

Out of stock

Annegien Kenter, anios interne geneeskunde, deed eind 2011 haar oudste coschap in een dorp in Tanzania. Dit is haar vierde column, in een reeks van vijf, over haar ervaringen daar.

Correspondentieadres:
annegienkenter@gmail.com
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Ik schrik wakker. In een reflex grijp ik naar mijn zaklamp, gooi mijn klamboe open en schiet mijn slippers aan. Vannacht ben ik zeker elk uur in een rap tempo mijn bed uit gesprongen, om met een rol toiletpapier en een emmer telkens net op tijd buiten de wc te bereiken. Maar dit keer was het loos alarm, tenminste, het was enkel de wekker maar. Een nieuwe werkdag is aangebroken en ik zit gebroken op het randje van mijn bed. Hoewel ik meestal opzie tegen de ijskoude ochtenddouche, is die vandaag meer dan welkom. Ik voel me vies. Helaas is het regenseizoen nog niet begonnen, en zitten we regelmatig zonder stromend water. Een frisse douche zit er vandaag niet in.

Wanneer ik de mannenafdeling oploop, komt een gecombineerde geur van zweet, kots en diarree me tegemoet: hier ben ik vandaag wel op m'n plek. Zelfs op de afdelingen is geen stromend water, maar dat is helaas niet het enige wat er mist. De nonnen die het ziekenhuis besturen, hebben het laatste jaar wat moeite om ervoor te zorgen dat de juiste materialen en medicijnen aanwezig zijn. De bestellingen werden voorheen gedaan door de apothekers-

assistent, totdat bleek dat hij sjoemelde met het geld en ontslag volgde. Nu is de inkoopzaak overgenomen door zuster Emma, die geen verstand van medicijnen en andere dingen heeft. Het is een rommeltje. Elke ochtend horen we bij de overdracht wat er *out of stock* is en beloven de nonnen dat ze hun best zullen doen de spullen ergens te verkrijgen. Maar dan wel onder het motto van *haraka haraka haina baraka*: haastige spoed is zelden goed.

Omdat veel patiënten over een paar maanden pas weer geld hebben, als de volgende landbouwopbrengst binnen is, is het rustig op de afdeling. Gelukkig maar want alles is op. Al twee weken liggen hier twee hoestende magere mannetjes te wachten tot ze kunnen starten met tuberculosemedicijnen. Maar er kon geen longfoto worden gemaakt: de röntgen was vier weken dicht. Nadat er eerst nieuw fotopapier gekocht moest worden aan de andere kant van het land en vervolgens een lekkage van de ontwikkelingsvloeistof moest worden verholpen, kwamen de nonnen plots tot de ontdekking dat de vergunning voor het röntgenapparaat was verlopen. Sinds gisteren is de röntgenafde-

Als de juiste materialen en medicijnen er niet zijn, kan er ook niet geopereerd worden.

beeld auteur



Door gebrek aan stroom wordt de airco vaak niet gebruikt en is het zweeten geblazen in de ok.

beeld auteur



De donkerpaars aangelopen darmen floepen naar buiten

ling eindelijk weer open en kunnen de patiënten – na een stevige behandeling van enkele weken met hoestsiroop, dat gelukkig wel altijd voorradig is – starten met de levensreddende tuberculosemedicijnen, ... ware het niet dat die ergens in het district gestolen zijn. De vier patiënten met verdenking op een botbreuk zijn evenmin geholpen met het opnieuw in werking treden van de röntgenafdeling: het gips is op. Nu deze week tevens de glucosemeetstrips zijn opgebraakt, is de behandeling van de net binnengekomen dikke comateuze patiënt – met vermoedelijk een hyperglykemische ontregeling – ook een uitdaging geworden. Diabetes blijft hier een dodelijke ziekte, de vorige twee pogingen waren helaas weinig succesvol.

Ook op de kinderafdeling kosten de tekorten levens. Nadat er een weekend lang zowel geen ORS als infuusvloeistoffen waren om de ernstig uitgedroogde kinderen met hevige diarree vocht toe te dienen, was de maandagochtendvisite lekker kort.

Voor het oude opaatje in bed twaalf is het tekort aan infuusvloeistof ook een groot probleem. Door een nog onbekende oorzaak is zijn dikke darm al enige tijd verstopt, waardoor deze als een opgeblazen fietsband is uitgezet. Al drie dagen ligt hij met veel pijn in zijn bed te wachten op de spoedoperatie. Met de dag groeit zijn buik, die inmiddels zo groot is dat hij 40 weken zwanger lijkt. Al zouden we dit niet kunnen testen, de zwangerschapstesten zijn op. Nadat er eindelijk weer hecht draad gekocht

is, gazen gevouwen zijn en ergens een pakje steriele handschoenen vandaan is getoverd, is het wachten op elektriciteit om de instrumenten en de infuusvloeistoffen te steriliseren.

Een uurtje later word ik gebeld door de Nederlandse tropenarts: 'We kunnen opereren!' Voor ik het weet staan we in de blauw geschilderde operatiekamer. Ondanks dat ik in mijn haast vergeten ben om een wit plastic bloedheet schort tussen mijn ok-pakje en steriele overjas aan te trekken, staat het zweet op mijn rug. De gedoneerde airco is niet in werking wegens gebrek aan stroom. Terwijl de operatieassistent met het belangrijkste instrument, de vliegenmepper, wat vliegen van de schouder van de tropenarts af slaat, beginnen we. In een rap tempo wordt de bolle buik opengesneden en floepen de donkerpaars aangelopen darmen naar buiten. Binnenin klotsen liters waterige poep heen en weer. Het plan is om het zieke stuk darm weg te halen en de gezonde uiteinden weer aan elkaar vast te knopen. De ijzeren kom – waarin het verwijderde stuk darm dadelijk als een trofee aan de familieleden buiten tentoon zal worden gesteld – wordt vast klaargezet. Ik sta tegenover de tropenarts en probeer hem zo goed als ik kan te assisteren. Op het moment dat hij met zijn vlijmscherpe mes de darm raakt, knapt deze als een ballon open en gutst de waterdunne darminhoud over me heen. Ik kijk naar mijn buik; waar normaal het schort een goede barrière vormt tussen lichaamsvloeistoffen van de patiënt en mijn eigen lichaam, voel ik nu een warme natte plek ontstaan. Wanneer ik weer voor me kijk, zie ik een klein lachje achter het groene mondkapje van de tropenarts verschijnen. Ik was hem net aan het vertellen dat het douchewater op is... 