



Interplast Holland missie Burundi

24 september – 10 oktober 2010

Teamleden

Rein J. Zeeman	- plastisch & reconstructief chirurg (teamleider + verslag)
Corstiaan Breugem	- plastisch & reconstructief chirurg
Rob Steur	- anesthesioloog
Marjolijn Bulten	- anesthesie medewerker
Els Gerritsen	- operatieassistent
Marie-Therese de Bakker	- operatieassistent
Deo Mbonimpa	- operatieassistent
Thil Hoogstraten	- verpleegkundige
Andre Nkeshimana	- voorzitter "Izere" (Burundi Diaspora), The Netherlands

Bezochte ziekenhuizen: Kliniek Prince Louis Rwagasore, Bujumbura
 Ngozi Hospital, Ngozi

De teamleider, echtgenote Thil en André Nkeshimana vertrokken een dag eerder i.v.m. een afspraak met de nieuwe minister van gezondheid op vrijdagmiddag.

Voorspoedige vlucht via Nairobi.

Bij aankomst bleken in het ziekenhuis Prince Louis Rwagasore nog geen dozen met ons materiaal te zijn gearriveerd. Alles stond nog bij de douane en niet ingeklaard. Een groot deel van de middag besteed aan het door de douane krijgen van onze spullen!

Voor een bezoek aan de Minister was het te laat geworden maar er stond ook geen vaste afspraak!

Zaterdag en zondag 25 en 26 september

Zaterdagochtend de rest van het team opgehaald van het vliegtuig, visa ter plekke geregeld.

In de middag op voor de screening. Bij de vorige missie stonden er meer dan 150 mensen te wachten maar nu slechts 10.

Enige teleurstelling en onbegrip. Deel van de zaterdag en zondag besteed aan het te woord staan van journalisten en radiostations de aanwezigheid van Interplast te melden. Zondagmiddag werd de OK verder ingericht. Net zoals de vorige keer stonden er keurig 2 machines, tafels en lampen klaar.



Maandag 27 september

We hadden slechts een klein programma op kunnen maken met een wat grotere ingreep. Dit was een patiënt met een Adamantinoom aan de onderkaak. Resectie en reconstructie met een ribgraft werden uitgevoerd. De patiënt bleef echter maar bloeden, ook na herhaaldelijke hemostase. Uiteindelijk alles getamponneerd en overhecht. Acht kolven bloed waren er nodig om hem te stabiliseren.

Het ontwaken was echter een ander probleem. De gehele nacht waakte het anesthesie-duo bij de patiënt.

Dinsdagochtend was de patiënt nog niet wakker. Er werd beademing op de I.C. geregeld. Patiënt bleef verder stabiel en leek in de middag weer aanspreekbaar te worden.

Uiteindelijk zijn we toch maar aan het werk gegaan want bij de screening op maandag en dinsdag waren er plotseling meer dan genoeg patiënten! Veel volwassenen met Schisis en met name kinderen met brandwondcontracturen.

Woensdag, donderdag en vrijdag

Na het onstuimige begin konden we deze dagen goed werken. Het tempo kwam geleidelijk terug.

Onze 2 OK stafleden van het ziekenhuis zelf waren telkens om 15 uur al verdwenen. Een enkele keer kwam er een anesthesie *technician* kijken c.q. helpen. Veelal waren we alleen aan het werk. Op de ons toegewezen afdeling was ook nauwelijks toezicht op onze patiënten. Ze klaagden over honger en het niet aanwezig zijn van muskietennetten. Gelukkig kon onze Deo iedere ochtend de lipjes schoonmaken en patiënten en hun familie het beloop en behandeling uitleggen. Helaas was er vrijwel geen belangstelling van het lokale personeel. We voelden ons daar toch erg ongemakkelijk onder.

De directrice die de vorige keer erg enthousiast was hebben we nu maar één maal gezien.

Wel kregen we bezoek van een Burundese anesthesioloog die net terug was uit Frankrijk. Een van de drie echte anesthesiologen in Burundi. Hij bracht later spullen uit het CHUK (universiteitsziekenhuis).
Vrijdagavond ingepakt voor Ngozi.

Zaterdagochtend 2 oktober

Na laatste visite gelopen te hebben vertrokken naar Ngozi (ligt in het Noorden). Goede wegen en een te hard rijdende chauffeur!!

Zaterdagmiddag

Screening Ngozi. Zeer veel patiënten aanwezig hier. Ook een aantal van onze wachtlijst van de vorige keer. Die kregen nu uiteraard voorrang.

We moesten duidelijk selectie maken. Schisis en brandwondcontracturen, te beginnen met de kleinsten. Alle grote tumoren, vaak inoperabel, moesten we afwijzen.

Het programma was snel vol. Een afdeling moest ook nog geregeld worden.

We werden overigens uiterst vriendelijk ontvangen door onze lokale chirurg, dr.

Augustin! het Guesthouse was uitstekend met een fraai uitzicht, de verzorging door Esperance meer dan voortreffelijk.

Zondag

Inrichten van de OK.

Er was slechts één geleende anesthesie machine gekomen uit de op 7 kilometer gelegen kliniek in Mbuye. De andere en de OK tafel moesten nog gehaald worden!

Helaas pasten de meegebrachte uit China afkomstige aansluiting (slangen) niet. Een van de machines moest weer omgebouwd worden (N2O → O2).

De opvang en medewerking in Ngozi was een verademing voor ons.

Het volle OK programma werd dan ook op maandag afgetrapt. Een afdeling was ook gevonden, de Isolatie afdeling!!



Elsa met patientje

Maandag – donderdag

Volle programma's gedraaid met goede medewerking van de lokale staf.

Alleen de sterilisatie gaf problemen zodat overgestapt werd op het gewone uitkoken (de Bakker Sterilisatie). Daar werd een elektrisch kookplaatje en een geschikte pan voor aangeschaft.

Dr. Augustin had op de andere kamer zijn eigen programma gemaakt en ik begreep al snel waarom. De tweede dag werd ik al gevraagd een Thorax defect te sluiten na een ouderwetse "Halstedt" mastectomie. Hierbij ook een uitgebreid okselkliertoilet waarbij de vaatsteel van de Lat. Dorsi was onderbonden. De enige oplossing was een omgekeerde buikwandplastiek (veel ondermijnen dus).

Op de woensdag werd ik geroepen bij een patiënt met een zeer forse ulcererende tumor in de hals. Ik probeer dr Augustin uit te leggen dat de grote vaten mogelijk problemen zouden gaan geven...en ik dit in ieder geval niet wilde opereren!.

Wat schetst mijn verbazing vele uren later in de middag word ik geroepen bij dezelfde patiënt maar nu met een volledig 'kale' hals, huid weg klieren weg, alleen de art. carotis nog in tact!! Knap staaltje chirurgie, hij is niet bang .Maar hoe nu te bedekken was de vraag .

Tja, toen toch maar de Pectoralis Major spier naar boven gedraaid om het defect te sluiten en vervolgens een huidtransplantaat hierop aangebracht

Verder gelukkig geen verrassingen en onze programma's waren toch meestal redelijk op tijd klaar.

Op de woensdagochtend om 7.30 uur heeft de teamleider een presentatie gegeven over Interplast in Burundi. Over het soort ingrepen en resultaten. Er waren 80 man aanwezig die zeer enthousiast waren. Nu hebben de artsen, studenten en verpleegkundigen in Ngozi tenminste een idee wat we doen!

Donderdagavond

Na een bezoek van de Gouverneur op de OK werden we 's avonds uitgenodigd voor drinks Brochettes. Het was een gezellig samenzijn bij de lokale nachtclub.

Vrijdag

Na de grote visite en overdracht aan dr. Augustin, inpakken en terug naar Bujumbura waar we om 16 uur onze geopereerde patiënten zouden gaan bekijken.

Bij aankomst stonden al velen te wachten voor hun verbandwisselingen.

Ook nu geen hulp van lokaal personeel zodat Deo, Els en Marie-Therese alles zelf moesten doen. Deo blijft nog 2 weken om de nodige K-snaren te verwijderen en post-operatieve begeleiding te geven. We lieten voldoende materiaal achter!



Tijdens de verbandwisselingen ben ik nog even op audiëntie geweest bij de Minister van Gezondheid, Dr. Sabine NTAKARUTIMANA. Het ministerie ligt aan de overkant van de weg tegenover het ziekenhuis.

De Minister sprak zeer behoorlijk Engels. Ik heb haar onze problemen voorgelegd.

1. Communicatie over onze komst (media)
2. Medewerking (niet!) van personeel P.L. Rwagasore

We willen meer ondersteuning! Dit werd toegezegd. Ook wilde de Minister ons graag weer in Kitega zien werken als we terug komen. Het was een hartelijk onderhoud met goede perspectieven voor de toekomst.

De meeste transplantaten leken het goed te doen!

Conclusie

Na een stormachtig begin een succesvolle missie.

Voor een betere voorbereiding moeten we trachten Interplast Burundi op te zetten, als lokale counterpart.... Hier wordt aan gewerkt.

Met dank aan de inzet van mijn teamleden!

Patiëntenoverzicht

Cleft lip unilat. :	40
Cleft lip bilat. :	8
Cleft facial	1
<u>Cleft Palate:</u>	<u>3</u>
Total	52

Post Burns Contracture: 33

Others: 5

Assist Pectoralis Myocutane Flap

Assist reconstructie chest wall(omgekeerde Abdominplastiek)

TOTAL operations: 92

Complicaties:

- Ngozi: 1 infectie bij contractuur knie
- Bujumbura: 1 dehisc lip en 1 partiele dehisc lip, 1part dehiscent palatum
- 1 geïnfecteerde graft



