



Module obstetrie in het Mumhibili ziekenhuis in Dar Es Salaam, Tanzania

Op het hele continent Afrika zijn slechts tien bekkenfysiotherapeuten. Slechts tien bekkenfysiotherapeuten op een continent waar de prevalentie van peripartum bekkenbodempdisfuncties erg hoog is. In onze Westerse samenleving leiden bekkenbodempdisfuncties als urine en anale incontinentie, verzakkingen en seksuele problemen al tot een aanzienlijke daling van de kwaliteit van leven. Schaamte, verdriet en beperkingen in participatie zijn vaak het gevolg ondanks goede gynaecologische, urologische en bekkenfysiotherapeutische zorg. In Afrika leiden deze problemen echter vaak tot verstoting en is de zorg verre van optimaal. Vrouwen met urine- en / of ontlastingsverlies worden als onrein beschouwd en kunnen vaak niet meer deelnemen aan het openbare leven.

Voor ons Nederlandse bekkenfysiotherapeuten is het ondenkbaar dat in een land waar de nood qua bekkenbodempdisfuncties daadwerkelijk zo hoog is (50% van de vrouwen kampt met urine-incontinentie, tot 3000 vrouwen ontwikkelen jaarlijks een obstetrische fistel), zo weinig gespecialiseerde zorgverleners, laat staan bekkenfysiotherapeuten, zijn.

Toen een kreet om hulp werd geuit door de Tanzaniaanse voorzitter van de fysiotherapie organisatie APTA op het WCPT congres in Kaapstad, heeft Annelies Pool-Goudzwaard hier actie op ondernomen en contact gezocht met de voorzitter van APTA, mevrouw Remla Shiirma. Immers het bekkenfysiotherapie scholingsprogramma van SOMT University of Physiotherapy kon een oplossing bieden. Na diverse overleg momenten tussen SOMT University of Physiotherapy, Remla Shiirma en de IOWPTH, Women's Health care groep van de WCPT, heeft SOMT University of Physiotherapy besloten support aan te bieden en twee docenten op hun kosten naar Tanzania te laten gaan om te starten met de scholing. In samenspraak met de Tanzaniaanse fysiotherapievereniging is de scholing ontwikkeld, daarbij rekening houdend met specifieke aandoeningen die daar veel voorkomen.



Veelal gaat het om dezelfde klachten als we bij Westerse vrouwen zien; urineverlies, ontlastingsverlies, verzakkingen en seksuele klachten. Daarnaast zien we helaas vaak vaginale fistels, zowel van de vagina naar de blaas of van het rectum of anale kanaal naar de vagina. Deze fistels



ontstaan doordat het hoofd (of het voorliggend deel) van het kind tijdens de uitdrijvingsfase te lang in het bekken staat en de septa tussen vagina en aanliggende structuren door langdurige ischaemie necrotisch worden. Het gevolg is het verlies van urine en / of ontlasting via de vagina. Omdat vrouwen geen kringpieroep op hun vagina hebben, hebben ze geen invloed op dit verlies. Preventie lijkt zo eenvoudig; indien een uitdrijving langer duurt dan een uur, zou een kunstverlossing (bij voorkeur een vacuüm) of keizersnede moeten worden aangeboden. Helaas gebeurt dit ingrijpen niet in Afrika waardoor niet alleen fistels ontstaan maar bovendien, door de niet-vorderende uitdrijving 50% van de kinderen overlijdt. In februari 2019 verscheen een rapport van de International Continence Society (ICS) over de fysiotherapeutische behandeling van vrouwen met vaginale, obstetrische fistels, een prima leidraad voor onze Tanzaniaanse collega's om mee te werken.

Naast de fistels was er een ander, typisch Tanzaniaans, probleem. In Westerse landen wordt anale incontinentie veelal geassocieerd met obstetrisch anaal sfincter letsel. In Tanzania treedt anale incontinentie ook op na een bevalling maar ook al bij nullipara, vrouwen die nog nooit zwanger zijn geweest, veroorzaakt door anale seks. Anale seks komt veel voor in Tanzania bij hetero-stellen. Volgens onze collega's ondergaan veel vrouwen tegen hun wil anale penetratie. Doordat ze dan niet kunnen ontspannen, ontstaat er een beschadiging van het sfinctercomplex. Weigeren, hetgeen wij met onze feministisch gedachtengoed bedachten, is geen optie. Een voldoende lang voorspel, zodat de spier kan ontspannen en daarmee rekbaar is, evenmin. Een enorm probleem dus waarvoor helaas geen passende oplossing voor handen was.



Van 6 tot en met 8 maart 2019 hebben Beppie Hylkema, afdelingshoofd Master Bekkenfysiotherapie, en ik zelf, Liesbeth Westerik, coördinator onderwijs Master Bekkenfysiotherapie, Tanzaniaanse collega's fysiotherapie geschoold in het screenen, diagnosticeren en behandelen van peripartum bekkenbodempdisfuncties. Naast het aanbieden van kennis, hebben we ook de skills functieonderzoek van de bekkenbodem middels vaginale en anale palpatie aangeboden. Net als in Nederland werd er gewerkt in kleine groepjes en vervulde iedereen de rol van patiënt / proefpersoon en van (bekken)fysiotherapeut. Dit was nog nooit eerder gedaan in Tanzania. Na aanvankelijke schroom, werd er heel enthousiast gewerkt.



Voor Tanzania was het erg belangrijk dat wij deze scholing organiseerden. Veel vrouwen kampen met bekkenbodempdisfuncties terwijl er geen fysiotherapeuten specifiek voor deze disfuncties zijn opgeleid. Zowel de body of knowledge als de body of skills moest vanaf de basis worden opgebouwd. De voorzitter van de Tanzaniaanse fysiotherapeuten vereniging was voortdurend aanwezig en benadrukte steeds opnieuw hoe belangrijk het was dat we deze scholing gaven. We hebben drie dagen met erg veel plezier gewerkt. We hopen een kleine bijdrage te hebben geleverd aan de zorg voor bekkenbodempatiënten in Tanzania. Op het einde van de derde dag reikte Prof. Lawrence Museru van het Mumhibili National Hospital, samen met Willy Smeets, directeur SOMT University of Physiotherapy, de certificaten uit.



We hopen dat er een mogelijkheid wordt gevonden dit project te behouden en te verdiepen. Een teach the teachers cursus zou het mooiste zijn zodat mensen elkaar kunnen opleiden. Zover zijn we helaas nog niet. De Tanzaniaanse collega's beschikken nu nog over onvoldoende competenties met betrekking tot screening, diagnostiek en therapie bij vrouwen met peripartum bekkenbodempdisfuncties. Ook het opzetten van multidisciplinaire netwerken moet nog vanaf de grond worden opgebouwd.

Na deze dagen realiseerden we ons des meer hoe bevoorrecht we zijn in Nederland met goed opgeleide Master bekkenfysiotherapeuten werkend in goed geoutilleerde praktijken en multidisciplinaire bekkenbodemp teams in bijna alle ziekenhuizen.

We kijken uit naar een vervolg!



SOMT University of Physiotherapy, 21 maart 2019 door Liesbeth Westerik - Verschuuren