

## **Verslag van de missie naar Njinikom door vrijwilligers van de Stichting Orthopaedische Hulpprojekten Alkmaar in november 2007 waarbij ook de Titiastichting is aangesloten**

Mijn naam is Corrie Sturm, 44 jaar en 26 jaar fulltime ok.assistente in het Diaconessenhuis te Meppel.

In de zomer van 2006 werd ik benaderd door Dr. Groot, orthopedisch chirurg werkzaam in hetzelfde ziekenhuis hierboven genoemd, met de vraag of het niet wat voor mij was om eens een keer mee te gaan naar Kameroen in Afrika. Hij was al een poosje terug van zijn eerste missie en erg enthousiast hierover. Waarom ik, dacht ik op dat moment want als er iemand bijna Nederland nog nooit uit geweest is, ben ik het wel. Dit was natuurlijk geen reden om nee te zeggen, integendeel, er waren genoeg redenen om het wel te doen bijv. mijn jarenlange ervaring als ok.assistente, mijn redelijke inzicht in orthopedische operaties, mijn gezin wat me wel een tijdje kan missen, mijn niet zeuren, maar doorwerken mentaliteit, mijn makkelijke omgang met iedereen en natuurlijk de gelegenheid om dit prachtige land te bezoeken. Daar komt bij dat het mij een leuke onderbreking en aanvulling lijkt in mijn carrière, voor zover je van een carrière kunt spreken. Ik heb dus ja gezegd en in de zomer van 2007 is het balletje aan het rollen gegaan en zaterdag 10 november zat ik in Kameroen.

De reis viel mee, althans de vliegreis, het is nl. maar 6,5 uur vliegen. Maar na landing in Douala, waar het erg warm en benauwd is, moet je nog een dag per busje zo'n 350 km naar Njinikom rijden. Al slingerend en hobbelend bereiken we dan Njinikom. Soms wilde ik wel even mijn ogen dichtdoen, maar de overweldigende natuur en andere indrukken beletten me dat. In Njinikom aangekomen wacht ons een enorm warm welkom. Bovendien is de temperatuur daar een stuk aangenamer aangezien het dorpje op 1600 m. hoogte in een bergachtig landschap in het noorden van Kameroen ligt.

Ons onderkomen is goed. Een eigen ruime slaapkamer, goede douches en toiletten en een Afrikaanse huishoudelijke hulp die ook voor ons kookt en wast. Ik zag het dus al helemaal voor me, 2 weken geen huishoudelijke beslommeringen, alleen maar werken, heerlijk.

Op maandag zijn we de kinderen gaan bekijken die we hopelijk de komende 2 weken kunnen opereren. De afwijkingen worden per kind genoteerd en er worden evt. röntgenfoto's besproken. De meeste kinderen, variërend in de leeftijd van 2 tot 22 jaar, hebben enorm krom gegroeide onderbenen soms in combinatie met afwijkende bovenbenen.



Dit is ook waarvoor deze missies bedoeld zijn, nl. om kinderen die niet normaal kunnen lopen vanwege hun afwijkingen aan de benen, dmv een operatie weer een toekomst te bieden. Dan zitten er ook nog wat patiëntjes tussen die enorme dwangstanden van de gewrichten hebben tgv. Polio of een oude, niet verholpen botbreuk. Ook deze patiëntjes worden op de lijst gezet om geopereerd te worden. Al met al komen we op 48 x twee verwachtingsvolle grote bruine kijkers waar je je dan de komende 14 dagen graag voor wilt inspannen.

Vervolgens zijn Henk, een collega uit Arnhem, en ik de ok's gaan bekijken om te zien of alles werkt en alles aanwezig is. De ok's zijn voor Afrikaanse begrippen prima in orde. Alles wat er in staat is redelijke gedateerd, maar het werkt. Na een aantal lampen vervangen te hebben zijn we weer richting ons logeershuis gelopen. Dit is een leuke wandeling bergafwaarts met tal van enthousiaste begroetingen van dorpsbewoners, patiënten en hun families. Henk deelt her en der ballonnen uit aan de kinderen. Hoe blij zijn deze kinderen met een ballon. Volgende keer neem ik ook ballonnen en kleine hebbedingetjes mee.

Dinsdag 13 november is dan onze eerste ok dag. 6.30 uur opstaan, ontbijten en om 7.30 uur wandelen we naar het ziekenhuis. We nemen een tas vol met knuffels en speelgoedauto's mee om uit te delen aan de kinderen die geopereerd worden. Er staan vandaag 6 patiënten op het programma. 4 Patiëntjes die osteotomieën aan de onderbenen moeten ondergaan en van die 4 zijn er 2 die ook een bovenbeensosteotomie moeten krijgen om de beentjes perfect recht te krijgen. Daarna volgen nog 2 patiëntjes met niet, of verkeerd, genezen botbreuken.

Het lijkt makkelijk, de osteotomieën, maar dat is het zeer zeker niet. Er moet goed van tevoren bekeken worden hoe groot de wig en in welke richting gezaagd moet worden. Het referentiepunt is de kniegewrichtspleet, deze wordt gemarkeerd met 2 naaldjes. Na correctie

worden de beide botuiteinden weer aan elkaar gezet met krammen. Na het aanleggen van drains en het sluiten van de wonden worden de benen in het gips gezet door een fysiotherapeute die de kinderen ook gaat begeleiden in het revalidatietraject.



We werken op 2 operatiekamers, je kan zo van de ene in de andere o.k. lopen. Er zijn veel welwillende Afrikaanse collega o.k. assistenten. Ze missen alleen een stukje tempo en logistiek handelen. Daar zijn wij dan voor, inspringen waar nodig is, zodat we toch vlot en zonder onnodig oponthoud het programma kunnen afronden. Na continu doorwerken vanaf 7.45 uur zijn we dan de meeste dagen om ongeveer 15.00 uur klaar. We hebben dan nog mooi tijd om de rest van het ziekenhuis te bezichtigen. Er is al veel opgeknapt maar er moet ook nog wel het een en ander gebeuren. Het gebrek is geld. Via donaties van meerdere stichtingen wordt het ziekenhuis en erbij liggende weeshuis zo langzamerhand leuk opgeknapt.

Wat me opviel in de o.k.'s was dat er veel gebruiksartikelen en medicamenten verlopen waren. Gedurende onze aanwezigheid maken we gebruik van onze eigen handschoenen, hechtmaterialen, mesjes, zaagbladen etc. wat we uit Nederland hebben meegenomen om het risico van infectie zo klein mogelijk te houden. Ook de staples (krammen) waarmee de osteotomieën na repositie gefixeerd worden hebben we zelf meegenomen.

Teruggekomen op ons logeeradres krijgen we te maken met vele visites van arme Afrikanen die vragen of ze geld kunnen krijgen om hun kinderen naar school te kunnen sturen. Ook kleren zijn van harte welkom. Vanwege het feit dat ik de enige dame in het Hollandse gezelschap was, leek het de heren een leuk idee om de klerenverzoeken naar mij te delegeren. Er was inmiddels een enorme kist met kleren op mijn kamer neergezet, met de vraag of ik deze maar even leeg kon maken gedurende ons verblijf. Het leek mij een behoorlijke opgave

maar na een paar dagen merkte ik dat er genoeg behoeftige kinderen en ook volwassenen waren. Dus na inschatting van de maat gingen de kleren makkelijk over in Afrikaanse handen. Het was leuk en dankbaar werk om erbij te doen. Deze kleren waren vanuit Nederland in een container naar Kameroen verscheept evenals zoveel andere gebruiksartikelen waaronder een nieuwe autoclaaf voor de sterilisatieafdeling van de ok. We hebben nog gekeken of deze autoclaaf in de sterilisatieruimte geplaatst kon worden. Dit moest wel gaan lukken na het aanpassen van de aansluitingen. Wanneer ik in maart 2008 weer die kant op ga hoop ik dat de autoclaaf werkt. Dit is maar de vraag want het is wel gebleken dat zonder onze aanwezigheid en knowhow er niet veel terecht komt van een geplande vernieuwings- of verbeteringsactie. We zullen zien. Het is wel nodig want de oude sterilisatieovens zijn of kapot of dermate verouderd dat we vaak vochtige laken-en instrumentenpakketten op de o.k hadden. Voelt wat klammig aan maar zoals met zo heel veel dingen in dit ziekenhuis, het went.

Na de eerste week hebben we op zaterdag het revalidatiecentrum in Bafut bezocht en daar alle patiëntjes gezien die in maart geopereerd waren. Het zag er allemaal goed uit en dan moet je die blijde koppies zien, dat is geweldig. Er wordt tevens beslist wie er nog met beugels en/of krukken moet lopen of wie zonder kan. Één meisje moet nog een correctie van de bovenbenen krijgen om een optimaal resultaat te verkrijgen. Zij komt dus in maart 2008 in aanmerking voor een bovenbeenscorrectie.

De resterende dagen verlopen in goede harmonie met iedereen. Na een werkdag worden er nog wat bezoeken hier en daar gepleegd of het dorpje, dat wat lager is gelegen, bezocht. Overal zijn de mensen even hartelijk en de natuur is prachtig.

Aan het einde van de 14 dagen zijn er 48 patienten geopereerd. Na een laatste dag van verplichte afscheidsceremonies begint dan de terugreis naar Nederland.

Ik kan terugzien op een geweldige en indrukwekkende ervaring in een prachtig land en kan nu al uitzien naar de volgende missie. Terug op mijn werk in Meppel ben ik al druk om me heen aan het kijken om materialen te verzamelen voor de volgende missies in Kameroen.

Als het aan mij ligt hoop ik nog vele jaren te kunnen deelnemen aan de orthopedische missies in Afrika.

