

Stageverslag coschap Tropengeneeskunde, t.b.v. eindverantwoording voor MSF

Tijn van Stekelenburg, Geneeskunde jaar 6

Locatie: Nkhoma Mission Hospital, Malawi

Periode: 28 november 2022 t/m 12 februari 2023

Doel van het project

Deze klinische stage Tropengeneeskunde viel binnen de tien weken vrije keuzeruimte van de master Geneeskunde. Gedurende deze tien weken heb ik, op verschillende afdelingen binnen het Nkhoma Mission Hospital in Malawi, meegedraaid en meegekeken bij de dagelijkse werkzaamheden en patiëntenzorg. Zo heb ik twee weken op de verloskamers doorgebracht, een week op de spoedeisende hulp, een week op de kinderafdeling, drie weken bij de chirurgie en drie weken op de medical ward (het Nederlandse equivalent van de interne geneeskunde, cardiologie en neurologie gecombineerd). Op deze manier ben ik blootgesteld aan het reilen en zeilen in een ziekenhuis in een tropisch ontwikkelingsland, met de diverse patiëntenpopulaties en ziektebeelden die daarbij komen kijken.

Resultaat van het project

Tijdens deze stage heb ik naast medisch inhoudelijk zaken ook ontzettend veel geleerd over de culturele verschillen met thuis. Ten eerste ben ik meer te weten gekomen over tropische ziekten zoals malaria, HIV/aids, tuberculose en cholera, welke je in Nederland zelden ziet. De ernst van deze ziektebeelden hing vaak samen met de sociaaleconomische status van de patiënten; hoe armer patiënten waren, hoe slechter ze er vaak aan toe waren.

Malaria is een ziekte die regelmatig voorkomt in Malawi, des te meer in het regenseizoen. Patiënten beschermen zich slecht tegen muggen vanwege een gebrek aan geld en middelen, wat maakt dat er dagelijks veel mensen op de stoep staan voor behandeling. Daarnaast heeft HIV een grote voet aan de grond in het land; bijna 10% van de bevolking is drager van het virus. De virus-remmende behandeling tegen HIV is gratis vanuit de overheid. Echter, veel patiënten maken hier om verschillende redenen geen gebruik van; schaamte, onbegrip of soms zelfs wanhoop met een suïcide wens kunnen een rol spelen. Het virus zorgt voor een gestoord immuun systeem, wat opportunistische ziektes zoals tuberculose een kans geeft om de kop op te steken. De vaak slechte voedingsstatus van patiënten helpt daarnaast ook niet mee.

Voor de genoemde ziektebeelden heb ik geleerd waarop je moet letten bij diagnostiek, wat de behandelingen zijn en wanneer ziektes eigenlijk te ver gevorderd zijn om patiënten nog te kunnen genezen. Wat betreft de diagnostiek ben ik in grote mate uitgedaagd om meer na te denken over ziektemechanismes dan ik normaal in een Nederlandse setting zou doen. Vanwege het gebrek aan bepaalde diagnostische tests zoals CT, MRI of specifieke bloedtesten, moet je meer nadenken over hoe ziektes zich in het lichaam manifesteren en hoe je hierop in kan spelen met de diagnostische tools die je wél tot je beschikking hebt.

Tenslotte ben ik betrokken geweest bij de cholera epidemie die op dit moment in het land heerst. Gedurende mijn laatste weken begon de ziekte zich in de regio rondom het ziekenhuis snel te verspreiden. Er was regelmatig extra hulp nodig bij de zorg voor deze ernstig uitgedroogde patiënten. Hierdoor heb ik, naast basale verpleegkundige vaardigheden, ook meer geleerd over het belang van maatregelen en educatie als het gaat om infectiepreventie en de implementatie hiervan.

Locatie

Het Nkhoma Mission Hospital is voor Malawische begrippen een relatief groot ziekenhuis. Het is ooit opgezet vanuit een westerse organisatie maar wordt nu vooral lokaal bestuurd. Het was bijzonder om veel Malawische collega's te hebben en op deze manier in aanraking te komen met verschillen in denkwijzen wat betreft geneeskunde, religie, arbeidsethos en levensstijl. Op enkele afdelingen waren ook westerse artsen aanwezig; het was interessant om te zien hoe zij te werk gaan op een plek met minder middelen en andere een ziekenhuisdynamiek.

De omgeving van Nkhoma is prachtig, het dorp zelf is klein en heeft een dagelijkse groente- en fruitmarkt. De mensen zijn erg vriendelijk, echter merk je direct ook de grote armoede; de bouw is vervallen, de straten vol modder en kinderen vragen je regelmatig om geld. Het was bijzonder om voor drie maanden te settelen in zo'n omgeving en een zekere band op te bouwen met deze mensen. Je leert dat mensen op hun manier tevreden zijn met het weinige dat ze hebben, in mijn ogen vaak zelfs meer tevreden dan menig westerling.

Het guesthouse waar ik verbleef was comfortabel; er was een gemeenschappelijke woonkeuken en elke slaapkamer had zijn eigen badkamertje. Deze faciliteiten waren erg fijn aangezien ik de mogelijkheid had om na te praten over alles wat ik meemaakte, maar ik mezelf ook terug kon trekken als ik hier behoefte aan had. Verder was het interessant om in het guesthouse internationale studenten en werknemers uit de zorg te ontmoeten en met hen van gedachten te wisselen.

Persoonlijke ervaring

De stage was een absolute levenservaring, op medisch vlak maar ook zeker sociaal-cultureel vlak. De verschillen met mijn ervaringen in Nederlandse ziekenhuizen waren immens. Een voorbeeld hiervan is dat mensen die in Malawi naar het ziekenhuis gaan vaak erg ziek zijn. Soms komt dit door de grote afstand die patiënten moeten afleggen naar het ziekenhuis, maar ook door het uitstellen van hun bezoek vanwege de ziektekosten; bij ontslag hebben veel mensen moeite hun rekeningen te betalen. Deze situatie maakt dat zorgmedewerkers meer gewend zijn dat ziektes soms slecht aflopen, waardoor ze ogenschijnlijk meer ontspannen in hun werk staan dan in Nederland.

Een specifieke situatie die me is bijgebleven, was de reanimatie van een pasgeboren baby. In Nederland heb ik zo'n situatie ook weleens meegemaakt, in zo'n geval is iedereen in rep en roer. Wanneer deze situatie zich voordeed in het ziekenhuis in Malawi, bleef men tijdens de reanimatie betrekkelijk rustig, zowel moeder als verloskundige. Dit maakte dat deze potentieel heftige gebeurtenis voor mij persoonlijk minder heftig overkwam. Zowel patiënt als zorgmedewerker leken relatief veerkrachtig, ook al was dit soms moeilijk in te schatten door een verschil in expressie van zorgen en emoties. De verschillende ervaringen in het ziekenhuis hebben me doen relativeren en laten inzien hoe vanzelfsprekendheid de zorg in het Westen is.

Een buitenlandervaring als deze zou ik zeker aan medestudenten aanraden. Het is niet alleen goed voor het opdoen van inhoudelijke kennis, maar het zorgt ook voor een grote persoonlijke groei. Het is erg waardevol dat het MSF geld beschikbaar stelt voor dit soort projecten. De kosten die bij een dergelijke stage komen kijken, kunnen hoog oplopen doordat je naast leefgeld ook extra kosten hebt zoals reiskosten en de bijdrage die het ziekenhuis vraagt bovenop het reguliere Nederlandse collegegeld. De bijdrage van het MSF heeft me geholpen om mijn stage zonder geldzorgen voor te kunnen bereiden.

Toekomstplannen

Het vervolgtraject na mijn studie heb ik voor nu nog niet geheel uitgestippeld. Op dit moment is het plan om als basisarts te beginnen met werken in een ziekenhuis in de regio. Zo kan ik bekijken of het werken in het ziekenhuis mij aanspreekt en of die specifieke afdeling mij ligt. Op deze manier kan ik een goede afweging maken over vervolgopleidingen.

Wat deze stage aan dit proces heeft bijgedragen, is dat ik zeker nog opsta voor meer buitenlandervaringen. Ik heb me wel gerealiseerd dat het werken in een ziekenhuis met een totaal andere arbeidscultuur voor mij soms frustrerend kan zijn, afgezien van het probleem van schaarste. De werkhouding van sommige collega's kwam op mij soms onverschillig over en mensen leken niet snel een extra stapje te willen zetten. Wellicht is dit ook niet vreemd met het schamele loon en de grote hoeveelheid werkuren. Deze constatering maakt echter wel dat ik toekomstige buitenlandervaringen eerder voor me zie in de context van projecten met een westers team en de daarbij komende mindset.

Bijgaand vindt u enkele foto's van mijn leef- en werkomgeving ter plaatse. Hieronder vindt u tevens een kort stukje tekst voor in de nieuwsbrief. Afsluitend wil ik het MSF nogmaals hartelijk danken voor de welkome bijdrage aan mijn stage.

Nieuwsbrief:

Tijdens de wintermaanden ben ik voor een keuzecoschap gedurende tien weken afgereisd naar Malawi. De stage vond plaats in een plaatselijk ziekenhuis in Nkhoma, waar ik meedraaide met de dagelijkse patiëntenzorg. Het was zeer interessant om in aanraking te komen met tropische ziektes die we in Nederland vrijwel nooit zien. Daarnaast was het enorm leerzaam om in contact te komen met Malawische collega's met een andere denkwijze en leefstijl. Door deze ervaring is mijn kennis over tropengeneeskunde verbreed en is mijn perspectief rondom de gezondheidszorg sterk verruimd. Het zorgsysteem en de welvaart in het Westen is een groot goed, wat zeker niet zo vanzelfsprekend is als veel mensen dit ervaren. Ik dank het MSF hartelijk voor de bijdrage aan deze onvergetelijke beleving en moedig elke andere student aan om een dergelijke bijzondere ervaring nooit uit de weg te gaan.