

Fylgir eftir konum í hááhættu á meðgöngu

Tvær til fjórar konur eru á ári hverju sendar til Svíþjóðar í aðgerð á fósturum þeirra í móðurkviði. Þetta segir Berglind Þóra Árnadóttir, fæðinga- og kvensjúkdómalæknir, sem hefur nýtt sambönd sín í Svíþjóð og sent konurnar á gamla vinnustaðinn sinn, sænska Karólínska-sjúkrahúsið í Solna

■ ■ ■ Gunnhildur Arna Gunnarsdóttir

„Konurnar sem fæddu á deildinni á Karólínska Solna voru margar með undirliggjandi alvarlega sjúkdóma, eins og hjartasjúkdóma, krabbamein eða storkusjúkdóma, og eins tók fæðingadeildin á móti flestum fyrirburum sem fæddust fyrir 28 vikna meðgöngu í Stokkhólmi,“ lýsir Berglind Þóra sem hefur sérhæft sig í hááhættufæðingum og fósturgreiningu.

Berglind var í 6 ár á deildinni í Solna sem sérhæfði sig í hááhættufæðingum en kom heim haustið 2020. Hún segir margt ólíkt þar ytra og hér heima. „En meðal annars vegna elju Hringskvenna vinnum við með sömu sónartæki hér og ég vann með úti. Þau bestu.“

Úti var hún orðinn hluti af teymi sem gerði skurðaðgerðir til að hjálpa börnum í móðurkviði og segir Berglind örlitlu fleiri fæðingar hafi verið á deildinni í Solna en eru hér á Landspítala á ári hverju en þar hafi fleiri flokkast til hááhættu.

„Fósturgreiningardeildin mín tók einmitt á móti konum frá allri Svíþjóð og einnig frá hinum Norðurlöndunum,“ segir hún. Nú hafi COVID-sýktar konur bæst þar í hópinn. Hún segir að vegna aðstæðnanna hafi læknað verið meira inni í fæðingunum þar en hér gerist.

Læknaði börn í móðurkviði

„Stærsti munurinn fyrir mig var því að ég sinnti vikulega konum sem gengu með fóstur með flókna galla og jafnvel konum sem gangast þurftu undir aðgerð á fósturi eða fylgju. Við förum með myndavél inn í líknarbelginn og gerum aðgerðirnar í móðurkviði,“ segir hún.

„Algengasta aðgerðin er á meðgöngu eineggja tvíbura (*Twin-to-twin transfusion syndrome*), þar sem misræmi getur orðið á blóðflæði milli fóstura; annar fær of mikið, hinn of lítið. Þetta gerist vegna æðatenginga í sameiginlegri fylgju þeirra. Með aðgerð er hægt að sjá og brenna á þessar tengingar með leysir. Farið er inn með speglunartæki og tæki í líknarbelg annars fóstursins og því fylgir mikil áhætta þessum aðgerðum. Eins eru blóðgjafir til fóstura sem eru blóðlítill af ýmsum ástæðum,“ segir hún. Blóðflokkmisræmi móður og fósturs sé ein þeirra.

„Sé misræmi, eins og ef móðir er í O mínus og fósturið í plús, geta mótéfnir farið yfir fylgjuna til fóstursins og brotið niður blóðkornin hjá því. Ef ekkert er gert getur fósturið endað í hjartabilun og dáið í móðurkviði,“ segir hún. Hún hafi einnig gert aðgerðir til að losa inngrónar fylgjur í kjölfar keisaraskurða sem og aðgerðir til

að koma í veg fyrir vökvasöfnun í brjóstholi barna í móðurkviði.

„Þá setjum við dren í fósturið til að hleypa vökvanum út. Eins í þvagblöðru ef þvagið kemst ekki út. Þetta eru sjaldgæf vandamál,“ segir hún og því séu þessar aðgerðir ekki gerðar hér á landi.

Of sérhæfð reynsla fyrir Ísland

„Til að halda færni þarf hver læknir að gera ákveðinn fjölda aðgerða á ári en vandinn er það sjaldgæfur að það gengur ekki upp hér. Hins vegar get ég nú greint vandamálin hér og sent til fyrrum samstarfsfélaga minna úti.“ En hvernig tilfinning er það að gefa þessa reynslu af skurðlækningum upp á bátinn?

„Jú, það var ákvörðun sem ég varð að taka. Það spila margir aðrir þættir inn í svona ákvörðun að flytja heim. Ég sakna vinnunnar úti, ég geri það, en ég bý að því að hafa starfað á svona stórrri tilvísana-deild þar sem ég sá tilfelli sem ég hefði annars aldrei séð,“ segir hún. Þessi erfiðu tilfelli sem hún hafi fengist daglega við í Svíþjóð komi einnig upp hér á landi. „Og þá er gott að þekkja til.“

Berglind segir að hér áður hafi konur sem nú fari til Svíþjóðar verið sendar til

Belgiu og þar áður til Bretlands. „Tíðar flugsamgöngur til Svíþjóðar og styttri vegalengdir hjálpa þessum konum,“ segir hún og að konur héðan hafi einnig komið út þegar hún var ytra. „En eftir að ég kom heim hafa tengslin styrkst enn frekar.“ Samstarf Landspítala og Karólínska sé hluti af norrænu samstarfi.

Meira sjálfstæði í starfi hér

Hún segir að kostir og gallar fylgi bæði Landspítala og Karólínska Solna. „Það er mikill kostur hér á Landspítala hvað boðleiðir eru stuttar og ríkulegt samstarf við aðra kollega við fósturgreiningar,“ segir hún og nefnir til að mynda bæði barna-hjartalækna og erfðalækna. Samstarf greinanna sé lykill að aukinni þekkingu.

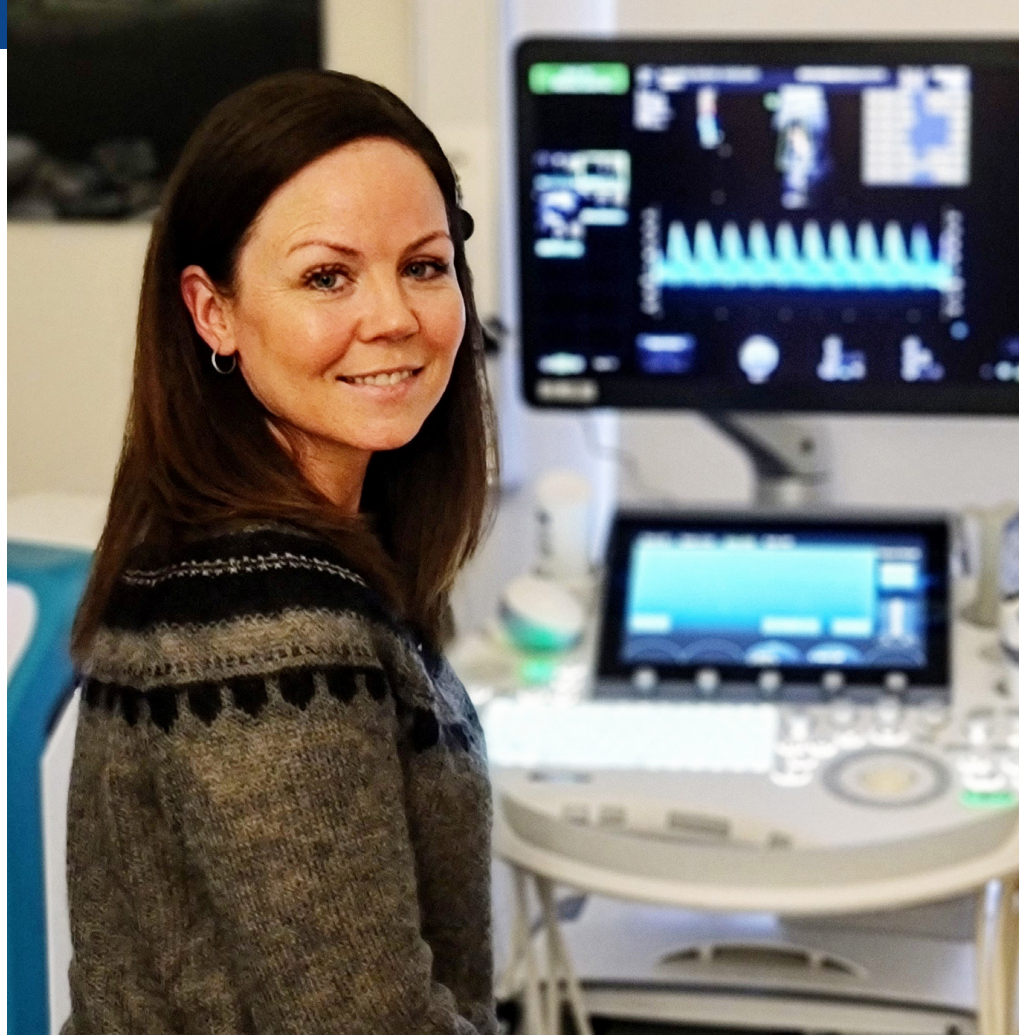
„Framfarir í fósturgreiningu hafa orðið miklar, sem heillaði mig þegar ég ákvað að velja fagið,“ segir hún. „En það sem heillar mig helst við það er að ég geng aldrei að neinu vísu. Núna er ég að fara á vakt og veit ekki hvað bíður mín,“ segir hún þar sem við sitjum á kaffistofunni á kvennadeildinni við Hringbraut. „Starfið er fjölbreytt og með því að snúa heim fæ ég að taka á móti börnum en hefði líklegast þróast meira alfarið í átt að fósturgreiningum í Svíþjóð,“ segir hún.

„Það hjálpaði við ákvörðunin að koma heim. Mig langaði ekki að sleppa takinu af fæðingunum,“ segir hún. „Ég nýt fjölbreytileikans auk þess sem hér á landi er auðveldara að fylgja sjúklingnum eftir. Hér finnst mér ég hafa meiri stjórn á því hvernig ég skipulegg vinnuna mína.“ Hún sé einnig mjög ánægð með samstarfsfólkið og kostur að hér sé fólk menntað víða um heim. „Það verða því góðar umræður og gott að fá stuðning við ákvarðanir sínar.“

Mygla og COVID hafa áhrif

Berglind kom heim í miðjum COVID-faraldrinum. Hún hlakkar til að sjá deildina hér heima starfa án stöðugrar ógnar frá veirunni. Hún segir þó einnig annan vágast hafa truflað starfsemi fósturgreiningarinnar: mygla. Nú hefur sónardeildin flutt af kvennadeildinni í húsnæði Krabbameinsfélagsins í Skógarhlíð en mygla hefur snert fjölda starfsmanna og fólk hætt vegna vinnuaðstæðna.

„Það flækir starfsemi að vinna á



fleiri en einum stað. Starfsfólk sónar- og fæðingadeildar vinnur náið saman. Helst þyrfti læknir að vera daglega á fósturgreiningardeildinni en við erum ekki mönnum til þess. Eins og staðan er núna vinna þrjú læknar að fósturgreiningum og álagið kemur í bylgjum,“ segir hún.

„Við vinnum því að því að straumlínulaga starfsemi betur og laga að þessum breytta veruleika þannig að sem best sé haldið utan um konurnar.“ COVID hafi haft víðtæk áhrif á starfsemi. „Tilfella-fundir og annað þvíumlíkt hefur setið á hakanum. Það er svo mikilvægt fyrir svona litla einingu að halda í við það sem er að gerast og hitta þá sem við störfum með til að stuðla að framþróun í starfsemi,“ segir hún.

„Við höfum öll beðið eftir því að þessu ástandi ljúki en nú er kannski svo komið að við þurfum að laga okkur endanlega að breyttum veruleika,“ segir hún.

Lífið í fastar skorður

Berglind og maður hennar, Þorsteinn Ástráðsson, byrjuðu sérnam sitt í lækingum í Falun í Dölunum í Svíþjóð. „Það er yndislegur fjölskyldustaður,“ segir hún. „Við fengum fljótt leikskólaláss fyrir

Berglind Þóra Árnadóttir nýttir reynslu sína af Karólínska Solna til að hjálpa konum í hááhættu á meðgöngu. Fjölbreytileikinn í starfi sé meiri hér en í Svíþjóð en þar hafi sérhæfingin nýst til hlítar. Mynd/gag

drenginn okkar og leikskólakennararnir urðu nánir okkur og hjálpuðu mér að læra sænsku. Lífið var einfalt og gott. Svo flæktist það með fleiri börnum,“ segir hún og hlær en nú eru þau þrjú.

„Það er krefjandi að vera einn úti án stórfjölskyldunnar,“ segir hún og lýsir því hvernig læknar séu undirbúnir fyrir að fara út í sérnam. „Mér fannst því ekki erfitt að flytja út. Í minningunni var miklu erfiðara að flytja aftur heim.“ Margt þurfi að ganga upp hjá stórrí fjölskyldu. Þau séu nú ánægð hér og hún ekki aðeins komin á kaf í vinnu heldur einnig tennis og aðra afþreyingu sem hún stundaði ytra. En eru þau þá alkomin heim?

„Við lögðum áherslu á að við værum ekki endilega alkomin þótt við kæmum aftur heim,“ segir Berglind. „Við erum hér núna en hver veit hvað gerist seinna. Það hjálpar manni við að aðlagast aftur enda erfitt að hugsa til þess að vera kominn á endastöð þótt maður sé kominn heim.“