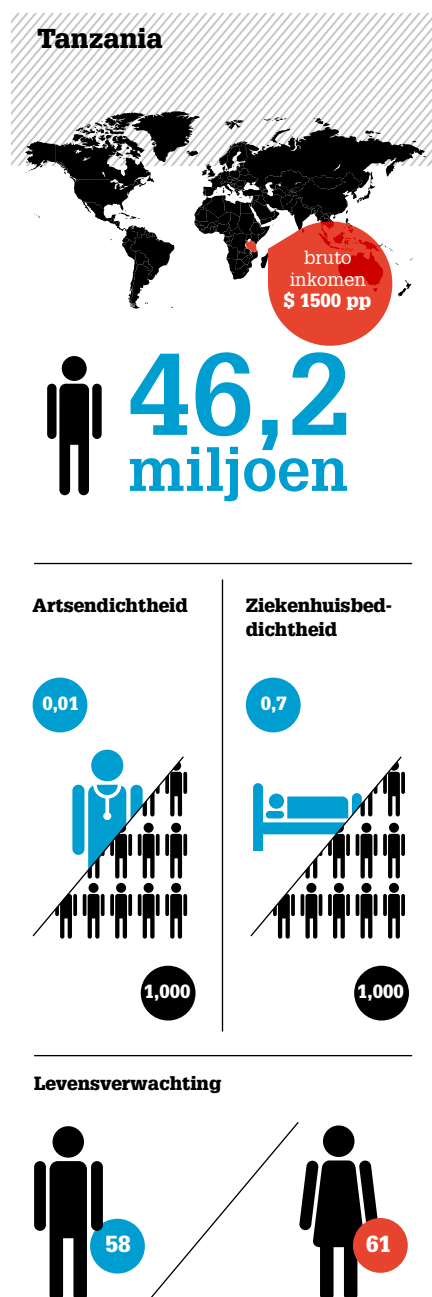


Marije Gordinou de Gouberville

tropenarts, voor twee jaar, in een overheidsziekenhuis
in Zuid-Tanzania

TROPENARTS IN TANZANIA

Placebo als pijnstiller



In het overheidsziekenhuis in Zuid-Tanzania, waar ik voor twee jaar als tropenarts werk, is schoonmaken een prioriteit. Niets mis mee. Ook pijnstilling wordt erg belangrijk gevonden, al praten we er meer over dan dat we het toepassen, vanwege chronische tekorten. Dankzij deze beide onderwerpen, die het dagelijkse werk zo beïnvloeden, leer ik wat de kernwaarde van een arts is.

De werkdag in het ziekenhuis begint officieel om half 8 met de *morning meeting*. Bij gebrek aan consequenties van te laat komen, komen de meeste zusters pas om 8 uur opdagen, en de meeste dokters verschijnen helemaal niet. Gezamenlijk is besloten om de meeting om 8 uur te houden, maar dit heeft het probleem uiteraard niet opgelost, slechts verplaatst. Woensdag is er geen *morning meeting*, want woensdag is een speciale dag: *cleaning day*. *Cleanliness* is een belangrijk begrip in Tanzania. Een gebruikelijk antwoord op de vraag hoe het met iemand gaat, 'Habari?', is 'Safi', 'schoon'. Op basisscholen is een belangrijk ritueel het leren vegen van de vloer: elke ochtend lopen alle kindjes in hun schooluniform met bezempjes in de hand naar school.

Schoonmaken gaat op woensdag vóór alles. De afdelingsvisite moet wachten tot de vloer geschrobd is en operaties vinden niet plaats. Geduld is een schone zaak. Zittend op een bankje net buiten mijn *surgical ward* kijk ik toe hoe er een emmer water de zaal in wordt gegooid en lege flesjes en papiertjes bijeen worden

geharkt. Dan is het wachten tot de vloer droog is, wat wel even kan duren in het regenseizoen. Deurklinken en gootstenen worden overgeslagen, en als de ventilator wordt aangezet dwarrelt het stof weer vrolijk rond. Gelukkig hebben wij, de dokters, een nuttige invulling bedacht voor deze, door westerse ogen gezien, verloren tijd. Woensdagochtend is nu onderwijsochtend.

Afgelopen week behandelde mijn collega het onderwerp *palliative care*, met name over pijn. Hij was naar een training geweest en deelde zijn opgedane kennis met ons. Een veelomvattende presentatie

Nuttig die pijnladder van de WHO, maar wij hebben al vijf weken geen paracetamol

over alle aspecten van pijn: fysiek, psychologisch, spiritueel, cultureel, sociaal en functioneel, waarbij ik me afvroeg of ik de enige was die de draad kwijtraakte. De pijnladder van de WHO werd besproken; heel nuttig als basis-kennis, maar volstrekt niet toepasbaar op de situatie in ons *regional referral hospital*. Wij hebben namelijk al vijf weken geen paracetamol in de hele regio, diclofenac is alleen beschikbaar in injectievorm, en tramadol is onze sterkste opioïde pijnstiller. De bevallende



gewend was. Bij opname met een schijnbaar lichte verwonding is de pijn ondraaglijk, na een injectie verdwijnt elke pijn volledig. Of wordt ten minste van de patiënt verwacht dat hij kalmeert. Zelfs een infuus met fysiologisch zout geeft verlichting. Mijn zuster legde me vriendelijk uit dat dit placebo heet; we zeggen tegen de patiënt dat hij een medicijn krijgt, en dan werkt het! Om het effect te versterken wordt ook aan de patiënt uitgelegd dat hij 'placebo' krijgt, klinkt goed. Welke dimensie van pijn zijn we hier aan het behandelen?



Mensen hebben hier veel steun aan hun geloof in God. Maar mensen blijken, net als thuis in Nederland, ook veel steun te hebben aan menselijke aandacht. Ik loop visite op de afdeling, luister naar eenieders klachten, onderzoek mensen, leg uit dat we nog steeds geen paracetamol hebben, geef in overleg met de zuster praktische adviezen. Na een zaalronde heb ik het gevoel dat ik niet veel heb kunnen bieden, maar als de broer van een patiënt met schedelbasisfractuur spontaan naar me toe komt om mijn hand te schudden en te bedanken voor zulke goede zorgen, krijg ik een brok in mijn keel. Bij ontbreken van farmacologische pijnstillers zijn *tender, love and care* altijd nog gratis te verstrekken. ■

vrouwen verbijten hun pijn, de kinderen met brandwonden laten we huilen en postoperatieve pijn bestaat niet. Het is onvoorstelbaar en hartverscheurend. Volgens de presentatie moeten we alle patiënten meetlatten met smileys voor-

leggen om hun pijnscore te meten. Dit lijkt enigszins misplaatst als je er vervolgens niets aan kunt doen.

Het intrigerende is dat mensen hier pijn anders aangeven dan ik in Nederland

contact

mc.gordinou@gmail.com
cc: redactie@medischcontact.nl