

Et minne for livet

Rapport fra studentutveksling i Cape Town

Vi, fire tannlegestudenter fra Oslo-fakultetet, visste ikke hva vi hadde i vente da vi landet på Cape Town International Airport den 18. mars 2008. Tidlig på morgenkvisten ble vi tatt vel i mot av kontaktpersonen vår ved University of Western Cape, og fikk utlevert nøklene til leiebilen, som ble sponset av Universitetet i Oslo av sikkerhetsmessige årsaker. Det ble mange gode minner med den bilen på både venstre- og høyresiden av veien i månedene som kom. (Det er venstrekjøring i Sør-Afrika).

Kun et par dager før avreise hadde vi fått endelig beskjed om at universitetet i Cape Town hadde klart å finne et bosted til oss – en enebolig med fire soverom og basseng i et fint og fredelig område utenfor bykjernen!

Cape Town – en spennende by

Cape Town har utrolig mye å tilby både turister og sine faste innbyggere. Byen er pittoresk der den ligger ved Atlanterhavskysten med det over 1 000 meter høye Table Mountain ruvende midt i bykjernen. I tillegg til en fantastisk natur finnes et yrende natteliv, tilnærmet grenseløse shoppingmuligheter, kvalitetsviner som er produsert i vinområdene rundt byen, museer som forteller mye om Sør-Afrika og Cape Towns spennende historie og et variert utvalg av restauranter som serverer mat av høy kvalitet.

Som en kontrast til alt det positive ved denne byen, er det som kjent også store problemer med kriminalitet og fattigdom i de såkalte townships, som ligger i utkanten av bykjernen. Som en følge av dette var vi i forkant av turen blitt nøye instruert i hvordan vi skulle opptre og i hvilke områder vi ikke skulle oppholde oss. Vi merket imidlertid aldri noe til urolighetene som pågikk og som vakte internasjonal interesse i løpet av våren.

Byens innbyggere er vennlige og interesserte, og våre medstudenter var svært hjelpsomme og inkluderende fra første stund, og var i stor grad med på å gjøre oppholdet så vellykket som det faktisk ble.

Mye er likt

Det faglige opplegget ble tilpasset vårt behov og våre ønsker så godt det lot seg gjøre. Oppbygningen av den kliniske undervisningen ved universitetet ligner en god del på vår egen her hjemme. Studentene hadde fire kliniske økter om dagen, à to timer hver: blant annet periodonti, pedodonti, endodonti, konserverende behandling, protetikk og maxillofacial- og oralkirurgi. Men fokuset er litt annerledes enn her hjemme. Det går mye mer i avtagbar protetikk og ekstraksjoner, og mange instruktører foreslår fortsatt amalgam som førstevalg ved fyltingsterapi.

– og mye er forskjellig

En av de tingene som gjorde størst inntrykk på oss, var den lille offentlige klinikken i townshipsen Gugulethu, hvor det nesten uten unntak bor sorte, fattige mennesker. Klinikken var gratis og ment for de mindre heldigstilte menneskene som bodde der. Det første som møtte oss, var en mengde mennesker som står i kø på utsiden. Venterommet var allerede fullt. Inne på klinikken var det dr. Ferreira som regjerer. Han kunne fortelle oss at han behandler et sted mellom 40 og 50 pasienter hver dag, og trekker rundt 400 tenner i uken. Sammen med seg har han et klinikkpersonale bestående av 3–4 klinikk søstre og en annen tannlege. Det eneste vi kunne se av utstyr er fire trillebord med tenner, hebler og lokalanestesi.



På tur til Cape Point. Fra venstre Magnus, Majlen, Nanne og Schruti.

Pasientene kom så inn på løpende bånd, måtte forklares hvordan de skal sette seg i tannlegestolen, for så å peke på hvor de har vondt. Det var nesten uten unntak smertebehandling som ble utført, og dette betød i praksis ekstraksjon. Dr. Ferreria diagnostiserte uten røntgen og satte lokalanestesen før man fikk blunket. Så ble de sendt ut på venterommet igjen for at anestesien skulle virke. Når de fleste var anestetisert, var det klart for å begynne med ekstraksjonene. Og disse tok om mulig enda kortere tid enn injeksjonene. Innimellom pasientene ble det drukket te, ble sunget med til radioen og snakket høyt sammen på språket Xhosa. Stemningen er ganske så avslappet. Men pasientkommunikasjon var det lite av. Det gikk mest i «hysj, ligg stille, gap opp, bit sammen».

Ganske umiddelbart etter ankomst til klinikken ble det vår tur til å prøve oss. Vi jobbet to og to sammen og trakk annenhver tann. Det er ikke mangel på triks og tips vi kan lære av den meget erfarne dr. Ferreria. På det meste trakk vi mellom 15 og 20 tenner på en dag. Eller rettere sagt, før lunsj! Journalen var kun et halvt A4-ark der pasientens navn og alder stod. Anamnesen var kort oppsummert i et klistremerkesystem bestående av runde klistrelapper der hver farge symboliserer en sykdom. For eksempel betød gul runding hiv/aids.

Mye å se

En annen avdeling som også gjorde stort inntrykk på oss, var maxillofacial-kirurgisk avdeling ved Tygerberg sykehus. Her var det professor Morkel som er den ubestridte mester! Vi var så

heldige at vi fikk være med på operasjonssalen annenhver mandag. Vi fikk sett mye spennende som vi bare kan lese om i bøker hjemme. Blant annet overvar vi reseksjon av halve mandibelen på en 14 år gammel gutt med ameloblastom. Han fikk i samme seanse erstatning ved fibulatransplantasjon fra eget ben.

Ellers var det veldig mange traume-kasus. Noen var så alvorlig banket opp at man kunne plukke ut løse deler av kjevekammen, og vi så også mandibel og maxilla med multiple frakturer, som ble langvarige puslespill for kirurgene på avdelingen.

– og mye å lære

Som en del av opplegget vårt under oppholdet, hørte også forelesninger og kurs med. Torsdager fulgte vi forelesninger for 4. årsstudenter i patologi og radiologi, og faglig sett holdt disse et godt nivå. For oss som skulle være borte fra undervisning hjemme, var det av størst interesse å holde seg oppdatert på forelesningene fra UiO over internett, men vi fant det likevel nyttig å delta på det de tilbød i Cape Town.

Verdt å trekke frem var kurset i partiellprotetikk, som gikk intensivt i en uke umiddelbart etter at vi ankom fakultetet. Kurset bestod av forelesninger, praktiske øvinger og småprøver. I forhold til den mer diffuse undervisningen i partiellprotetikk som vi har fått ved fakultetet i Oslo, var dette meget grundig og lærerikt. Vi satt igjen etter kursuken og følte at vi hadde mye bedre forståelse for prinsipper og design for partiellproteser. Her har Oslo noe å lære! Det vi tilegnet oss kunne vi ta med hjem uten for mange ulikheter i forhold til de norske prinsippene. Verdt å nevne er at de for det meste laget akrylproteser fremfor krom-kobolt, men dette hadde mer med økonomi enn med faglige preferanser å gjøre. Vi fikk senere benyttet kunnskapene fra kurset til å lage partiellproteser til pasienter i klinikken.

Behov for oppgradering

Når det kommer til utstyrsnivå ved klinikkene, er det bare å innse at vi på fakultetet i Oslo befinner oss på et mye mer moderne nivå. Vi fant fort ut at det ikke var en selvfølge at vann og



Ameloblastomoperasjon på Tygerberg Sykehus.

tilkoblinger for elektromotorer var i orden. Det ble derfor fort rutine å undersøke dette i forkant av hver økt. Generelt sett var det slitasje og sterkt behov for oppgradering som preget de to studentklinikken vi arbeidet ved. På den lille «ekstraksjonsklinikken» i townshipen Gugulethu var det ekstremt behov for fornyelse. Stolene var i ferd med å gå i oppløsning, og lys manglet på de unitene vi benyttet ved ekstraksjon.

Papirjournaler opplevde vi også for første gang, da de ikke hadde noen form for elektronisk datajournal til bruk for studentene. Vi fant ut at selv det forhattede Salud (elektroniske datajournalen i Oslo) har sine fordeler når alt kommet til alt. Røntgen, som nå er heldigitalisert i Oslo, foregikk stort sett med vanlig film, selv om de hadde et par Digora scannere og fosforplater til bruk ved endobehandling.

Vi vil også si at selv om klinikken i Oslo ikke alltid oppleves som et vel-smurt maskineri, så er hverdagen en god del mye enklere hjemme. Blant annet måtte vi stå i kø for å signere ut alt utstyr fra ulike skranker. Elektromotorer (som selv måtte monteres hver økt), vinkelstykker og bor fikk vi ett sted, mens resten av utstyret for us, kons, perio, protetikk og endo måtte hentes et annet sted. Utstyr måtte man også huske å ha bestilt i forkant av hver økt. Det restriktive systemet hadde økonomiske årsaker, for i størst mulig grad å forhindre svinn.

Materielle mangler til tross; fyllin-

ger ble lagt, proteser laget, kanaler ble fylt og tenner ble trukket. Å klage på gammelt og slitt utstyr har liten hensikt, da det sjelden opplevdes som noe hinder for å utføre tilstrekkelig god behandling. Litt mer tungvint ble det, men vi fikk lært oss å sette pris på den relativt gode standarden vi har her hjemme.

Blandet inntrykk

Det teoretiske nivået på fakultetet var imponerende, men vi sitter likevel igjen med et litt blandet inntrykk av praksisen på studentklinikken. Hovedårsaken til dette, var den heller labre hygieneinnsatsen blant studenter og ansatte, samt den dårlige tilgangen på desinfiserende midler. I båsene fantes verken håndsprit eller sprit til å rengjøre flater med. Til gjengjeld var det en klørløsning man skulle desinfisere unitene med, men som få gjorde. Både studenter og instruktører gikk rundt på klinikken med hansker som hadde vært inne i pasientenes munn, og de forsynte seg med utstyr, materialer og tok i papirer og røntgenbilder uten å ha noen form for barriere utenpå hanskene. Dette strider kraftig imot alt vi har lært ved fakultetet i Oslo.

En fantastisk opplevelse

Oppsummert har vi i aller høyeste grad hatt utbytte av turen, og vi ville reist igjen om vi hadde fått sjansen. Selv om vi nå ligger noe bak våre norske medstudenter når det gjelder krav til utført behandling, har vi opplevd så mye som vi ikke ville vært foruten, både sosialt og faglig. Det å se hvordan odontologien praktiseres, og hvilke problemstillinger de har i et land nokså ulikt vår eget, er i våre øyne svært lærerikt. Vi har skaffet oss gode venner, sett en annen virkelighet og stått overfor problemstillinger og måter å takle disse på som vi aldri har vært før. Alt dette har gjort vårt opphold i Cape Town til en fantastisk opplevelse og et minne for livet.

Shruti Dutta,
Majlen Danielsen,
Magnus Dahl Eide
og Nanne Daae
Det odontologiske fakultet, Oslo