

Oya ore!

Sa var det dags for min andra Field Report fran Homa Bay och Kenya. Har nu sedan tva veckor sallskap av min kollega dr Magnus vilket ar trevligt. Med honom kom ocksa en laptop och darmed internetuppkoppling, filmer och musik till lakarvillan.

Arbetet loper pa och jag har de tva veckor som gatt sedan senaste rapporten i medeltal haft 27 patienter per dag pa 4-6 h (spridning 14-43 st).

Mottagningarna ligger 15-50 km fran Homa Bay i ett av Nyanzaprovinsens sjukvardsmassigt mest eftersatta omraden ute i byarna endera runt halorna Rodi Kopany (afrikanisering av Road Company - har lag en gang ett trafikforetag) och Ndhiwa soder om Homa Bay samt strax oster darom mellan vagen mot Kisumu och Victoriasjon. Vagarna ar ofta daliga och vara 4WD Toyota Hilux samt vana chaufforer vid ratten behovs verkligen. Ibland kor vi i mer eller mindre obanad terrang.

Vi haller till i hyddor/hus med vaggar av lera (och mojligens bajs - har inte vagat fraga) och plattak. Golven ar av stampad jord. Pa linje 2 (som jag korde andra veckan jag var harnere och som dr Magnus nu har) ar det dock overvagande stenhus med dito golv och betydligt battre ljusforhallanden. Det finns eller hamtas enstaka mobler och oftast en brits eller iallafall madrass. I vissa hyddor vi anvander blir det ibland ganska morkt och man far darfor vid behov ta ut patienten i solen, ty en mork manniska i ett morkt rum ar inte optimalt nar man t ex skall bedoma hudforandringar. Man behover ju faktiskt ibland se mer an ogonvitorna och tanderna!

Vara lokala samarbetspartners ar respektive VHC (Village Health Committee) som mot att de ordnar lokal och mobler samt skoter registrering och bjuder oss pa en enklare maltid far 10 KES (80 ore) av de 50 KES (4 kr) patienten betalar for besoket. I denna avgift ingar aven eventuella mediciner och forbandsmaterial. Aterbesok vi anmodar patienten komma pa ar gratis. Naturligtvis ar detta subventionerat av Lakarbanken, ty sa billigt kommer man normalt inte undan ens i Kenya. Trots detta ar det en och annan som inte har rad. Da kan de fa bidrag ur var "fattigfond" som ocksa tackar transport till sjukhus for de medellosa jag remitterar, om vi inte skjutsar dem i var jeep vilket vi kan gora i extrema akutfall.

Ute i byarna ar det fa patienter som kan engelska eller ens ordentlig kiswahili utan har ar det spraket luo som galler. Spraklektion: "Kraks du?" heter "ingook?" och "kraks ditt barn?" heter "ongook?". Mycket mer an sa har jag dessvarre inte maktat med att lara mig. Min skoterska fungerar darfor ocksa som tolk och ar ganska duktig pa att summera problemet for mig sa jag brukar behova stalla ganska fa kompletterande fragor. Men jag

marker att även skoterskan ofta får kämpa för att få reda på vad det hela handlar om. Utover språkförbistringen är det en hel del annat som skiljer mot ett svenskt läkarbesök. Patienterna halsar sallan, tackar aldrig och ser knappt på mig. Det är lite trist eftersom en del av det som gör läkaryrket så rikt är just de mellanmanskliga motena. Men man har sagt mig att de skulle uppträda likadant även mot en inhemsk läkare eller annan auktoritet.



Patienterna talar ofta mycket tyst, är ganska vaga angående sina besvär och har dålig uppfattning om tidsförlopp. T ex kan de hävda att deras barn haft diarre "i tre dagar" medan det av barnens status att döma helt klart handlar om ett par veckor. De vuxna patienterna är också i vissa fall helt okunniga om sin ålder och anger en siffra som kanske skiljer på ett par decennier sett till deras utseende. En iakttagelse jag gjort är för övrigt att nästan alla anger ungefär samma symptom (vilket nog delvis beror på att i runda slängar hälften av dem har malaria). Om man därtill beaktar att vi i princip inte har tillgång till prover eller röntgen så säger det sig självt att diagnostiken inte alltid är helt lätt.

Sekretess är det inte tal om. Dörrar och glasrutor saknas ofta, det är fullt med folk runt huset där vi har mottagning, människor går in och ut ur rummet efter eget gottfinnande och drar sig inte för att avbryta det vi sysslar med. Men patienterna verkar, till skillnad från vad som varit fallet hemma, inte bekommas av det. Journaler förekommer knappast. Meningen är att de sökande skall medföra ett litet linjerat anteckningsblock där man på några rader summerar problem och behandling och att detta skall medfölja såväl till våra mottagningar som till statliga eller andra dispensarer, mottagningar eller sjukhus. Detta faller dock ofta och patienten kan sallan redogöra för vad som förevarit vid tidigare vårdkontakter. En person kan t ex märkligt nog vara helt ovetande om varför han/hon genomgått en bukoperation. Tidigare anteckningar, i de fall patienten faktiskt har boken med sig, är ofta svartydbara och rapsodiska med för mig oklara förkortningar och långt ifrån alltid till hjälp (om de inte varit hos någon av våra doktorer förstås ... hehe).

Vidare finns dålig acceptans för att många besvär är självläkande och patienten blir klart missnöjd om läkarbesöket inte leder till ordination av medicin, även vid vanliga förkylningar och dylikt. I början var jag ganska hård på att inte skriva ut medicin i onödan men på inrådan från mina lokala medhjälpare ger jag numera alltid iallafall någon Alvedon eller en skvatt hostmedicin även vid obetydliga krampor så att patienterna skall kunna fortsätta

fortroende för vår mottagning och komma tillbaka den dagen de eller deras anhöriga är sjuka på allvar.



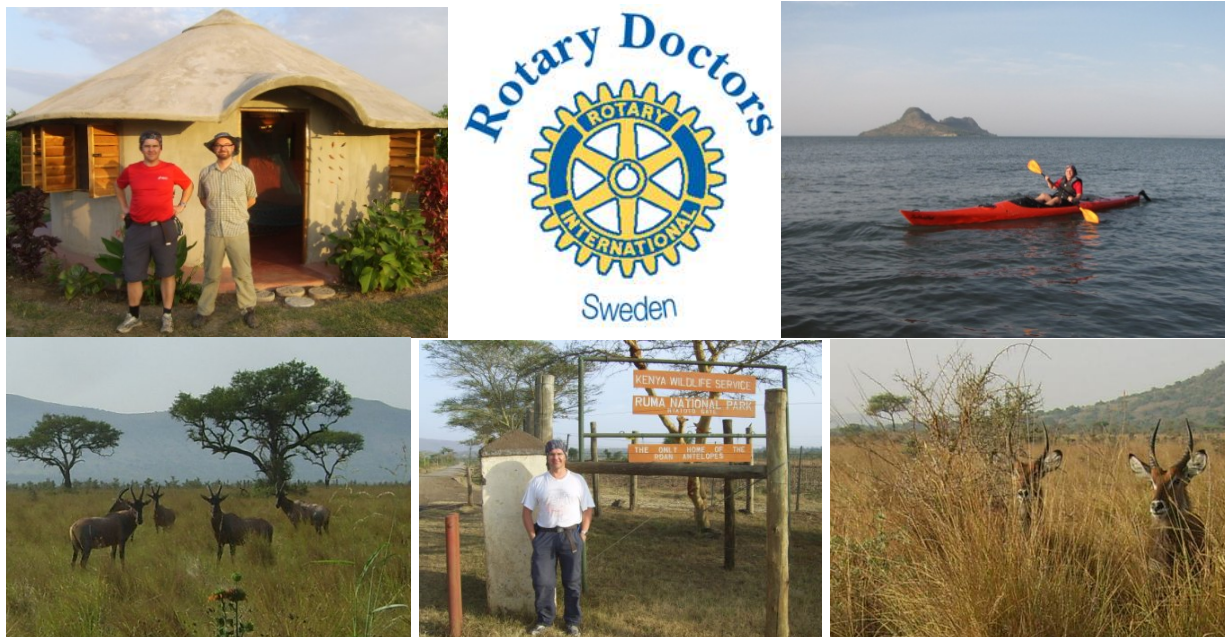
Malaria är som sagt en stor artikel här. Hittills har jag haft ca 25-63% malariafall bland de sökande beroende på hur långt från sjön byn ifrån är belägen (närmare sjön = mer mygg = mer malaria). Sjukdomen har i sina tidiga stadier ganska ospecifika symtom såsom feber, frossa, huvudvärk, annan värk, kräkningar, hosta, diarré och uppblåst eller smartande buk. I senare stadier kan fler och betydligt värre problem tillstå. Som tur är har vi ett snabbtest för den farligaste malarian *Plasmodium falciparum* (som dominerar här). Man har uppskattat att 100 barn om dagen dör av malaria i Kenya och att 25% av barnkullarna här i Nyanzaprovinsen inte kommer uppnå 5 års ålder enbart pga malarian.

Den statliga sjukvården blir långsamt bättre (eller mindre dålig) och det dyker så sakteliga upp nya dispenserer som oftast sköts av sjuksköterskor med ganska vida befogenheter. I Homa Bay finns ett medelstort sjukhus med flera specialiteter och 240 bäddar (även om beläggningen inte sällan är den dubbla). Där har dessutom Läkare utan gränser (Médecins Sans Frontières) verksamhet. Efter vad jag förstår sköter de ett antal HIV- och tuberkulosmottagningar. Det finns också några privatmottagningar i området. Sammantaget är det dock långt kvar. I Sverige sägs vi ha en läkartäthet på kanske en doktor per 250 invånare. I Kenya däremot är siffran ungefär 1/25 000 och i just Nyanzaprovinsen är det ännu sämre ställt med blott 65 läkare på de kanske 5-6 miljoner invånarna. Flera av dessa läkare skolkar dessutom mer eller mindre från sina sjukhusjänster och sitter istället och kammar hem kosing på sina privata mottagningar.

Lite ekonomipyssel blir det också för mig. Inte mindre än fem olika kassor skall jag nämligen hålla ordning på: Patientkassan, Fattigfonden, Hushållskassan, Bil- och drivmedelskassan samt Dagens kassa med vaxel. Här för andamålet därför införskaffat en plastburk med lock samt skrivhäfte till respektive kassa med tillhörande slantar och kvitton. Och då det inte alltid stämmer exakt med vaxel måste jag ibland flytta pengar mellan burkarna eller rent av ibland låna ur min privata planbok, så det gäller att med hjälp av minne, miniräknare och kom-i-hag-lappar hålla tungan i rätt mun så att allt stämmer i slutandan när det skall redovisas.

Markte snabbt att USA:s president Barack Obama ar mycket popular har. Har sett foton, ofta inramade, pa honom bade pa lokal och hemma hos folk. Forklaringen ar att hans numera framlidne far var kenyan och av luofolket som ju dominerar i den har delen av Kenya. En av farfaderns fruar (ej Obamas biologiska farmor) ar annu i livet och bor inte sa langt harifran. Tidigare kunde man i princip spontanbesoka henne men numera kravs pappersexercis med forhandstillstand och aberopande av relevanta skal (duger nog inte med "jag vill ha ett coolt foto pa mig och Obamas farmor"), sa vi hoppar over det.

Pa fritiden har vi gjort en del utflykter. Forra helgen besokte vi Wayando Beach Club som drivs av en amerikansk-kenyanska pa on Rusinga Island i Victoriasjon. Softade, chillade, solade (sag ut som en kokt krafta efterat - att man aldrig lar sig), promenerade samt at och drack gott. Jag passade aven pa att bade bada och kajaka i Victoriasjon utan att flodhastarna tog mig. Fick radet att snabbt paddla ut pa djupt vatten om jag fick syn pa nagra river horses. Vi far se om jag lika galant klarar mig undan bilharzia (schistosomiasis, snackfeber - kart barn har manga namn) som pastas grassera i Victoriasjon. Pa vag darifran besokte vi och amerikanskan den isolerade Ruma National Park, som ar kand for att hysa saval en av de storsta (roan) som minsta (oribi) antiloperna i Kenya. Vi sag inte sa mycket djur men var i princip enda besokare i parken och anvande var egen jeep sa vi slapp de "trafikstockningar" som kan uppsta i de storre parkerna kring siktade djur.



Denna helg har vi gjort ett besok pa andra sidan jordklotet (korsat ekvatorn), narmare bestamt Kakamega Forest Reserve med de sista resterna av den tropiska regnskog som en gang tackte stora delar av Kenya. Vi hade dessutom synkat det sa att vi pa mysiga Rondo Retreat mitt i nationalparken sammanstralade med ovriga tre jeeplakare fran stationerna i Siaya och Nandi Hills vilket var mycket trevligt. Vi dopte oss snabbt till Rotary Big Five

och utbytte erfarenheter över den goda maten samt under de guidade djungelturer vi gjorde. Regnskogen hyste många olika apor, fåglar och insekter av vilka vi såg och hörde flera.



Som jag nämnde i föregående rapport har min gamla arbetsgivare Tallhöjdens vårdcentral donerat en del utmonstrad sjukvårdsmateriel (sprutor, kanyler, förbandsmaterial, handskar, syrgasgrimmor/masker och urinkatetrar) som vi nu delat ut till några sjukhus och dispenserar efter att vi tagit det vi behövde till vår egen verksamhet. Det känns bra att grejerna kommer till användning.

Kenya yetu, nchi ya maajabu!

The road goes on forever and the party never ends ...

Bgt - i Homa Bay, Kenya

