejst til Liberias hovedstad, Monrovia, hvor hun de næste tre måneder skal arbejde på Island Hospital, som Læger uden Grænser driver. Ulla Collins skal blandt andet foretage tuberkulose-undersøgelser af børn og indføre en blodbank på hospitalet, der kan yde 24-timers service.