

Stoomcursus ebola: loodzwaar maar broodnodig

Artsen zonder Grenzen traint in een Amsterdamse loods artsen en andere hulpverleners voor uitzending naar ebolagebied. Hoewel de organisatie in West-Afrika de grens van haar capaciteiten bereikt, handhaaft ze een streng selectiebeleid.

Alleen al het aan- en uittrekken van het isolatiepak bestaat uit twintig stappen en lijkt een hogere vorm van wiskunde.

In een omgebouwde fabrieksloods in Amsterdam krijgen medewerkers van Artsen zonder Grenzen (AzG) een tweedaagse training die hen moet klaarstomen voor uitzending naar West-Afrika. Na het aantrekken van het pak, verplaatst de groep zich achtereenvolgens naar drie ruimtes met de bordjes 'mogelijk ebola', 'waarschijnlijk ebola' en 'bevestigd ebola'. Hoe lastig het is om als team te communiceren met het pak aan wordt snel duidelijk, als op een gestructureerde en veilige manier een fictieve plas braaksel moet worden opgeruimd. Er wordt gestruikeld, tegen elkaar aan gebotst en handschoenen worden gecontamineerd. De opdracht van de trainer 'Now wash your hands!' schalt meermaals door de loods. Nadat het pak is uitgedaan zijn de zweetplekken het bewijs van de lichamelijke inspanning die is geleverd. En dat terwijl het in de loods slechts 18 graden is, een koelkast vergeleken met de 40 graden in West-Afrika. In de fabrieksloods, die wordt gehuurd van de gemeente Amsterdam, is een ebolamanagementcentrum zo waarheidsgetrouw mogelijk nagebouwd. 'Mensen leren hier stapsgewijs veilig te werken', vertelt trainer Marloes Schoonheim. 'We werken hier net als in het veld met een buddysysteem, de één houdt altijd de ander in de gaten. Zo maak je minder kans op fouten. Als de concentratie verslapt, kan dat levensgevaarlijk zijn.'

Kritiek

Hoewel de uitbraak van ebola in Liberia inmiddels onder controle lijkt te zijn, is deze training nog steeds hard nodig, vindt Schoonheim. 'Op andere plaatsen breekt de epidemie weer uit. Het eerste geval in Mali is inmiddels bekend, maar in Guinee en Sierra Leone worden nog steeds veel mensen ziek. Zolang de WHO niet zegt dat het ergste achter de rug is, gaan wij door met het rekruteren, trainen en uitzenden van onze mensen.'

Op de selectie van medisch personeel is kritiek geuit, vooral door afgewezen



tropenartsen. AzG zou kieskeurig en arrogant zijn geworden door de vele aanmeldingen. Schoonheim betreurt dit. 'We gaan uiterst zorgvuldig om met alle sollicitaties, maar zijn heel specifiek op zoek naar de juiste achtergrond en kwalificaties in combinatie met een hoge mate van stressbestendigheid en ervaring met werken in extreme omstandigheden. Dit profiel is opgesteld door experts. Mensen realiseren zich niet hoe zwaar het mentaal en fysiek is om in een plastic pak en plastic laarzen bij 40 graden te moeten werken op het randje van leven en dood. Wij moeten er zeker van zijn dat onze mensen dat aankunnen. Alleen dan kunnen we de beste zorg voor onze patiënten bieden en ook de meest veilige werkomstandigheden voor ons personeel.'

Hoge turn-over

'Onze teams zijn vijf weken ter plaatse. Bij thuiskomst moeten ze zichzelf drie weken temperen. Veel werkgevers hebben liever dat je deze periode thuis doorbrengt. Je bent dus zeker acht weken uit de roulatie. Dat heeft nogal een impact op je persoonlijke en werksituatie.' Er zijn ook mensen die zich aanmelden met de mededeling 'we kunnen alleen twee weken, graag of niet', maar dat is voor AzG niet haalbaar. 'Het is een enorme logistieke klus om te zorgen dat in het veld steeds een heel team aanwezig is, zeker omdat men maar één uur achter elkaar in het pak mag. We staan ook niet toe dat mensen langer blijven. Je moet terugkomen en drie weken bijkomen. Pas daarna kun je opnieuw worden uitgezonden.' 'Door die hoge turn-over van medische staf is nog steeds veel personeel nodig',

AzG zou
kieskeurig en
arrogant zijn
geworden

zegt een woordvoerder van AzG Nederland: 'Net als door het feit dat de situatie in sommige landen nog lang niet onder controle is; we openen in Sierra Leone nog een derde centrum. Gelukkig is na onze noodkreten in oktober veel internationale hulp op gang gekomen. Zo zijn er Britse, Amerikaanse en Chinese militairen gestuurd. Nederland heeft het marineschip de Karel Doorman laten komen, volgeladen met materiaal dat nodig is ter plekke. Dat betaalt zich nu uit.'

Schoonheim benadrukt dat medische zorg alleen niet genoeg is. 'Naast artsen en verpleegkundigen rekruteren we ook epidemiologen en water- en sanitatiespecialisten. In Sierra Leone staat naast een ebolamanagementcentrum een grote boom die heerlijke verkoeling biedt door veel schaduw. Maar alle blaadjes leveren besmettingsrisico op. Ze vallen op de grond, in braaksel of ontlasting. Iemand moet ze bij elkaar harken en verbranden. Dat bedenkt je van tevoren niet.'

Geen huisje-boompje-beestje

Erna Rijnierse is een Nederlandse tropenarts die volgende week wordt uitgezonden naar Sierra Leone terwijl ze pas acht dagen terug is uit Zuid-Soedan. Ze werkt al jaren voor AzG. In de eerste jaren deed zij mee aan uitzendingsprojecten en tegenwoordig maakt ze deel uit van het Emergency Team van het AzG. 'Het is een team van tien artsen die op ieder moment moeten kunnen vertrekken'. Rijnierse heeft geen huisje-boompje-beestjeleventje. 'Ik heb geen man, geen kinderen en geen huis. Anders had ik dit werk niet kunnen doen. Ik ben 90 procent van de tijd in het veld. De reden dat ik in West-Afrika ga werken in een ebolamanagementcentrum is tweeledig. Enerzijds vind ik het belangrijk dat ook die mensen behandeling krijgen en, wanneer zij niet meer te redden zijn, op een waardige manier kunnen sterven. Anderzijds zie ik het als een enorme persoonlijke uitdaging. Op deze manier kan ik mijn vaardigheden uitbreiden en in de toekomst andere mensen opleiden om zorg te kunnen bieden in vergelijkbare situa-

'Mensen
realiseren zich
niet hoe zwaar
het mentaal en
fysiek is'

ties. Ik ben me ervan bewust dat dit, naast emotioneel, ook fysiek zwaar zal zijn. Vooral werken in dat pak, dat lijkt me erg benauwd.'

Over wat zij daar als arts gaat bijdragen maakt ze zich geen illusies. 'Het is medisch-technisch niet gecompliceerd om een patiënt met ebola te behandelen. Je probeert iemands lichaam in een zodanige conditie te houden dat het lichaam zelf kan genezen van de ziekte. Maar uiteindelijk moet de nadruk liggen op infectiepreventie en bevolkingsvoorlichting.'

Rijnierse geeft ook aan dat AzG het niet alleen aankan in West-Afrika. 'Op dit moment behandelt AzG ongeveer de helft van alle ebolagevallen. Dit houden wij niet lang vol met een staf die elke vijf weken wisselt. Kijk alleen al naar de logistiek en de kosten die daaraan verbonden zijn. Op een gegeven moment houdt het op. We zijn ook op andere plekken in de wereld keihard nodig, zoals in Zuid-Soedan en Congo. Maar ook in West-Afrika zijn er patiënten met andere ziektes dan ebola die nu niet de zorg krijgen die ze nodig hebben.' ■

Zie ook het artikel van Remco van de Pas en Anke Tijtsma op blz. 2380.

web

Het MC-dossier Ebola vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl.