

Managementadviseur bij een ziekenhuis in Mongolië

Een pil en een warme maaltijd



Alle kinderen in Mongolië krijgen al meer dan dertig jaar binnen 48 uur na hun geboorte een BCG-vaccinatie tegen tuberculose. Die wordt op achtjarige leeftijd herhaald. Het mag niet baten. De ziekte blijft een groot probleem, ondanks indrukwekkende medische en sociale zorg. Ons ziekenhuis telt vier tuberculoseartsen die met de blijmoedige houding 'eens gaan we de strijd winnen' door het leven gaan. Dat optimisme is er ondanks tegenslagen en risico's voor hun eigen gezondheid.

De tegenslagen zijn af te meten aan de cijfers. De prevalentie nam de laatste vijf jaar met 1 procent toe. In 2005 diagnosticeerde ons ziekenhuis 200 nieuwe gevallen, waarvan 25 bij patiënten jonger dan zestien jaar. Een kwart van de gevallen betreft tbc buiten de longen, waaronder infecties van de meningen en de botten.

Alle ernstig zieke tbc-patiënten worden opgenomen en behandeld met geneesmiddelen die wereldgezondheidsorganisatie WHO gratis beschikbaar stelt. In elke pil zitten vier antibiotica; dat is makkelijk innemen.

Ook voor de behandeling in een latere fase zijn combinatiepillen (met twee middelen) voorhanden. Alle medicijn-

dozen zijn duidelijk voorzien van de geruststellende mededeling dat ze uit Almere komen.

Veel aandacht is er in Mongolië voor het innemen van de pillen. Verspreid over de provincie Dornod, viermaal zo groot als Nederland en met 75.000 inwoners, is een fors aantal sociaal werkers actief. Zij bezoeken de patiënten regelmatig thuis, wat bij rondtrekkende veehouders nog een hele klus is. Inwoners die dichterbij wonen, komen elke dag naar het ziekenhuis voor een pil en een gratis warme maaltijd. Die maaltijd bevordert de gezondheid en de therapietrouw.

Dat de bestrijding van deze besmettelijke ziekte maar gedeeltelijk lukt, is deels een gevolg van gebrekkige voorlichting: mensen hoesten lange tijd voordat ze hulp zoeken en infecteren zo eerst anderen. Ze zoeken pas medische hulp bij meer algemene klachten als moeheid en gewichtsverlies. Velen zijn ook te arm en kunnen het zich niet permitteren om twee maanden in het ziekenhuis te liggen; het vee moet worden verzorgd. Om de strijd echt te winnen, moet de gezondheidsvoorlichting worden verbeterd en is vooral armoedebestrijding nodig. Ik weet niet hoe lang dat nog gaat duren in dit straatarme land. Het land is helaas net zo rijk aan koper, goud en uranium als aan corrupte politici.

De artsen, verpleegkundigen en laboranten die de zorg verlenen, lopen grote risico's. De laboranten smeren het sputum bijvoorbeeld onverdund op een glasje en beoordelen het onder de microscoop. De enige veiligheidsmaatregelen zijn een mondk masker, dat na gebruik wordt gewassen en hergebruikt, en een open raam voor wat frisse lucht. Dat kan nu nog net: het vriest licht. Maar als de temperatuur straks daalt tot -25 en soms -40 graden Celsius, moet het raam echt dicht. Er wordt gegrinnikt over een UV-lamp. Er komt mooi licht uit. Het is een gift van een ver land, hetgeen dat land er met grote letters heeft opgezet.

Op de afdeling dragen alle patiënten, artsen en verpleegkundigen een katoenen mondk masker. Er wordt natuurlijk veel gehoest en ik kan me niet voorstellen dat die maskers alle bacteriën tegenhouden. De hulpverleners leven dan ook voortdurend met de angst besmet te raken. Het is een spannend beroep dat ze met veel plezier uitoefenen. ■

Maarten Stoffels,
arts n.p., managementadviseur bij een ziekenhuis in Choibalsan,
Mongolië, uitgezonden door VSO



BEELD: MARTEN STOFFELS