

MONI KUNO KU MALAWI – VERLOSKUNDE EN GYNAECOLOGIE

Helma Hofland*

Beste collega's,

Het Queen Elizabeth Central Hospital in Blantyre, Malawi is het grootste ziekenhuis van het land. Bijna alle specialismen zijn vertegenwoordigd. Omdat het ziekenhuis een overheidsziekenhuis is zijn de middelen vaak beperkt. Iedereen afkomstig uit Europa of Noord-Amerika en een tijd werkt in het ziekenhuis probeert zijn of haar afdeling met behulp van giften van donoren wat beter te laten functioneren. Soms gaat het alleen om handschoenen of hechtzijde. Het is niet verwonderlijk dat juist de kinderafdeling veel geld via donatie's heeft gekregen. Kinderleed spreekt nu eenmaal aan. Zo zijn er mooie muurschilderingen gekomen. Er is een speciaal klaslokaal en er is wat speelgoed, naast natuurlijk de onontbeerlijke medicijnen en andere materialen.

Hoe anders is de toestand op een afdeling waar de kinderen geboren worden. Met recht kan gezegd worden dat dit één van de armste afdelingen is van het ziekenhuis.

INLEIDING

Als je werkzaamheden op het brandwondencentrum zijn heb je niet altijd de gelegenheid om een kijkje te nemen op de verloskamers en de andere afdelingen van de vrouwen-vleugel. Toen ik gevraagd werd door de gynaecoloog om een vrouw met een grote buikwond te behandelen was dit voor mij de gelegenheid om een zaalronde met hem mee te lopen. Op het brandwondencentrum zijn er nu eenmaal meer verbandmaterialen en topicale middelen dan op de gewone afdelingen. Daar is alleen droog gaas en EUSOL. Op het centrum hebben we een redelijke voorraad van hydrocolloïden, foam verbanden en gels, allemaal toegezonden door sponsors. Dit was voor mij ook de gelegenheid om iets van deze materialen te gebruiken omdat het nut van deze middelen in onze brandwondenzorg beperkt is.

DE AFDELING VERLOSKUNDE

De afdeling verloskunde is een aparte grote afdeling waar wel 30 vrouwen kunnen liggen. Zij worden in de gaten gehouden net voor, tijdens en na de bevalling. Er is ook een aparte afdeling waar vrouwen worden opgenomen met problemen tijdens de zwangerschap, maar deze afdeling laat ik buiten beschouwing. Op de verloskunde vinden jaarlijks ongeveer 13.000(!) bevallingen plaats. In de korte tijd dat ik de zaalronde meeliep was ik getuige van drie bevallingen en dat terwijl ik in

Nederland zoveel moeite had om tijdens mijn opleiding aan de voorgeschreven tien bevallingen te komen. Helaas komen er ook veel kinderen ter wereld middels een sectio caesarea. Dit heeft te maken met de werkdruk, het niet altijd aanwezig zijn van seniore artsen en het feit dat veel jonge meisjes met een relatief smal bekken zwanger zijn. Na de bevalling worden de vrouwen naar de kraamafdeling gebracht. Hier kunnen ze 24 uur uit rusten bij een gewone bevalling of 5 dagen blijven na de sectio. Hier geen aparte wiegjes, de kinderen liggen bij moeder in bed. Niet alle vrouwen komen direct naar het ziekenhuis om te bevallen. Er

zijn er die thuis met hulp van de 'Traditional Birth Attendant' (TBA), een soort baker, worden bijgestaan en door de 'traditionale healers' worden behandeld. Als alles dan gefaald heeft komen zij alsnog naar het ziekenhuis, vaak met desastreuze verwondingen en een overleden kindje. Edina is zo'n voorbeeld. De TBA had samen met de traditional healer allemaal stokjes in de vagina en in de uterus gestopt om de bevalling op gang te krijgen. Na een paar dagen kwam Edina pas naar het ziekenhuis. Operatief werd de uterus, de stokjes en het kind verwijderd en de buik werd opengelaten omdat er een enorm veel pus in de buik zat. Toch is de wond langzaam schoon gewor-



foto1 de gynaecologie afdeling

den en nu bijna gesloten. Soms koopt de gynaecoloog zelf suiker om de wondgenëzing te stimuleren. Suiker mist de antibacteriële werking die honing wel zou hebben. Maar suiker is goedkoper.

Ik heb amper tijd om het verhaal van Edina te verwerken want de zaalronde gaat al weer verder.

DE AFDELING GYNAECOLOGIE

De afdeling gynaecologie heeft ongeveer 100 bedden (zie foto 1). Zestig vrouwen in één grote zaal, het is moeilijk om dit snel te overzien. Er zijn een aantal aparte kamers waar ongeveer 10 vrouwen liggen. Deze kamers zijn ingedeeld op de ziektebeelden zoals bijvoorbeeld koorts na de partus, een veel voorkomend verschijnsel. Deze vrouwen hebben dan ook de baby bij zich. Er is een zaal met vrouwen met abscessen aan de adnexa, vaak ten gevolge van HIV-infectie. De abscessen worden in eerste instantie niet geopereerd en gedraineerd. Eerst wordt gekeken of antibiotica helpt. Is dat niet het geval wordt alsnog tot operatie overgegaan. Ook worden vrouwen geholpen met genitale wratten, die wordt vaak gezien bij HIV-geïnfecteerde vrouwen maar kan ook als seksueel overdraagbare ziekte voorkomen. De wratten worden weggesneden. Natuurlijk is deze remedie niet afdoende, de wratten komen terug. Maar voor de vrouwen of de meisjes, sommige meisjes zijn pas 14 jaar, is het een beter gezicht en voelen ze zich beter. De vulva is na de ingreep wel extreem pijnlijk en wordt verbonden met zelf geprepareerde vaseline gazen. Ook krijgen zij de eerste 24 uur een urincatheter.

Hoewel op de afdeling veel ziekten te maken hebben met de HIV-status van de vrouwen komt ook 'gewone' gynaecologie voor; carcinoom, prolaps, ectopische zwangerschap, enzovoort. De vleugel heeft aparte operatiekamers. Op het moment dat ik de ronde meeliep was er slechts één operatiekamer open en deze werd alleen gebruikt voor de sectio's. De andere operatiekamers waren in renovatie. Dat betekende dat er alleen spoed gynaecologische operaties gedaan konden worden op de grote operatieafdeling van het zie-

kenhuis. Vrouwen met niet acute problemen zijn voor een bepaalde tijd naar huis gestuurd.

FISTELS

Een probleem dat bij vrouwen in Afrika vaak voorkomt zijn fistels. In Nederland wordt dit zelden gezien en dan komt dit meestal door een gynaecologische operatie of door radiotherapie. In Afrika ligt de oorzaak hoofdzakelijk bij druknecrose. Door langdurige bevallingen en door obstructie kan het voorkomen dat het hoofdje een lange tijd in de bekkeningang geklemd is geweest. De bloedvoorziening raakt gestoord en het weefsel kan slecht tegen druk. Idealiter dient er bij deze vrouwen langdurig een verblijfs catheter gegeven te worden om dat gebied tot rust te laten komen.

Een fistel noemt men het verbindingskanaal tussen een onderdeel van de tractus genitalis en de omliggende organen met epitheelbekleding. Er komen een aantal varianten

voor en combinaties zijn ook mogelijk. Het gaat te ver om alle fistels te behandelen maar een aantal wil ik toch beschrijven omdat deze naast fysieke klachten ook sociale en psychische problemen kunnen geven. Bij de vesico-vaginale fistel en de vesico-cervicale fistel is er een verbinding tussen de blaas en de vagina of de cervix. Er loopt dag en nacht urine af. De vrouwen zijn gemakkelijk te herkennen aan de penetrante urine geur. Hierdoor worden ze ook behandeld als 'social outcasts'. Ze krijgen een hutje aan de rand van het dorp. Ze worden verstoten door hun echtgenoot. Er zijn bijna geen sociale contacten meer. Deze vrouwen zijn vaak zo radeloos dat ze van alles in hun vagina stoppen om de urine tegen te houden. Er zijn vrouwen beschreven die flessekurken in de vagina stoppen. Bij de recto-vaginale fistel wordt er faeces vaginaal geloosd. Op zich is dit een groot probleem hoewel deze vrouwen niet zo snel uit de gemeenschap worden



foto2 Joyce met de buikoperatie

verstoten. De prognose van de operatieve therapie is over het algemeen goed.

CASUÏSTIEK

Bij Joyce (zie foto 2) is er een uterusexstirpatie verricht. Van de mooie bikini littekens die in Nederland vaak door gynaecologen worden gemaakt is hier geen sprake. Als drain worden urynecatheters gebruikt. Op de een of andere manier heeft het ziekenhuis veel urynecatheters in voorraad. Bij andere ziekenhuizen is daar juist weer een tekort aan en worden deze na sterilisatie opnieuw gebruikt. Meestal worden de vrouwen na een week ontslagen.

Bij Zandeya (zie foto 3) werd tijdens de operatie gezien dat zij tuberculose in de buik had. Zandeya is ook HIV geïnficeerd. Hoewel de operatie zonder problemen is verlopen, wilde de wondgenezing maar niet lukken. Mogelijk dat dat iets te maken heeft met de HIV-status. Hoewel op de foto de wond niet zo groot lijkt ging het in eerste instantie om een wond van 15 centimeter lang en 4 centimeter breed. Er was veel exsudaat en de wond zag bleek/roze. Na het aanbrengen van honing, elke dag, ging de wond flink vooruit. Binnen twee weken tijd was de wond de helft kleiner. Hierna verliep het genezingsproces langzamer. Met foamverband en af en toe gels, afhankelijk wat er in voorraad was, ging de wond langzaam dicht. Hoewel de conditie van Zandeya goed was bleef ze in het ziekenhuis voor de wondbehandeling. De afstand naar huis was te ver en het healthcentre zou geen verbandmiddelen voor haar hebben. Tevens moest ze ook nog de tuberculosemedicijnen kuur afmaken. Uiteindelijk werd Zandeya 6 weken na de start van de wondbehandeling ontslagen met een nog minimaal wondje.

Het was voor mij een interessante ervaring om met dit aspect van de gezondheidszorg in Malawi geconfronteerd te worden. Daarnaast was het ook het begin van een nieuwe carrière in het ziekenhuis, namelijk wondconsulent. Er wordt steeds



foto3 Zandeya met een moeizaam genezende buikwond

vaker gevraagd of ik een kijkje wil nemen bij de probleem wonden. Op deze manier komen onze 'westerse' verbandmaterialen gelukkig goed van pas.

Tot de volgende nieuwsbrief

Salino Bwino

* Helma Hoffland is kinder-, IC- en brandwondverpleegkundige en cursusleidster van de WCS- cursus 'pijnstrijdning bij wondbehandeling'. Zij woont sinds april 1999 in Malawi en schrijft regelmatig iets over haar belevenissen in de WCS-nieuwsbrief.

LITERATUUR

1. Kloosterman, G.J. 1983 De voortplanting van de mens, Leerboek voor obstetrie en gynaecologie. Uitgeversmaatschappij Centen, Bussum.

WCS /S/E/R/V/I/C/E/

DE WCS BIBLIOTHEEK SERVICE.

Doet u een opleiding, een onderzoek, een literatuurstudie, schrijft u een scriptie of houdt u binnenkort een voordracht over onderwerpen die te maken hebben met wondbehandeling, wondgenezing en dergelijke, dan kunt u gebruik maken van de WCS Bibliotheek Service.

U kunt uw verzoek schriftelijk indienen bij:

DE WCS BIBLIOTHEEK SERVICE
T.A.V. JANTJEN SPINDLER
ANTWOORDNUMMER 10259
2300 VB LEIDEN

Er is erg veel informatie. Om die reden vragen wij u wel om uw verzoek goed te specificeren.