

# Weeënstorm in AFRIKA



Door: Mariël Croon  
Beeld: Arjen van de Merwe

## Verloskundige Mariël Croon in Malawi

*Zwanger zijn in Afrika is heel anders dan zwanger zijn in Nederland. Armoede en een chronisch personeelstekort maken bevallen risicovol. Dat ervoer Mariël Croon, auteur van diverse boeken over zwangerschap en bevallen. Als verloskundige werkte zij een maand in Malawi. 'Als ik niet op haar gekerm was afgekomen, weet ik niet of de baby deze weeënstorm had overleefd.'*

Zwangeren en familieleden bivakkeren op het terrein van Bwaila Hospital Lilongwe, Malawi



**D**e dag op de polikliniek van Bwaila Hospital, het ziekenhuis voor de armen in de hoofdstad van Malawi, begint met het gezondheidsklasje voor de aanstaande en jonge moeders. Pauline Sampiemon, mijn collega uit Almere, en ik gaan op de stenen bankjes tussen de vrouwen zitten. Een klein meisje met vlechtjes staart ons verbijsterd aan en begint onbedaarlijk te huilen bij de aanblik van deze twee witte geesten. De vrouwen lachen. Een maand zullen Pauline en ik hier in het ziekenhuis

werken als verloskundige. Meelopen op de polikliniek is daar een onderdeel van. De afgelopen jaren heb ik boeken geschreven over zwangerschap en bevallen, maar niet meer aan het bed gestaan. Maar na een voorbereiding van een aantal maanden ga ik hier weer aan de slag.

### HIV-preventieprogramma

Inmiddels heeft zich een vroedvrouw voor de deur geposteerd die begint met een voor ons onverstaanbare grap in de lokale

taal. De vrouwen lachen. Dan volgt er een lang verhaal over aids en medicijnen om de baby voor besmetting te behoeden, zo begrijpen we uit de Engelse woorden die er tussendoor gestrooid zijn. De moeders luisteren aandachtig en knikken instemmend. Een van de vrouwen uit het publiek staat op. Ze is besmet met het aidsvirus, maar dankzij de medicijnen is haar driejarige dochtertje gezond. De boodschap is duidelijk: laat je testen en gebruik een condoom. De vroedvrouw begint te zingen, de

*'Met de boodschap en medicijnen kan de vrouw terug naar haar man, die haar het virus heeft bezorgd.'*

## 'Of de moeder al weet dat het kind dood is, vraag ik. Dat weet ze.

moeders zetten in – een tweestemmig Afrikaans lied begeleid door ritmisch geklap. Iedereen zingt mee. Florence, het hoofd van de polikliniek, vertelt ons dat er nauwelijks nog baby's besmet raken met aids sinds alle moeders zich kunnen laten testen en gratis aidsremmers krijgen. Zelfs na een halfjaar borstvoeding zijn de meeste kinderen niet besmet, vertelt ze stralend. Toegegeven, kunstvoeding is beter om de kinderen tegen HIV te beschermen, dus wie thuis een geit of een koe heeft, krijgt instructies om daar babymelk van te maken: aanlengen met (steriel) water en wat suiker erbij – aan pure beestenmelk zullen baby's sterven. Wie rijk is, koopt flesvoeding. Maar voor de arme baby's is borstvoeding nog altijd te verkiezen boven poedermelk die met te veel of vies water wordt aangelengd. De kans dat het kind dan sterft door honger of diarree, is groter dan dat het aids oploopt.

De verloskundigen houden gedrieën spreekuur in één spreekkamer, waar zeven zwangeren zich neervlijen op de stenen vloer, want waar anders. Voor privacy is geen plek in Bwaila, elk hoekje is benut. Aan de lopende band worden de buiken bevoeld, wordt de ziektegeschiedenis uitgevraagd en de aidstest gedaan. Een vingerprik volstaat; een druppel bloed op een stickje, even wachten... Bij twee streepjes is het raak: *reactive*. Dat treft zo'n 17 procent van de vrouwen.

De enige gesluierte vrouw in de overbevolkte gangen deze ochtend wordt apart genomen en krijgt van de verloskundige het slechte nieuws te horen. Ze slaat haar handen voor haar ogen, ze schaamt zich – voor mij, de witte vreemdeling – de sluijer kan haar niet beschermen. Een jaar geleden had ze zich nog laten testen en was ze negatief, vertaalt de verloskundige voor mij. Het moet rond die tijd zijn misgegaan. Met deze boodschap en een lading medicijnen kan de

Islamitische vrouw terug naar haar man, die haar het virus heeft bezorgd. En ook om te bespreken of ze genoeg geld hebben voor poedermelk voor de baby. Of niet.

### Spreekuur

De volgende ochtend verrichten we zwangerschapscontroles met Esther, een van de vroedvrouwen. Er komen telkens twee zwangeren tegelijk binnen om op de have-loze onderzoeksbank te gaan liggen. We voelen buiken, verstrekken ijzerpillen, malariatabletten en waar nodig antibiotica. Ik spoor een tweeling op die naar de verloskamers gaat voor een echo om het vermoeden te bevestigen. De vrouw is al acht maanden besmet met het aidsvirus, ze krijgt inderdaad twee kinderen maar mag weer voor vier weken naar huis. Net zo makkelijk.

Aan het eind van het spreekuur hebben we 75 vrouwen gezien. Twee hadden er rugpijn en kregen paracetamol. De rest mankeerde niks – geen bandenpijn, geen bekkenpijn, geen rugpijn. Deze vrouwen zijn getraind, ze sjouwen kaarsrecht met een zware tas op het hoofd en vaak nog een kind op de rug kilometers en vaak blootsvoets om ergens te komen – zwanger of niet zwanger, aids of geen aids. Mijn fysiotherapeut Bart, die me *Malawi proof* heeft gemaakt, zou hier weinig zaken doen. Een deodorantfabriek daarentegen, zou hier een gat in de markt treffen. Heel Afrika ruikt naar zweet, en het kleine spreekkamertje al helemaal. Als de poli teneinde is, schrob ik bij gebrek aan zeep met wc-reiniger mijn handen.

Mariël Croon voor de afdeling verloskunde van Bwaila Hospital

### Verloskamer

De volgende dag werken Pauline en ik op de verloskamer. Zo fantastisch als het HIV-preventieprogramma werkt, zo belabberd zijn de omstandigheden op de verloskamer, een grote zaal met zestien roestige bedden. Er is een dramatisch gebrek aan middelen en vooral aan voldoende goed opgeleid personeel. Dat komt onder meer doordat de internationale organisaties beter betalen. De vroedvrouwen van het aids-preventieproject verdienen drie keer zoveel als hun collega's op de verloskamers, die bovendien onder veel zwaardere omstandigheden werken. Niet gek dat elke goed opgeleide verloskundige die de kans krijgt, overstapt naar internationale hulporganisaties. Die doen waardevol werk, maar alles heeft zijn prijs: de verloskamers zijn onderbemand.

Een vrouw bij wie het keizersnedelitteken van de vorige keer is gescheurd, ligt te kermen van de pijn. Een gescheurde baarmoeder, dat is in Nederland een zeldzaamheid. Deze vrouw beviel in haar dorp bij de *traditional birth attendant* (TBA),





Het klasje over aidspreventie voor de polikliniek

een ongeschoolde baker. Wanneer een kind zonder complicaties spontaan wordt geboren, kan zo iemand weinig verkeerd doen, maar complicaties en risico's herkent een TBA niet. Met desastreuze gevolgen, dat blijkt. Of de moeder al weet dat het kind dood is, vraag ik. Dat weet ze. Ze ligt te wachten op een operatie, maar dat kan pas als het bloed er is voor een bloedtransfusie. Als er al bloed is. Om de pijn te verlichten krijgt ze een shotje *pethidine*.

### Justine

Samen met Justine, een Kongolese vroedvrouw, haal ik een dikke achtponder – voor Malawiaanse begrippen een reuzenbaby. Ik moet flink manoeuvreren om de baby geboren te laten worden. De bekkenbodems van deze moeder lijken wel autobanden, ze scheuren eigenlijk nooit in. Justine vertrouwt me later toe dat haar man een maand of wat terug in het vluchtelingenkamp is overleden. Hij was in Kongo arts, zwaar getraumatiseerd door de oorlog en liet haar na een hartaanval achter met zes kleine kinderen, een doodzieke schoonmoeder en nog wat broers en zussen om te onderhouden. Justine kan als vluchteling geen vaste baan krijgen, maar werkt als invalster om zo toch wat te verdienen. Ik moet het hebben van de hulp van God,

zegt ze gelaten, en slaat haar ogen ten hemel. Aan het eind van de dag zal de Noorse verloskundige me vertellen dat Justine haar juist vandaag vertelde dat ze honger had. Geen geld om eten te kopen. De Noorse had haar eens opgezocht in het vluchtelingenkamp. Justine had geen woord overdreven.

Zou ik ooit nog in de P.C. Hoofdstraat durven shoppen? Het lijkt belachelijk decadent, mijn nieuwe vriendin Justine zou zelfs van een uitverkoopje een halfjaar kunnen leven.

### Te lage hartslag

Na de lunch is er het meisje van 20, de leeftijd van mijn dochter, dat de hele zaal bij elkaar kermt van de pijn. Het is haar eerste kind en ze heeft nog maar 3 centimeter, dus de vroedvrouwen hebben haar gezegd dat ze niet zo veel lawaai moet maken. Ze vinden dat ze zich aanstelt. Maar ik vertrouwt het niet – als Malawiaanse vrouwen zoveel lawaai maken, dan is er iets. Ik glijp tussen de plastic gordijntjes door, masseer haar rug en spreek haar geruststellend toe. Al verstaan we elkaar niet, het meisje wordt rustig. Ze klampt zich aan me vast.

Als ik naar de harttonen van de baby luister, blijken die te laag. Véél te laag. Ik breek de vliezen om de geboorte te versnellen.

De ontsluiting is inmiddels 6 centimeter, nog lang niet genoeg om te gaan persen. De harttonen zijn nu 50, deze baby moet *nu* geboren worden maar de operatiekamer is bezet en de dokter is bezig. Jammer maar helaas.

Hoe lager de hartslag van de baby, hoe hoger die van mij. Wat te doen? Ik laat de moeder toch maar persen en probeer – God zegene de greep – de ontsluitingsrand weg te duwen. 'Persen met zes centimeter', hoor ik de Malawiaanse verloskundigen om mij heen misprijzend zeggen. Ze vinden het een schande. Maar ik heb geen keus. Deze baby houdt het niet nog een paar uur vol, dus het is een *do or die*-situatie.

Het geluk is aan onze zijde. Met de kracht van een tijgerin brengt het meisje haar jong ter wereld. Het ventje ademt niet meteen maar komt op de reanimatietafel al vlug tot leven. De jonge moeder straalt. Mijn bezorgdheid – en die van alle collega's die zich rond het bed hebben verzameld – is haar niet ontgaan. Ze trekt me naar zich toe en zoent me. Als ik niet op haar gekerm was afgekomen, weet ik niet of de baby deze Afrikaanse weeenstorm had overleefd.

Felicitas, die vandaag de leiding heeft, komt niet meer bij van het lachen als ze verneemt dat ik hem heb zitten knippen bij die harttonen van 50. 'De vroedvrouw in de stress?', zegt ze. 'Haha, we hadden eerst jou moeten behandelen. Met een infuus.' Vroedvrouwen raken niet in de stress in Malawi. Niet als de baby slecht gaat, niet als de baby doodgaat, niet als de moeder doodgaat. Niemand raakt hier in de stress. Als het fout gaat, was dat Gods wil. Dat is de manier om het keiharde leven hier te accepteren. Maar niet voor ons westerlingen. Voor ons went dat nooit. ■

Mariël Croon is auteur van onder andere *Zwanger Worden; Babyboom Zwanger Zap Boek; Zwangerzapotities* en co-auteur van *Veilig Zwanger*.