Interplast missie Mangu, Nigeria 2 – 18 maart 2018

Team:

Cees Spronk	Plastisch chirurg, teamleider
Pauline Huizinga	Plastisch chirurg
Tom de Jong	(kinder) Uroloog
Petra Middendorp	Operatie assistent
Annet Brouwer	Operatie assistent
Mirjam de Voogd	Anesthesie medewerker
Geesje Bonhof	Anesthesie medewerker
Rob Niemeijer	Anesthesioloog
Jennifer Niemeijer	Stichting Faridpur
Jenda Hop	Plastisch Chirurg i.o. , auteur reisverslag

Ziekenhuis COCIN Hospital & Rehabilitation Centre, Mangu

Wat een ervaring om samen met Cees Spronk, die zich al sinds de zeventiger jaren inzet voor het ziekenhuis in Mangu, naar Nigeria te gaan. Een maandje daarvoor nog zaten we met het hele team, in totaal 10 man, voor het eerst bij elkaar in huize Spronk. En opeens is het dan zover, we gaan richting COCIN hospital.
Allereerst een reis die niet zou misstaan in 'Floortje naar het eind van de wereld': we vliegen van Amsterdam, via Londen, naar Abuja en vanaf daar over de weg verder naar Mangu. Al op het vliegveld in Abuja wordt duidelijk hoe hartelijk de bevolking is en hoe welkom we zijn. Drie man sterk uit Mangu wacht ons op en brengt ons erheen. Een 6 uur durende trip, waarbij de wereld steeds meer in de derde wereld verandert, de weg wordt slechter, de huisjes en voorzieningen langs de weg primitiever.

Het terrein van het COCIN Hospital, waar we 2 weken zullen verblijven, is een kleine gemeenschap op zich. Het ziekenhuis bestaat uit vele gebouwtjes met verschillende afdelingen en operatiekamers. Maar er is ook een school en kerk aan de overkant van de weg en het terrein wordt omringd door een woonwijk aan de ene kant en landbouwgrond aan de andere kant. Overal gebeurt wel wat, we zien scharrelende geitjes en varkentjes, kokende mensen, mensen die van alles vervoeren op hun hoofd en achterop hun brommers (waarop zelfs een lijkkist voorbij komt). Wij logeren 2 weken in mooi guesthouse waar we in de watten worden gelegd door Phoebe**,** zij verzorgt al onze maaltijden, houdt de kamers schoon en doet de was. Dankzij haar voelen de dagen totaal niet zwaar.

Er is meer dan genoeg te doen voor ons. In alle kerken en moskeeën in de omgeving is de medische missie aangekondigd, onder leiding van Kefas, die zichzelf omschrijft als verpleegkundige maar in feite het hele ziekenhuis runt. Het resultaat van dat werk zit de eerste maandag op ons te wachten voor de outpatients department.
Een bonte stroom aan patiënten wordt die dag door ons gezien en gelukkig kunnen de meesten voor een operatie worden ingepland in de 2 weken die volgen.

We vormen een klein efficiënt ziekenhuisje, met plastisch chirurg en anesthesist in 1 ruimte waarbij we snel kunnen besluiten wie we kunnen opereren en wanneer. Soms kunnen we patiëntjes niet opereren omdat ze simpelweg nog te klein zijn en een operatie te gevaarlijk is. Zij komen over een half jaar terug. Maar de patiënten die meer bijblijven zijn degenen die we niet kunnen opereren, omdat er geen geschikte operatie voor hun probleem bestaat. Zo zien we een aantal patiënten met een ernstige Volkmannse contractuur, waarbij er een niet functionerende hand/pols bestaat ten gevolge van een compartiment syndroom bij een eerdere botbreuk in een onderarm die vaak onjuist behandeld werd door een lokale 'bonesetter'.

Een kamertje verderop is er een beetje meer privacy geregeld voor de patiënten van (kinder)uroloog Tom de Jong. Ook voor hem zitten vele patiënten te wachten met allerlei (aangeboren) genitale afwijkingen. Aan het eind van de middag zijn de wachtrijen van patiënten leeg en de ok-programma's vol gepland.

Screening

Een dag daarna begint het echte werk op de operatie kamers. Wat een genot om hier, zonder de bureaucratie van een modern ziekenhuis, in een kleine team met 'zeer korte lijntjes' te kunnen werken. We opereren met 2 teams in 1 ruimte, gezellig, maar ook functioneel. Het Nederlandse team wordt versterkt door 4 lokale werknemers die zich inzetten als omloop, voorbereidings-, nazorg- en sterilisatieafdeling. En met dit team lukt het om dagelijks veel werk te verzetten. Aan het eind van de missie staan meer dan 100 urologische en plastische operaties op de teller.

Met het plastische team opereren we vooral brandwondenlittekens. Brandwonden komen veel voor in Nigeria, onder andere door het kookgedrag dat zich met name op de grond afspeelt. Ondanks de nieuwe brandwondenafdeling in Mangu, krijgen de meeste patiënten in de regio geen medische zorg in de acute fase van hun brandwonden. Dit resulteert in langdurige open wonden die uiteindelijk forse littekens opleveren.

Opheffen litteken(contractuur) 'oude' brandwond

Littekens waardoor knieën, ellenbogen, vingers, etc. niet meer recht kunnen en die dus ernstige beperkingen in het dagelijkse leven geven. Met deze problemen melden tientallen patiënten zich elk half jaar. Het is een schrijnend contrast met de Nederlandse brandwondenzorg: prachtige multidisciplinaire, hoogkwalitatieve zorg in de acute en reconstructieve fase, waardoor ernstige litteken problemen zoals in Mangu nauwelijks bestaan. Een dankbare klus om deze littekens te behandelen, je ziet direct resultaat. En gelukkig is de nazorg in de vorm van wondzorg en fysiotherapie goed geregeld door het lokale personeel.

Er is grote interesse van het Nigeriaanse personeel voor de urologische ingrepen. Tom opereert tientallen patiënten met hypospadieen (verkeerde uitmonding van plasbuis) en andere genitale aandoeningen. Bij kinderen met een onduidelijk geslacht, wordt onderzoek gedaan en worden diagnoses gesteld. Moeilijke problemen, met soms grote consequenties voor de hele familie. Hierbij helpt de taalbarrière en het gebrek aan geld voor verdere zorg in een naburig ziekenhuis (Jos) niet mee. Nogmaals het besef dat we veel geluk hebben in Nederland geboren te zijn en toegang te hebben tot fantastische medische zorg. Tom deelt tijdens de missie zijn kennis met een uroloog uit de nabije omgeving die dagelijks aansluit bij het urologische operatie team en zelfs het plastische team nog een keer uit de brand helpt bij een lastige buikwandbreuk.

Visite lopen op de afdeling is elke ochtend en middag weer bijzonder. Patiënten komen vaak van ver en hebben veel familie mee om voor ze te zorgen. Dat is ook wel nodig, want de afdeling is letterlijk een beddenhuis met 1 verpleegkundige en niet meer dan dat. Door de patiënten en familie worden we dagelijks hartelijk begroet en doorlopend bedankt (thank you, well done, God bless you). En natuurlijk worden er de nodige foto's genomen, door beide partijen overigens.

op de afdeling

Verder mogen we echt meedraaien in de gemeenschap en zijn we op onze vrije zaterdagmiddag welkom op een bruiloft en op zondag in de kerk (waar we niet alleen welkom zijn, maar ook min of meer aanwezig worden geacht). Het voelt vreemd om na 2 weken de plek en de mensen weer te verlaten. De wondverzorging en nabehandeling van de geopereerde patiëntjes wordt overgedragen. Een groot deel van de patiënten zullen we niet meer terug zien, anderen komen terug voor een volgende ingreep tijdens de missie in oktober. Het was een prachtige belevenis, waarvan het hele team nog niet genoeg heeft. We zullen zeker terugkeren naar Mangu!

Safety Box