

Av Cathrine Aanensen, anestesisykepleiere ved Sørlandet sykehus og teammedlem i NOR EMT og NST.



Fra epidemi til pandemi

– på oppdrag for NOR EMT

Norwegian Emergency Medical Team (NOR EMT) er et av mange team opprettet av FN og EU. Norge har lange tradisjoner for Internasjonal bistand, gjennom frivillig Norsk helsepersonell, økonomisk støtte til ulike internasjonale Non-Governmental Organization (NGO) og Norwegian Support Team (NST).

I 2016 kom det en formell forespørsel fra FN og EU der Norge ble bedt om å opprette en EMT med spesialkompetanse for å operere i arktiske strøk. NOR EMT skal være selvforsynt, kunne operere autonomt uten å belaste myndighetene i det landet de bistår og være på plass innen 48 timer. Oppdragene er på maks seks uker.

NOR EMT er et samarbeidsprosjekt mellom to direktorat og tre departement; Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) og Helsedirektoratet, Helse og omsorgs-, Justis- og Utenriksdepartementet. Dette innebærer store krav til politisk enighet når vi skal sendes ut til oppdrag, og det gikk nesten 2 år fra teamet ble formelt godkjent av EU til det første oppdraget ble en realitet.

I januar hørte man sporadiske nyheter om en mystisk pneumoni som spredte seg i Wuhan i Kina, og som kunne være forårsaket av et hittil ukjent virus i Corona-familien. Dette var omfanget av den nye sykdommen, Covid-19.

Folkhelseeksperter har i mange år varslet om faren for at et ukjent virus kan mutere og forårsake pandemier, men overdreven tro på det moderne helsevesen, effektive vaksiner og gode behandlingsmuligheter har fått våre politikere og kanskje oss selv, til å avfeie muligheten for at vi skulle trenge høyere beredskap enn det vi har tatt oss råd til.

De første månedene i 2020 var preget av en viss uvirkelighet. Selv om viruset åpenbart hadde stor evne til spredning og et høyt antall smittede og døde i Wuhan var skremmende, var det ingen som kunne forestille seg den utviklingen epidemien tok. Til tross for strenge sikkerhetstiltak, på grensen av det en sivilisert verden kan akseptere, spredte sykdommen seg med stadig større ødeleggelseskraft. Etter hvert kom det historier fra Nord-Italia, der Lombardia-regionen og spesielt Bergamo-provinsen, var hardt rammet. Helsevesenet i denne velstående regionen i Italia ble oversvømt av et stort antall kritisk syke pasienter



Foto: Privat

Lange arbeidsdager i varmt smittevernuttstyr.

som overbelastet et velfungerende og moderne helsevesen. Kollegaer fortalte om en tsunami av pasienter, som fra en dag til en annen skapte katastrofetilstander, med behov for svært strenge og brutale prioriteringer.

Forespørselen fra EU kom 1. april og det ble besluttet å sende et team fra Norge bestående av 19 team-medlemmer til Bergamo for å bistå italienske helsemyndigheter. Vi trente på forhånd på bruk av PPE-masker (personlig verneuttstyr) og smittebegrensning mens vi forberedte oss på et samfunn i «lockdown» og et helsevesen i krise. 8. april var vi på vei til Italia i et chartret SAS-fly fra Gardermoen. Det var gjort unntak fra forbudet mot utenlandsreiser for helsepersonell og vi var testet for både for Covid-19 og MRSA.

Bergamo

Da vi fløy inn over Bergamo og så de folketomme gatene ble vi for alvor oppmerksomme på at dette var en region i fullstendig «lock-down». Kun ambulanser og militærkjøretøy var tillatt, og all ferdsel utenfor hjemmet var forbudt.

Det er ofte tilfeldigheter som avgjør. For Norge var det vinterferien, med mange nordmenn på skiferie i Italia og Østerrike, som gav epidemien en «flying start». For Lombardia og innbyggerne i Bergamo var årsaken angivelig en fotballkamp i Milano der hjemmelaget Atlanta slo Valencia og mer enn 40 000 tilskuere heiet på sine favorittlag og smittet hverandre. Dette var 19. februar og allerede 29. februar steg antallet kritisk syke pasienter på et av sykehusene i Bergamo fra under 10 til over 100, fra en dag til en annen. En kollega beskrev situasjonen som uvirkelig og surrealistisk. Ambulansene stod i kø utenfor sykehusene og pasientene fylte sykehuset. Akuttberedskapen ble fullstendig overbelastet og gjorde det umulig å gi tilstrekkelig behandling til alle. I løpet av mars eskalerte situasjonen ytterligere og myndighetene i Lombardia rettet henvendelser om bistand internasjonalt, gjennom EU.

Det tok dessverre tid før det internasjonale samfunnet responderte på Italias bønn om hjelp. Mye skyldes pandemiens utvikling, med usikkerhet og angst for sammenbrudd i helsetjenesten hos andre medlemsland. Det norske bidraget kom noen uker senere enn vi skulle ønsket, men, som det skulle vise seg, det viktigste var at vi kom.

Oppdrag Ospedale Bolognini di Seriate

Vi reiste inn i et område som er et vakkert feriemål når verden er som den burde være, men da vi ankom Bergamo var det portforbud. De eneste gangene vi ser mer av byen er fra bussvinduet til og fra jobb. Hotellet vårt lå sentralt i Bergamo, innkvarteringen var enkel, men gjestfriheten desto større. Sykehuset, Ospedale Bolognini lå ca 10 minutter unna hotellet.

Selv om språket bød på noen utfordringer, ble vi svært godt mottatt på sykehuset og støttet på få problemer. Medikamenter, medisinsk utstyr og prosedyrer var dessuten sammenlignbare med våre egne, slik at vi raskt følte at vi var til nytte.

Etter noen innledende møter med sykehusledelsen var vi innkvartert i et eget lokale på sykehuset. Teammedlemmene ble fordelt på ulike kliniske avdelinger. Mine første 14 dager jobbet jeg på operasjonsavdeling som var gjort om til intensivavdeling. Her lå de mest kritisk syke, de som lå på respiratorer og trengte kunstig pustehjelp (via et pusterør i halsen, koblet til en pustemaske). Dette var pasienter som for bare noen uker siden var friske, hjemme med familiene sine og hadde det bra. De siste ukene lå de alene på sykehuset kun med personell kledd i fullt verneutstyr rundt seg. Trøsten var at de sov og hadde ingen anelse om sin skjebne. Verken ressurser eller krav til smittevern gav rom for besøk av pårørende. Sykehuset ble stengt ned for besøk, slik vi også innførte i Norge. Familiene satt hjemme, hele tiden med håp om å få se sine kjære igjen. Slik gikk det dessverre ikke for mange. De døde uten sine kjære rundt seg. Selv etter at de døde fikk ikke familiene komme og ta et siste farvel. Det ble tatt bilde av kistene og deretter kjørt til krematoriet. Tilbake satt nok en sorgfull familie i Bergamo. Det var

tøft å være sykepleier i dette, men vi støttet hverandre og er et team som vet å ta vare på hverandre. Under oppholdet i Bergamo ble jeg også sterkt berørt av støtten og oppmuntringen jeg fikk fra familie, venner og kollegaer hjemme. Det var kanskje mest da tårene kom. Det er i slike situasjoner man innser hvor mye familie og venner betyr. Hvor viktig det er å fortelle hvor glad man er i hverandre og hvor stolte en er av det hver og en av oss utretter, uansett i hvilket omfang.

Vi fikk som sagt ikke oppleve å hilse på pasientenes pårørende så vi erfarte via sykepleierne og legene hvor viktig religionen er for befolkningen. De har mange og lange tradisjoner som står dem nært. Ritualer som binder dem sammen. Samholdet i befolkningen er meget sterk så ved å være et godt medmenneske vil de komme styrket ut av denne krisen. Men det er ingen tvil om at pandemien etterlater seg mye sorg.

Det var spesielt å bevege seg rundt på sykehuset og se de ulike avdelingene. Fra å være et relativt stort og avansert sentralsykehus med mange spesialavdelinger, hadde sykehuset blitt omgjort til et rent Covid-19 sykehus. Da vi ankom sykehuset, var det over 400 innlagte pasienter med Covid-19. Det var vanskelig å skille mellom rene og infiserte områder i sykehuset, noe vi tok konsekvensen av og betraktet hele sykehuset som infisert. Løsningen var å iføre seg PPE-maske ved ankomst og kle av seg når vi forlot sykehuset.



Massasje på hender og føtter var en kjærkommen nærkontakt for pasientene.

Vi tok kun én pause i løpet av arbeidsdagen, dette for å minimere smittefaren. Denne politikken viste seg å være vellykket og vi unngikk smitte i teamet. Min hverdag besto i å ta morgenstellet på pasienter sammen med min kollega Janecke som til daglig jobber ved Haukeland sykehus i Bergen. Det er masse ledninger å holde styr på og pasienten er koblet til respirator så vi måtte være to. Vi tok oss god tid og det var fint å kunne gi god sykepleie til så syke pasienter. Kaoset hadde rådet før vi kom, nå hadde det roet seg mer. Mindre press og vi kunne derfor ta oss tid til å stelle pasientene med kjærlig omsorg. Vi masserte ødematøse hender slik at sirkulasjonen til



Symbolske englevinger på veggen i sykehusets resepsjon.

finger og bein ble bedre. Vi masserer alle tryktpunkter og endret på stilling slik at trykksår hindres i å oppstå eller utvikle seg. Stryker dem over pannen og kinnet – jeg tenkte flere ganger at jeg hadde satt stor pris på om noen hadde gjort dette for mine kjære om jeg selv hadde vært forhindret fra det.

Landegrenser, språkvansker og kulturforskjeller betyr ingen ting nå som verden er i krise. Medmenneskelighet, omsorg og kjærlighet kjenner ingen slike begrensninger. Det er sterkt, tøft, men også utrolig godt å oppleve dette. Alle takker og roser oss for den innsatsen vi gjør, sannheten er at jeg føler meg ekstremt privilegert som får være med å bidra.

Veien hjem – normalisering

Langsomt begynte det å gå bedre. Den dagen vi ankom var sengepostene fulle og sykehuset hadde 22 intensivpasienter. Hver gang en pasient ble utskrevet eller døde, banket en ny på døren. Etter hvert ble presset lavere og de begynte å få ledige senger. Personellet kunne fordeles på færre pasienter og arbeidspresstet ble lettere. Stemningen ble lettere, personalet drakk ikke lenger kaffen i en slurk og smilene satt løsere.

En drøy uke før planlagt avreise hjem til Norge var situasjonen i regionen og på sykehuset under kontroll og risikoen ved å la vårt team oppholde seg i Bergamo lenger enn nødvendig var høyere enn den nytten vi kunne gjøre. I nært samarbeid med sykehusledelsen ble det derfor besluttet å framskynde hjemreisen med én uke.

Avskjeden ble emosjonell. Det var avtalt handoff-seremoni med sykehusledelsen, regionale myndigheter og den norske ambassaden i Roma. Alt resterende smittevernutstyr ble donert til sykehuset. Det var trist å forlate sykehuset for siste gang og forberede oss på hjemturen. Den siste kvelden ble det utvekslet mange erfaringer og gode opplevelser. Vi var enige om at det ikke var siste gang vi besøkte Bergamo, men neste gang skulle det være uten munnbind og kjeledresser.

Etterord

Interessen for dette oppdraget var større enn vi var forberedt på. I starten forstod vi ikke hvorfor kolleger, venner



Foto: Privat

På vei til CT med en av intensivpasientene – akuttsekken må bæres på ryggen.

og media var så opptatt av oss, men etter hvert gikk det opp for oss at vi hadde fylt et behov og gitt et bidrag som var blitt lagt merke til. Symbolverdien i oppdraget vårt var kanskje viktigst. I en tid da mange nasjoner stengte sine grenser og enkelte politiske ledere forsøkte å skaffe seg særrettigheter til framtidige forskningsresultater, hadde Norge valgt annerledes. Vi hadde sendt hjelp i en tid da dette ikke var selvsagt og vi som deltok i teamet hadde reist, til tross for egen risiko. □