

BUITENLAND

In deze rubriek schrijven studenten over hun ervaringen in het buitenland. Wendy van den Berg liep van maart tot juni 2008 coschap in Biharamulo, in het noordwesten van Tanzania.



Echt arts zijn

Hoe zal het zijn om in een geheel andere cultuur te werken, met andere ziekten en beperktere faciliteiten? Ik vond het spannend. In Tanzania kreeg ik de kans om tijdens mijn laatste coschap zelfstandig te werken. Na zes jaar geneeskunde studeren, kon ik eindelijk ervaren hoe het is om echt als arts te gaan werken en niet meer als de co-assistent, die er alleen maar achteraan mag lopen.

De eerste ochtend word ik ingedeeld op de vrouwenafdeling en loop mee met een arts die al jaren op deze afdeling staat. Samen met hem zie ik de patiënten. We doen de ontslagen en kijken de onderzoeksgegevens na. De arts helpt mij bij het vertalen van het Kiswahili. Elke kamer die we binnen gaan oogt nog voller dan de vorige. De geuren lijken steeds intensiever te worden en de patiënten steeds zieker.

Nadat we visite hebben gelopen, besef ik voor het eerst wat het betekent om hier ziek te zijn. In Biharamulo heb je niet alleen te maken met de ziekte als gevaar, maar ook met vele andere problemen. Zo overlijden hier mensen omdat er geen bloed op voorraad is en liggen mensen in het ziekenhuis te verhongeren, omdat familieleden te ver weg wonen om eten te brengen.

De vrouwenafdeling bestaat uit ongeveer zeventig patiënten, de arts kent ze lang niet allemaal. Dat hoeft ook niet volgens hem, één keer in de week ziet hij alle patiënten, de rest van de dagen alleen degenen die volgens de verpleegkundige heel ziek zijn of zelf het lef hebben om naar een arts te vragen. Na deze eerste dag duizelt het me van de indrukken, maar zie ik het wel zitten om hier de komende drie maanden te gaan werken. Maar dan, onderwacht aan het eind van de dag, vertelt de arts me dat hij een maand vakantie heeft en de dag erop vertrekt. Dus mag ik het alleen doen, zeventig patiënten waar ik de enige arts voor ben.

Op mijn tweede dag loop ik wat onzeker door het ziekenhuis. Nu wordt er dus verwacht dat ik een echte dokter ben, maar eigenlijk voel ik me nog de co. Terwijl ik zo vertwijfeld met mijn veel te grote witte jas door het ziekenhuis loop, roept een van de verpleegkundigen mij. Ik zie angst in haar ogen, ze vraagt of er met spoed een arts naar een patiënt wil kijken. Al voel ik me dan nog geen echte arts, ik ren toch met haar mee. En daar sta ik dan, naast het bed met daarin een jonge vrouw, precies even oud als ikzelf. Ze is dood, vanmorgen overleden. De hele zaal kijkt me verwachtingsvol aan, maar het enige wat ik kan doen, is constateren dat ze overleden is en een laken over haar heen leggen. Is het echt wel zo mooi om arts te zijn?

Wendy van den Berg

Een pak speculaas doet wonderen

Geneeskundestudenten Juul van den Reek en Daniëlle van den Berg zijn sinds mei bezig met onderzoek naar de tropische infectieziekte dengue in Bandung (Indonesië). Ook ondersteunen ze daar internationaal onderzoek naar hiv/aids. In Radbode beschrijven ze een stagedag in Indonesië. 'Een rug vol striemen. We schrikken en denken: mishandeling.'

JUUL VAN DEN REEK / DANIELLE VAN DEN BERG

Onze stagedag in het Hasan Sadikin Ziekenhuis in Bandung begint om acht uur 's ochtends. We duiken eerst het lab in om experimenten te doen met het bloed van dengue-patiënten. Dengue, ook bekend als knokkelkoorts, is een tropische infectieziekte die wordt overgebracht door de tijgermug. Symptomen bestaan onder andere uit koorts, gewrichtspijn, spierpijn, hoofdpijn en maagdarmonsteking. In ernstige gevallen kan een patiënt in shock raken en zelfs overlijden. In (sub)tropische landen is dengue een groeiend gezondheidsprobleem met naar schatting zeker 50 miljoen infecties en 24 duizend doden per jaar!

In Europa komt de ziekte (nog) niet voor, wel heeft IKEA onlangs enkele dengue-muggen naar Nederland geïmporteerd via de sierplant 'lucky bamboe'. In ons onder-



Studenten Juul van den Reek (links) en Daniëlle van den Berg onderzoeken een dengue-patiënt in Indonesië.

zoek richten we ons op de onderliggende pathologie en het klinisch beloop van dengue. Voor de experimenten in het lab hebben we nog bloed van enkele gezonde donoren nodig. Indonesiërs staan niet te springen om bloed te geven, maar een pak speculaas als dank doet wonderen. Wij kunnen aan de slag.

B20 = hiv

Behalve het dengue-onderzoek ondersteunen we ook onderzoek bij mensen met hiv en aids. Het Hasan Sadikin Ziekenhuis werkt hierin met het UMC St Radboud samen via organisatie IMPACT, onderdeel van PRIOR (Poverty Related Infection Oriented Research). IMPACT is een samenwerkingsverband tussen Nijmegen, Maastricht, Antwerpen en Bandung. Het doel is de preventie, zorg en behandeling van hiv/aids in Bandung te verbeteren. Om tien uur 's ochtends lopen we met de arts-assistenten en hun opleiders mee met de grote visite. Afdeling 13 maakt op ons grote indruk: hiv- en tbc-patiënten liggen gemengd op kleine, warme en ongeventileerde kamers. Familieleden zijn de hele dag aanwezig en liggen, samen met enkele katten, op de grond te slapen. Een 24-jarige vrouw, met een kindje van elf maanden, heeft net te horen gekregen 'B20' te hebben. Door hiv zo te noemen, kunnen de doktoren aan de bedden uitgebreid over deze ziekte praten, zonder dat de omgeving en soms de patiënt zelf weten waar ze het over hebben.

Behandelen heeft voor deze vrouw geen zin meer; ze verkeert al in het eindstadium van de ziekte. De grootste bron van besmetting in Indonesië is intraveneus drugsgebruik. Net als de meeste hiv-positieve vrouwen hier is ze via haar man besmet. Onder de indruk van deze ontmoeting lopen we naar de volgende patiënt...

Onbetaalbare behandeling

Klokslag twaalf uur 's middags worden de werkzaamheden in het ziekenhuis neergelegd voor het middaggebed. Elke vrijdag wordt de centrale hal omgebouwd tot een moskee. Een half uur later is het lunchtijd. Nasi en een variëteit aan orgaanvlees worden voor ons neergezet. Opgelucht halen we adem wanneer ook een stukje kip wordt gebracht.

De middag gebruiken we om nieuwe dengue-patiënten te vinden voor ons onderzoek. Soms is dit een hele zoektocht, omdat de patiënten verspreid liggen over verschillende afdelingen. Door een taal cursus zijn we in staat om de benodigde informatie boven tafel te krijgen. De patiënt en vooral de familie vinden het leuk 'buleh' (witte mensen) te zien. Dit blijkt uit de vele foto's die ze 'onopvallend' met hun gsm maken. Als we de rug van een patiënt willen percuteren, schrikken we. Die zit vol striemen. Mishandeling, denken we. Het krassen met muntjes in de huid blijkt echter de oorzaak van deze littekens. Indonesiërs doen dit om boze geesten te verdrijven. Zo proberen ze een ziekte weg te krijgen én een onbetaalbare behandeling in het ziekenhuis te voorkomen. ■

International Office

Met een druk op de knop ontstak prof.dr. Frans Corstens, decaan en lid RvB, het licht in de wereldbol, dat als uithangbord boven het StIP het International Office (IO) markeert. Het IO ondersteunt en mobiliseert studenten geneeskunde, BMW en MMD bij het plannen van een studieverblijf in het buitenland. Jaarlijks doen zo'n 75 studenten een onderzoekstage in het buitenland, naast ruim 50 klinische stages (in de tropen) en een dertigtal keuzevakken. Dat is 35 procent per cohort, dat moet volgens rector, prof.dr. Bas Kortmann, 100 procent worden: elke student drie maanden naar het buitenland. De decaan van het UMC wil daar wel in mee gaan. Het IO valt onder de afdeling Onderwijs en Studentenzaken: Margit Sivirsky en Caroline van de Ven adviseren en begeleiden de studenten daar via spreekuren en email-contact. Zij zijn bereikbaar via 3615066 of intoffice@owi.umcn.nl. Ook voor stafleden, die betrokken zijn bij internationale samenwerking, wil het International Office zich inzetten door service en informatie te bieden waar mogelijk. Het IO stuurt regelmatig een digitale nieuwsbrief naar afdelingshoofden en directeuren. ■

