



De plaats van je wieg kan je leven bepalen

J. Cornelissen*

Een paar weken geleden ben ik op bezoek geweest bij mijn dochter in Tanzania. Zij is inmiddels afgestudeerd als arts internationale gezondheidszorg en tropengeneeskunde (in de volksmond tropenarts), en werkt sinds zeven maanden in een klein ziekenhuis in het binnenland van Tanzania.

Het was fijn haar weer te zien, en mijn beroepshart ging natuurlijk wel harder kloppen om mee te lopen met haar werkzaamheden. Veel verhalen hadden we al gehoord, maar het is daadwerkelijk anders als je er zelf midden in staat. Er is veel kindersterfte, vooral door ondervoeding en malaria. Maar er zijn ook veel geboorten waarbij een 'topweekend' van 74 geboorten, inclusief 16 sectio's. Je weet dat alles anders is dan hier en dat het ook niet eerlijk is om te vergelijken, maar wat hebben we hier toch eigenlijk een rijkdom. Alles kost daar meer moeite. Als iemand een infuus met antibiotica moet hebben, wordt er een recept geschreven voor de benodigdheden voor het infuus en voor de antibiotica. De familie kan dit ophalen bij de apotheek op het terrein waarna het toegediend kan worden. Heeft de familie geen geld, dan gebeurt er ook niets. Voor echt schrijnende gevallen is er een potje wat aangesproken kan worden.

Een fraai staaltje van tropengeneeskunde zag ik op de SEH. Dat was een kamer van ongeveer twintig vierkante meter met twee brancards erin. En veel familie uiteraard. Maar daar kwam nog een derde brancard bij die helemaal schuin gezet moest worden vanwege ruimtegebrek. Het was een jongeman van 25 jaar die van vijf meter hoogte was gevallen. Leek een dwarslaesie te hebben. Dit is hier al heel heftig, maar daar een ramp omdat je dan niet meer kunt werken. Mijn dochter ging met de familie praten om te proberen een scan te regelen, want met een precieze diagnose waren er misschien nog wat mogelijkheden. Maar daarvoor moest er wel een ambulance komen voor vervoer naar een groter ziekenhuis op twee uur rijden. Voor het vervoer en voor de scan moest geld betaald worden en dit moest de familie bij elkaar zien te verzamelen. In eerste instantie waren er vijf mensen aan het bellen, maar al snel stonden buiten wel achttien familieleden druk te bellen. Maar het lukte ze wel om het geld bij elkaar te krijgen. Ondertussen probeerde mijn dochter de man te stabiliseren, omdat het vervoer over een 'dirt road' moest. Dat is een vrije vertaling van een onverharde weg met kuilen, gaten en plassen. Niet heel handig met een potentiële dwarslaesie. Ze vroeg om een kartonnen doos. Deze werd opgevouwen en onder de man geschoven. Met een



Foto 1. Jacqueline Cornelissen, consulent stomazorg, Canisius Wilhelmina Ziekenhuis.

laken werd het karton gefixeerd zodat de rug zo stabiel mogelijk was.

Toen daarna bleek dat er geld was, werd de ambulance gebeld. Zonder dit geld zou meneer opgenomen zijn en goed verzorgd worden maar zou hij vrijwel zeker nooit meer kunnen lopen. Wij kunnen ons niet zo goed voorstellen dat dit hier zo zou gebeuren. Veel mensen 'eisen' de beste zorg, maar wellicht moeten we onze blik eens wat ruimer maken en dankbaar zijn voor de goede zorg die hier zo toegankelijk is. Ik heb wel een lesje in nederigheid gehad daar!

**Jacqueline Cornelissen (foto 1), verpleegkundig consulent stomazorg, Canisius Wilhelmina Ziekenhuis (CWZ), Nijmegen*