

## BUITENLAND

In deze rubriek schrijven studenten over hun ervaringen in het buitenland. Dit keer Sanne Kroft, die vorig jaar zomer co-schappen liep in het Rubya District Hospital in Tanzania.



Rechts op foto Sanne Kroft

### Family business

In het Noord-Westen van Tanzania, tegen de grens met Uganda en Rwanda, ligt het Rubya District Hospital tussen een immens woud van bananenbomen. In dit ziekenhuis, dat een verwijsziekenhuis is voor een gebied zo groot als half Noord-Brabant, verloopt de verzorging van patiënten nogal anders dan we in Nederland gewend zijn. Als een patiënt opgenomen wordt, dan komt deze niet alleen, maar met een heel leger aan familieleden om de patiënt de vereiste zorg te leveren. Ze wassen de patiënt, koken, doen de was, en ze voeren zelfs verpleegkundige handelingen uit zoals het toepassen van wisselligging en het geven van medicijnen.

De patiënten en familie komen vaak van ver. De familie kan overnachten in een speciaal gebouw voor de familie: 'Family quarters'. Deze quarters bestaan uit slaapvertrekken en een hoog gebouw met puntdak, met op het dak wel vijftig schoorstenen. Het interieur van het gebouw bestaat uit twee lange rijen openhaarden waarop door de familieleden gekookt wordt op houtvuur. In het gebouw is het een drukte van belang. Het vertrek is gevuld met rook en soms lijkt het werkelijk of het hele gebouw in de fik staat: rook uit alle schoorsteentjes maar evenveel rook uit de ramen! Hoewel het gebouw van binnen al behoorlijk is zwartgeblakerd, is het nog tamelijk nieuw. Het oude kookvertrek staat een paar honderd meter verderop nog steeds overeind en lijkt totaal uitgebrand te zijn; het resultaat van tien jaar koken.

Het menu voor de patiënt bestaat uit mierzoete thee in de ochtend, met melk als er geld voor is. Wederom thee rond 11 uur, om 15 uur de warme maaltijd en om 21 uur eveneens een warme prak. De prak bestaat meestal uit kookbananen met bruine bonen of maispap met tomaat. En als er geld voor is, daga, een soort sardientjes die s'navonds gevangen worden in het nabij gelegen Victoriameer. Een lekkernij voor de patiënten, maar niet aan mij besteed.

Als een patiënt geen familie heeft, dan komt de ADL in het gedrang. Voor eten en drinken (water moet eerste gekookt worden) wordt er niet gezorgd. Vaak krijgt een patiënt dan eten van de buurman of buurvrouw. Het ziekenhuis stelt soms ook eten beschikbaar. Helaas gebeurt dit enkel in uitzonderlijke gevallen en bestaat het menu dan uit drie maal per dag en zeven dagen in de week Ugali, maispap. De was wordt dan ook niet meer gedaan. We hebben gezien dat patiënten werkelijk soms weken dezelfde kleren droegen. De familie draagt ook zorg voor het ophalen van de medicijnen. Vier keer per dag worden medicijnen gedeeld. Daarbij moet de familie van de patiënt naar de medicijnkar komen om de medicijnen op te halen. Als er niemand is om de medicijnen op te halen, wordt de patiënt nogal eens vergeten.

Al met al leunt de verzorging van zieken in het ziekehuis in Rubya voor een groot deel op de familie van de patiënten. Dat heeft een grote indruk op me gemaakt.



Foto: Flip Franssen

## Op je twintigste debuteren in de wetenschap

**Amper 20 jaar en dan al je eerste wetenschappelijke publicatie. Geneeskundestudenten Paul Brussee en Jakob Hauth kregen het voor elkaar. Binnenkort verschijnt in een Europees wetenschappelijk tijdschrift een artikel over hun onderzoek in de wervelkolomchirurgie.**

### GIJS MUNNICH

Studenten Paul Brussee (21) en Jakob Hauth (20) publiceren in de European Spine Journal, een wetenschappelijk blad over de wervelkolomchirurgie, en staan daarbij vermeldt als eerste auteurs. Trots? 'Dit is voor een student natuurlijk fantastisch', zegt Hauth enthousiast. 'Maar zonder de publicatie was ik ook heel trots geweest op ons onderzoek.' Brussee: 'We hebben het van A tot Z uit mogen voeren, van het schrijven van het onderzoeksvoorstel tot het artikel.'

### Plug tussen wervels

De studenten liepen een onderzoeksstage bij het specialisme neurochirurgie. Hier deden ze onderzoek naar de tevredenheid van patiënten over de X-stop, een implantaat die wordt ingebracht bij patiënten met lumbale kanaalstenose. 'Bij deze aandoening is er verdrinking van het wervelkanaal', vertelt Hauth. 'Patiënten hebben last van pijn in de rug, die uitstraalt naar de benen. Klachten treden vooral op bij lopen en enige tijd staan. Er zijn verschillende behandelingen hiervoor, zoals fysiotherapie of chirurgisch ingrijpen.'

Een nieuwe methode is de X-stop. 'Hierbij wordt een soort plug tussen twee wervels aangebracht', legt Hauth uit. 'Deze X-stop drukt de wervels iets uit elkaar, zodat er plaats vrijkomt in het wervelkanaal en de verdrinking afneemt. De pijn in de rug en benen moet daardoor

verminderen. Zo bereik je hetzelfde effect als bij chirurgisch ingrijpen, maar zonder te snijden. Wij hebben aan zo'n zeventig patiënten gevraagd hoe tevreden ze zijn over de behandeling met de X-stop. Bij dertig zijn we thuis geweest.' Brussee: 'De huisbezoeken hebben veel indruk gemaakt. Het is boeiend hoe uiteenlopend mensen hun ziekte ervaren. We konden in het contact ook onze toekomstige rol als arts goed oefenen.'

Hoewel eerdere publicaties over deze nieuwe therapie vrij lovend waren, komt nu een ander beeld naar voren. 'Eerder was er de verwachting dat de X-stop misschien wel beter was dan de gangbare behandelingen.', aldus neurochirurg Ronald Bartels, begeleider en medeauteur. 'Uit ons onderzoek blijkt dat het resultaat van de X-stop minder is dan de standaard chirurgische behandeling. Voor het eerst is dit aangetoond.'

### Kroon

De onderzoeksstage maakt deel uit van een keuzeblok voor studenten Geneeskunde, dat wordt gecoördineerd vanuit de afdeling Epidemiologie en Biostatistiek. 'Wetenschap is niet populair onder studenten', zegt prof. dr. André Verbeek, begeleider van het blok. 'Maar als ze eenmaal bezig zijn met onderzoek, zijn ze erg enthousiast. Een publicatie is dan een mooie kroon op het werk.'

Verwacht Verbeek meer studenten die publiceren? 'Het is belangrijk dat de begeleiders hiervoor de voorwaarden scheppen', zegt hij. 'Als studenten dan enthousiast aan de slag gaan, kunnen er zeker meer publicaties volgen. Wetenschappelijk onderzoek hoeft niet jaren te duren. Kleinere onderwerpen kunnen in een maand onderzocht worden en leveren wetenschappelijk even harde informatie op.'

## Beste kernblokken Geneeskunde en BMW

**Wat zijn de beste kernblokken van de studies Geneeskunde en Biomedische Wetenschappen? Dat werd bekendgemaakt op de tiende Kernblok-van-het-jaar-verkiezing. Deze vond op 30 oktober plaats in de Hippocrateszaal.**

Als allerbeste blok voor de studie BMW kozen studenten en jury voor Celbiologische Processen. Wetenschappelijk docent Ineke van der Zee ontving de prijs hiervoor. Bij Geneeskunde rolde het blok Bewegingsapparaat als grote winnaar uit de bus. De oorkonde werd overhandigd aan orthopedisch chirurg Maarten de Waal Malefijt. De verkiezing is een initiatief van de Studenten Organisatie voor Onderwijs en Studie (SOOS). Studenten lieten

via stemformulieren weten welke blokken in aanmerking kwamen voor de prijs. Overige winnaars voor de studie Geneeskunde zijn de blokken Verpleegstage, Zenuwstelsel en Zintuigen en Huid. Voor Biomedische Wetenschappen waren dat de kernblokken Caputreeks en Micro-organismen en Afweer.

Voor het eerst dit jaar is ook een aanmoedigingsprijs uitgereikt. 'We willen zo de minder populaire blokken een hart onder de riem steken en de docenten motiveren het volgend jaar beter te doen', aldus SOOS-voorzitter Simon Kasper. Bij BMW ontving het blok Voeding deze prijs, bij Geneeskunde Arts en Praktijk. **GM**