

Baby zonder Grenzen Verhalen uit het veld



EEN BABYMEISJE UIT NIGERIA

Een tijd geleden - één of misschien wel twee maanden geleden, ze weet het niet meer - merkte Jamila Shai al dat haar vliezen waren gebroken. Maar ze bevalt altijd thuis, dus bleef zij nu ook thuis. Pas toen zij, naast de weeën, ook nog eens pijn in haar buik, rug en benen krijgt, besluiten haar man en zijzelf dat ze naar het ziekenhuis van Artsen zonder Grenzen moest. Op 7 april komen ze aan in het ziekenhuis in Goronyo, in Noord-Nigeria.

Problemen na de geboorte

Na 12 uur weeën wordt haar baby eindelijk geboren, om half vijf in de middag. Maar dokter Caroline Kowal is bezorgd. De hartslag van het meisje is traag en het vruchtwater is niet helder, maar bruin, wat erop kan wijzen dat het meisje haar eerste ontlasting nog in de baarmoeder heeft gedaan. Als ze dat heeft geïnhaleerd kan dat het leven van het kindje in gevaar brengen.

Gelukkig met de baby

De moeder is dolgelukkig met haar baby. Het meisje heeft nog geen naam, dat krijgt zij pas als ze thuis zijn. Dan zal haar man het kindje een naam geven tijdens een uitgebreide ceremonie. Ze wil zo snel mogelijk het ziekenhuis verlaten, maar Caroline dringt erop aan dat ze minstens tot de volgende dag wacht. Caroline vreest ook voor bloedvergiftiging omdat de moeders vliezen meer dan een week geleden al waren gebroken.

Vier keer misgegaan

Het was Jamila's zesde zwangerschap, en vier keer ging het mis. Als er nu niets was gebeurd en zij niet die bijkomende pijnen had gehad, was zij ook nu weer thuis gebleven voor de bevalling. Caroline: 'Vaak gaan de mensen hier naar een traditionele vroedvrouw en krijgen ze een injectie voor de pijn. En ik heb ook gehoord dat ze ook oxytocic inspuiten, wat de geboorte versnelt: het maakt de weeën sterker, maar als het op het verkeerde moment wordt toegediend kan het een zware belasting zijn voor de baby of zelfs schadelijk voor de baarmoeder zijn. Gelukkig ziet het er voorlopig goed uit voor Jamila's dochttertje.'

'OP DAT MOMENT WIST IK DAT IK HAD BEREIKT WAT IK WILDE BEREIKEN MET MIJN WERK IN ETHIOPIË'

Bericht van vroedvrouw Mali Ebrahami uit Ethiopië



De Noorse Mali Ebrahami heeft 9 maanden in Ethiopië gewerkt, in de oostelijke Somali-regio waar al sinds begin negentiger jaren een conflict heerst tussen overheidsleger en rebellengroepen. Zij werkte in Wardher, een stadje te midden van een dor gebied begroeid met struikgewas met kleine, afgelegen dorpjes en nomadische nederzettingen. Begin maart kwam zij terug naar Europa en schreef dit bericht.

'Ik zal nooit meer het eerste kindje vergeten waarvan ik er het leven heb gered, twee weken nadat ik was aangekomen. De vrouw zat halverwege haar weeën. Het was een stuitligging. Wat mij het meeste zorgen baarde, was dat ik geen hartslag voelde. Uiteindelijk wist ik het, levenloze, kind eruit te halen. Anders dan wat ik thuis in de kraamkamers in Noorwegen ben gewend, was er maar een kleine voorraad adrenaline en een klein beademingstube voorhanden. Gelukkig lukte het daarmee.

Het leven in de Somali-regio is zwaar en de zo nu en dan opblazende gevechten maken het nog moeilijker. Veel mensen ontberen de meest basale dingen, zoals water, voedsel, medische zorg en onderwijs. In het gebied rondom Wardher zijn er maar een paar gezondheidsposten en nauwelijks personeel en medicijnen. Daarom werkt Artsen zonder Grenzen hier, in samenwerking met de Ethiopische gezondheidsautoriteiten.

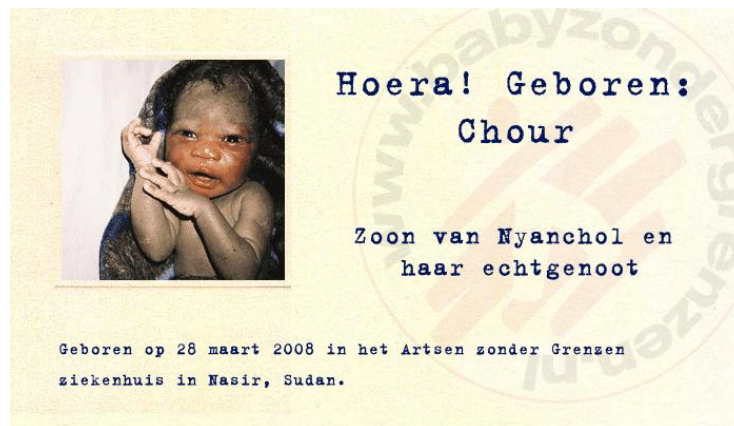
Mijn rol als vroedvrouw was om de problemen rondom de gezondheid van vrouwen in kaart te brengen. Er is maar beperkte kennis over wat er met een zwangerschap in een vrouwenlichaam gebeurt en wat het nodig heeft. Vrouwen trouwen er relatief jong en baren vaak veel kinderen in een kort tijdsbestek. Hun eetgewoonten zijn slecht, ze eten voornamelijk pasta en brood, en vaak verrichten ze ook nog zware fysieke taken tot ver in hun zwangerschap, zoals het sprokkelen van brandhout. Wat mij vooral zorgen baarde was dat er maar zeer weinig mensen toegang hadden tot medische zorg. Dus het eerste en hoogste doel dat ik mij stelde was ervoor te zorgen dat mensen meer zouden weten over gezondheid in het algemeen en hen te laten weten dat ze medische zorg bij ons konden krijgen.

Met mensen in de plaatselijke gemeenschap praatte ik over waaraan zij behoefte hadden. Dat was volgens mij de sleutel tot succes: je tussen de mensen van Wardher begeven en hen betrekken in discussies over hun eigen gezondheidszorg. Met flinke ondersteuning van de ziekenhuisstaf en leden uit de gemeenschap hebben we veel bereikt. Mensen wisten steeds beter wat wij hen aan medische zorg konden bieden en vertrouwden ons ook. En de mensen kwamen naar ons toe voor hulp: zwangere vrouwen die bloed verloren of waarvan de baby niet indaalde; mensen die door een slang waren gebeten of door leeuwen waren aangevallen. Maar ook met allerlei andere gezondheidsproblemen kwamen ze naar ons toe. Elke dag groeide het aantal mensen dat naar ons ziekenhuis kwam.

Het werk was niet altijd gemakkelijk. Een vrouw die bij aankomst nauwelijks nog leefde. Ze was bevallen en verloor veel bloed. Ze had met spoed een bloedtransfusie nodig, maar bloedbanken zijn er hier niet. Dus gingen onze medewerkers op pad om een familielid te vinden dat bloed wilde doneren. Vervolgens moesten we het bloed testen en screenen. Dat alles nam een paar uur in beslag. Gelukkig wisten we haar te redden. Een week later verlieten een oppergelukkige moeder en haar kind ons ziekenhuis.

Het mooiste van mijn werk vond ik de mensen. Ik werkte nauw samen met de staf van de gezondheidspost, we wisselden kennis en expertise uit. Ik gaf trainingen, voornamelijk over gecompliceerde gevallen, zoals wat je moet doen als vrouwen bewusteloos zijn of bloed verliezen tijdens en na de bevalling. Voor mijn vertrek observeerde ik hoe mijn team een vrouw met succes behandelde. Op dat moment wist ik dat ik had bereikt wat ik wilde bereiken met mijn werk in Ethiopië.

Ik weet zeker dat onze Ethiopische staf goed werk zullen verrichten voor de vrouwen van de Somali-regio. Wel zou ik willen dat we de medische zorg nog verder zouden kunnen uitbreiden naar de vele andere mensen in de regio die geen toegang tot gezondheidszorg hebben. Er zijn zoveel vrouwen die zorg nodig hebben, maar die niet krijgen. En er zijn maar zo weinig organisaties die hier hulp geven. Voordat ik Wardher verliet, ben ik bij het eerste kindje van wie ik het leven heb gered en zijn moeder langsgesegaan om afscheid te nemen. Hij zag er gezond uit en dronk zijn melk goed.'



BABY CHOUR UIT SUDAN

Het is laat in de middag, ik ben in een kleine verloskamer in ons ziekenhuis. Een jonge vrouw ligt op het bed. Nyanchol heet ze en ze zal straks bevallen van haar tweede kindje. Ze is helemaal alleen, haar man wacht volgens de lokale traditie buiten en ze heeft veel pijn. Af en toe kermt ze zachtjes, veegt een traan uit haar gezicht. Het is heet, minstens 45 graden, maar ik krijg het nog veel warmer als ik zie hoe zwaar zij het heeft.

Nyanchol vond het goed als ik bij de bevalling kwam kijken zodat ik erover kon schrijven, maar nu weet ik me niet zo goed een houding te geven. Ze heeft het duidelijk moeilijk en voor mijn gevoel sta ik er maar een beetje naast. Totdat ze mijn hand pakt en er hard in knijpt. 'Goed zo,' zegt onze verloskundige Phoebe Uvoo, 'help haar maar een beetje want ze heeft veel pijn.' Dus wrijf ik haar over de rug en probeer ik haar zoveel mogelijk gerust te stellen.

Gelukkig heeft Nyanchol besloten in het ziekenhuis te bevallen. De meeste vrouwen doen dat echter niet. Die komen pas als ze écht grote problemen hebben. 'Thuis bevallen is de traditie,' vertelt Phoebe. 'En er zijn zó weinig medische voorzieningen, dat het voor kan komen dat een zwangere vrouw 2 volle dagen moet lopen naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis.' Zuid-Sudan wordt gerekend tot een van de minst ontwikkelde gebieden ter wereld, en het is nog steeds onrustig -ondanks het feit dat de 20-jarige oorlog officieel voorbij is. De kraamsterfte is een van de hoogste ter wereld: 2 op elke 100 vrouwen overleven de bevalling niet. Daarom probeert Phoebe vrouwen ervan te overtuigen dat ze beter bij ons kunnen bevallen.

Nyanchol's weeën worden heviger, ze knijpt weer hard in mijn hand. Phoebe zegt dat de verpleegkundige niet kan komen en dat ik het zo goed als begeleider doe dat ik maar mijn handen moet wassen en helpen met de bevalling. Ik kijk haar verschrikt aan, dat zal ze toch niet echt menen? Ik krijg het acuut nog warmer, maar dan schiet ze in de lach en weet ik dat ik flink in de maling word genomen.

Natuurlijk komt Heike Elm, de verpleegkundige, precies op tijd binnen om Phoebe te assisteren. Ik doe een paar stappen naar achteren en bekijk vanuit een hoekje hoe de bevalling gaat. Phoebe en Heike prikken het vruchtwater door en nog geen kwartier later, kwart voor 7 's avonds, wordt Chour geboren. Een prachtig jongetje met een bos haar op zijn hoofd en grote roze handen en voeten. Baby Chour krijgt direct een polio- en tuberculoseprik, zo kan hij een goede start maken. Het gaat heel goed met Nyanchol en Chour. Ze blijven vannacht om op adem te komen.



De volgende ochtend geeft Phoebe een kit mee aan Nyanchol met zeep, een deken en andere spulletjes om voor de baby te zorgen. Ik loop nog even naar ze toe om ze gedag te zeggen. Nyanchol ligt op bed met Chour tevreden naast haar. Ze lacht naar me en knijpt nog eenmaal, dit keer zachtjes, in mijn hand.

Mireille Koeleman, persvoorlichter Artsen zonder Grenzen