



## Interplast Holland missie Mangu, Nigeria van 6-21 maart 2010

### Storm op komst

Het vooruitzicht van een rustige uitzending naar Mangu, Nigeria zijn op zijn minst gezegd stormachtig. De reden van alle onrust is de gespannen situatie in Jos, plateau state, op nog geen 80 kilometer van Mangu. Er heerst onrust tussen de veehouders en de landeigenaren wat leidt tot heftige gevechten. Na uitgebreid te zijn geïnformeerd door de Nederlandse ambassade lijkt het de week voor vertrek weer rustig. Het blijkt een stilte voor een volgende storm. De onrust beïnvloedt het team dusdanig dat 1 van de plastisch chirurgen zich vroegtijdig terugtrekt. Er blijven er echter nog 5 over en met een positieve blik en heel veel zin vertrekt op 6 maart een op elkaar ingespeeld team, tijd voor actie.

### De samenstelling;

Cees Spronk (voormalig lepra arts, initiator van het Cocin hospital and rehabilitation centre in Mangu en plastisch chirurg tot 1 april 2010 in Leeuwarden),  
Chantal Moues (AIO Plastische chirurgie in haar laatste jaar in het EMC in Rotterdam),  
Rob Niemeijer (Anesthesioloog, 3<sup>de</sup> maal Mangu),  
Fatima van Klaveren (OK assistente, 2<sup>de</sup> maal Mangu) en  
Geke Hoeksma (Anesthesie assistente, 2<sup>de</sup> maal Mangu).



### **Rustige aankomst.**

Alles is voortreffelijk geregeld. Bij aankomst weet onze vaste begeleider, Kefas, ons met gemak langs de douane te manoeuvreren en in een bus te laden. Kefas heeft zich ontwikkeld tot manusje-van-alles na zijn opleiding tot verpleegkundige. Zowel management, financiën, gids, zaalarts en operateur behoren tot zijn takenpakket. Na een hartelijk welkom worden de twaalf koffers gevaarlijk gestapeld in de achterbak. Het busje, door sponsorgeld verkregen en met mooie teksten aan de zijkant “ Cocin hospital and rehabilitation Centre”, is zijn tijden moe. Het moet nodig vervangen, maar rijdt gestaag langs de enorme kuilen in de weg naar een rustig oord. De eerste nachtopvang vindt plaats in een klein klooster waar we te eten krijgen en vroeg gaan slapen. De volgende dag vertrekken we naar Mangu, 300 km rijden. *Roadblocks*, opgeworpen door militairen of politie, vertragen onze reis maar minimaal. Van onrust is niets te merken, al in de bus merk je de vrolijkheid en dankbaarheid van de lokale bevolking.

### **Uitpakken en doorpakken**

Voor rust is er geen tijd gemaakt. Vol enthousiasme begeven we ons naar het ziekenhuis, waar al een lange rij patiënten zit te wachten op ons. Met egard en enthousiasme worden we ontvangen. Cees en Chantal draaien, tezamen met lokale verpleegkundigen, wederom Kefas en een arts de poli en zien in totaal 90 patiënten. Hiervan worden er 59 op de lijst geplaatst. Een aantal patiënten wordt gevraagd in november terug te komen voor een specifieke correctie aan de geslachtsdelen als de samenstelling van het team anders is. Een groot deel van de patiënten is al eens eerder door o.a. Cees geopereerd en komt voor een tweede of zelfs derde etappe. Tijdens de eerste dagen van ons verblijf, draait ook een Nigeriaanse orthopeed uit Jos poli. Het blijkt de zoon van een oud-lepra patiënt van Cees te zijn. In samenspraak met deze orthopeed worden een aantal lastige trauma patiënten naar hem verwezen. Ook een oogarts uit Jos verblijft gedurende de eerste week in het ziekenhuis en ook naar hem worden een tweetal patiënten met gecompliceerde peri-orbitale defecten gestuurd. Het is geweldig om te zien dat een eens zo klein instituut, initieel opgericht voor kansarme lepra patiënten en gehandicapte kinderen, nu is uitgegroeid tot een multidisciplinair ziekenhuis. Door de productiviteit van internationale en nationale teams is er een oogcentrum, extra verpleeg units en een HIV centrum bijgebouwd. Een aanwist is zeker ook de mogelijkheid tot radiodiagnostiek, al zijn de middelen zeer beperkt en kan deze zeker verbeterd.





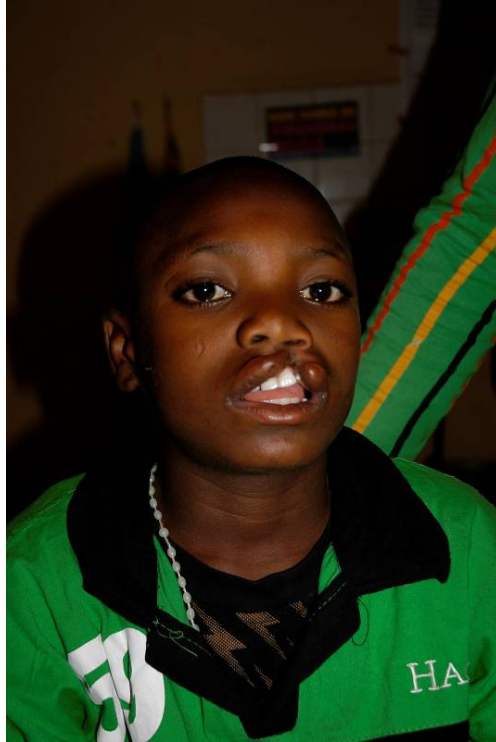
Tegelijkertijd wordt de operatiekamer opgeruimd en schoongemaakt naar Nederlandse maatstaven. Het meegebrachte materiaal wordt strategisch in kasten gestapeld. Helaas blijkt wederom dat de autoclaaf, door Cees geïmporteerd, nog steeds niet functioneert. Deze week wordt dan ook alsnog besloten dat een nieuwe autoclaaf zal moeten worden aangeschaft. Tot die tijd worden instrumenten in een kleine rechthoekige ketel op open vuur gereinigd. Ook de airco functioneert niet naar behoren en de OK heeft echt een nieuwe beurt nodig. Cees rolt in de loop van de week zijn plannen uit voor een nieuw operatiecomplex. Er is goede hoop dat met het sponsorgeld (via Interplast) en financiële ondersteuning vanuit Amerika er een nieuw complex kan worden gebouwd.



### **Opereren**

De 59 patiënten staan verdeeld over de 9 operatiedagen, naar opklimmende leeftijd en ernst. Gedurende de eerste week komen daar nog 18 patiënten bij die zich pas later melden door de enorme afstand die zij hebben af moeten leggen. Er zijn zelfs patiënten bij die van de Zuid kust van Nigeria komen, zeker 400 km verderop. De eerste week werden de patiënten geopereerd die er het slechts aan toe waren, zoals een 16 jarige jongen met circulaire brandwonden aan beide benen. Hij lag al 6 maanden opgenomen in een ziekenhuis zonder enig operatief ingrijpen. De eerste operatie hebben we slechts de wonden gereinigd en 1 been voorzien van wat huidtransplantaten. Daarna werden bloedtransfusies gegeven en werd hij geoptimaliseerd waarna we de wonden weer onder een regionale blokkade reinigde dezelfde week en hij wederom werd geopereerd de tweede week. De apparatuur om hem verder te kunnen behandelen is achtergelaten en instructies zijn gegeven aan de lokale artsen.

In totaal werden 77 patiënten geopereerd, hiervan zijn 9 schisis, 44 brandwondcontracturen en 24 overige aandoeningen.



## **Dankbaar**

De dagen vlogen voorbij. Er werd hard gewerkt en geen moment onbenut gelaten om zoveel mogelijk patiënten te helpen. De mentaliteit van de Nigerianen is geweldig, ondanks al de armoede zijn ze dankbaar voor wat zij hebben. We voelden ons welkom en beschermt in deze roerige tijd. Er zit duidelijk een opwaartse spiraal in de ontwikkelingen rondom het Cocin ziekenhuis dat gedragen wordt door lokale artsen en verpleegkundigen die met internationale hulp veel kunnen bereiken voor de ernstig verbrande patiënten.

Dit is het antwoord op het algehele negatieve adatio dat heerst bij vele Nederlanders;  
“ GEEN DRUPPEL OP DE GLOEIENDE PLAAT, maar een hele golfbeweging!”

Noordwijk april 2010  
Chantal Moues