

Blog

Ghana - Duayaw Nkwanta 2013

Home › Actueel › Blog › *Ghana - Duayaw Nkwanta 2013*

4 oktober 2013 | [1 reactie](#) | [Reageer](#)

Het is dit jaar voor de 5e keer dat er een AIOS orthopedie, samen met 2 orthopeden, naar Ghana afreist om ervaring op te doen met de orthopedische problematiek hier; een lustrum!

Op 27 september ben ik (Jop), samen met Lieke, een ergotherapeute uit Maastricht, naar Accra gevlogen en de dag erna in een propellorvliegtuig naar Sunyani, een stad op 40 km van het ziekenhuis. Ik zal samen gaan werken met de orthopeden hier (Dr. Moh en Dr. Afatsao) en Lieke zal zich met name gaan bezig houden met de fysio/ergotherapie.

Dit jaar is, om organisatorische redenen, de eerste orthopedisch chirurg uit Maastricht (prof. Van Rhijn) niet direct meegereist. Hij zal een week na ons hier arriveren, zodat hij in zijn 2e week hier samen met dokter Staal in Duayaw Nkwanta is.

Voor degenen die geen idee hebben waar Ghana ligt, even een korte introductie: Ghana ligt in West-Afrika. Het is een voormalig Engelse kolonie, onafhankelijk geworden in 1957. Politiek en economisch (redelijk) stabiel, en gelukkig is Engels de voertaal. Dit wil overigens niet zeggen dat iedereen hier Engels praat, want er zijn nog verschillende lokale talen, waarvan Twi en Ewe de grootste zijn.

De medewerkers van het ziekenhuis spreken allemaal Engels, wel zo makkelijk voor ons. En met een aantal zinnnetjes Twi kom je ook al een heel eind. Het Saint John of God-hospital is een voormalig missieziekenhuis; de dagelijkse leiding is nog steeds in handen van een non.

Dr. Prosper Moh, een van de 2 orthopedisch chirurgen hier, is de 'medical director'. Het ziekenhuis ligt in Duayaw Nkwanta, een klein stadje in de provincie Brong-Ahafo, tussen de steden Kumasi en Sunyani (iets ten zuid-westen van het midden van Ghana).

Het laatste jaar heeft het ziekenhuis een kleine modernisering doorgemaakt. De regering heeft (eindelijk) wat verzoeken van het ziekenhuis ingewilligd; nieuwe OK-apparatuur, waaronder anesthesieapparaten, een nieuwe C-boog voor doorlichting tijdens OK en ook een digitaal röntgenfotosysteem! De meeste machines moeten nog worden geïnstalleerd, of er zijn nog een aantal onderdelen niet binnen, maar het begin is er. Jammer genoeg betekent dit ook dat de machines, na een

aantal maanden, nog steeds te wachten staan tot ze gebruikt kunnen worden.

Afgelopen dagen lang op OK gestaan en 2 dagen poli meegedraaid; heel anders dan in Nederland. Patiënten komen in de ochtend naar het ziekenhuis en gaan zitten in de wachtkamer van de polikliniek, krijgen een nummertje en wachten (meestal rustig) op hun beurt. Als er iemand voor dreigt te schieten is er kort wat rumoer, maar dat wordt snel opgelost. Het kan dus voorkomen dat een patiënt om 8 uur arriveert en tot 5 of 6 uur 's middags moet wachten tot hij/zij aan de beurt is. Hoe anders dan in Nederland!

Voor mij was dit gelukkig niet nieuw; dit is mijn 3e trip naar Ghana en de 2e naar dit ziekenhuis. Maar ik kan me wel voorstellen hoe groot de cultuurshock is als je hier voor het eerst naartoe gaat.

Nu nog geen foto's, die zullen volgende keer volgen.

Groeten,

Jop en Lieke

Gerelateerde blogs



28 november 2019

Ghana november 2019: Conclusie



28 november 2019

Ghana blog november 2019: laatste dagen



28 november 2019

Weekend: op pad langs onveilige wegen

[Blog »](#)

1 reactie

sannestam

Erg goed dat jullie dat doen. In elke beroepsgroep kan je leren in het buitenland. Zo ook in de orthopedie. Het moet daarnaast ook erg leuk zijn.

09-12-2017

Reageren

Uw naam *

E-mailadres *

De inhoud van dit veld is privé en zal niet openbaar worden gemaakt.

Reactie plaatsen

Uw reactie *



Blog

Ghana - deel 2

Home › Actueel › Blog › *Ghana - deel 2*

10 oktober 2013 | [0 reacties](#) | [Reageer](#)

Afgelopen weekend was een druk weekend, omdat Prosper Moh, een van de 2 de Ghanese orthopedisch chirurgen, was uitgeschakeld met rugklachten en Samuel Afatsoa, de andere orthopedisch chirurg, met vakantie was, al voordat we hier aankwamen. Hierdoor was/ben ik bereikbaar voor trauma's die zich op de Spoed Eisende Hulp melden.

Gelukkig had ik nog wel de mogelijkheid om naar een voetbalwedstrijd te gaan van Bechem United, een team uit de hoogste Ghanese voetbaldivisie. Jammer genoeg misten ze een kans voor open doel en verloren ze met 0-1. Maar de sfeer in het 'voetbalstadion' was er niet minder om.



Deze week is professor Lodewijk van Rhijn samen met zijn zoon gearriveerd. We hebben samen het OK-programma op maandag gedaan; onder andere een femurpseudarthrose-herstel met intramedullaire pen en bone graft, externe fixateur op en onderbeensfractuur, een andere op een femurfractuur en snaartractie voor een femurfractuur. De operaties verliepen vlot en zonder veel chirurgische problemen..... de buikklachten van de professor echter gooiden soms wat roet in het eten.



De polikliniek van afgelopen 2 dagen was gevuld met kinderorthopedie. Kinderen met problemen die je in Nederland zelden tegen zult komen, liepen na elkaar de spreekkamer binnen.... Fibula-aplasie (aangeboren afwezigheid van kuitbeen), bilaterale radiusaplasie, osteomyelitis van femur of humerus, ernstige O-benen en X-benen en de nodige posttraumatische afwijkingen. Noem het maar op, het komt allemaal op het bordje van de Ghanese orthopedisch chirurg hier in Duayaw Nkwanta.

Ook worden er veel trauma-patiënten naar de orthopedisch chirurgen van dit ziekenhuis verwezen; de traumatologie lijkt een ondergeschoven kindje tijdens de opleiding tot arts, waardoor bijna alle breuken, ook van 3 weken oud, nog worden doorverwezen. Soms hebben ze in de andere ziekenhuizen

geen behandelingsmogelijkheden, soms omdat de artsen daar niet precies weten wat te doen.



Ook in het ziekenhuis hier hebben ze niet altijd de middelen voor operatieve behandeling, maar ik heb hier wel gezien dat conservatieve behandeling van fractures die in Nederland geopereerd zouden worden, ook een goed resultaat kan opleveren. De technieken die Charnley in zijn boekje heeft beschreven, worden hier veelvuldig toegepast.

Groeten,
Jop en Lodewijk

Onderwerpen

[Patiënt & bezoeker](#)

[Research](#)

[Onderwijs](#)

[Verwijzer](#)

[Pers](#)

Gerelateerde blogs



28 november 2019
Ghana november 2019: Conclusie



28 november 2019
Ghana november 2019: Conclusie



28 november 2019
Ghana blog november 2019: laatste dagen

Blog »

o reacties

Er zijn nog geen reacties.

Reageren

Uw naam *

E-mailadres *

De inhoud van dit veld is privé en zal niet openbaar worden gemaakt.

Reactie plaatsen

Uw reactie *

Blog

Ghana - deel 3

Home › Actueel › Blog › *Ghana - deel 3*

17 oktober 2013 | [0 reacties](#) | [Reageer](#)

De tijd vliegt hier voorbij.... In de 2,5 week die we al weer hier zijn, hebben we veel patienten gezien en geopereerd. Het tempo op OK ligt in het begin van de dag erg laag, niet te vergelijken met Nederland; maar naarmate de dag vordert gaat het tempo ook wat omhoog. Het komt ook regelmatig voor dat de OK-dagen (standaard maandag en donderdag) rond 8 uur 's avonds eindigen.

Afgelopen weekend is Heleen Staal, orthopedisch chirurg in Maastricht, gearriveerd in Duayaw Nkwanta. Ze zal deze week samen met professor van Rhijn verschillende patienten op de poli beoordelen en opereren. Prosper Moh, een van de 2 Ghanese chirurgen, heeft kinderen met X- en O-benen terug besteld op de poli, zodat wij ze tijdens deze trip kunnen behandelen.



Gelukkig hebben we in de weekenden soms wat tijd voor ontspanning. Nadat Heleen was aangekomen, zijn we met de Nederlandse groep naar Mole geweest. Mole is het nationale wildpark in het noorden van Ghana. Een leuk weekend gehad met veel ontspanning. Antilopes, wrattenzwijnen, verschillende vogels, bavianen en andere apen; een kleine opsomming van de beesten die we hebben gezien tijdens een ochtendwandeling en jeep-safari. Ook lopen er olifanten in het park, maar doordat er nu voldoende drinkpoelen zijn aan het eind van de regenperiode, zitten deze vaak dieper in het park verscholen. Een leuk intermezzo tijdens deze drukke maand.

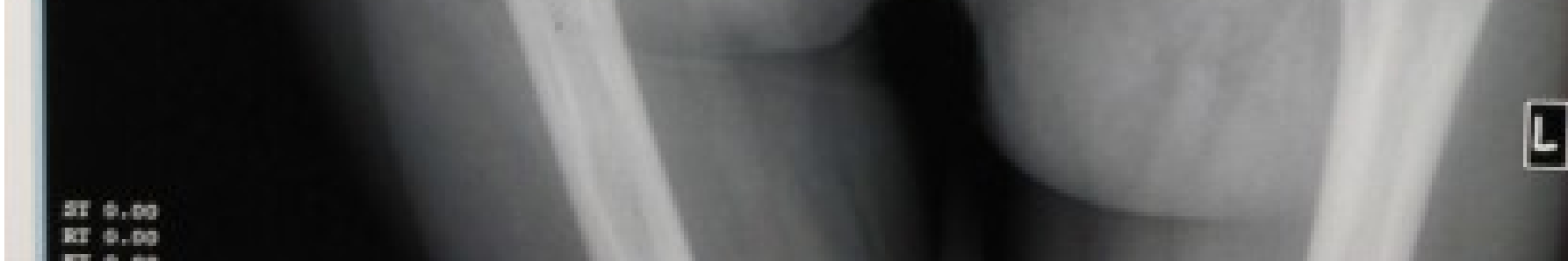
Een van de patienten die we gisteren hebben geopereerd wil ik er even uitlichten.





Een jonge dame kwam vorige week schuifelend de poli binnen gelopen. We dachten dat ze misschien wat verlegen was, maar al snel bleek waarom ze niet goed kon lopen. Doordat ze een avasculaire necrose van beide heupen had ontwikkeld bij sikkelcelanemie, stonden haar beide heupen in een gefixeerde adductiecontractuur. De heupkoppen waren dus afgestorven omdat ze onvoldoende bloedtoevoer hadden. Hierdoor stond het rechter been naar links en het linker been naar rechts, met een echte X-stand als gevolg.





Deze jongedame hebben we gisteren geopereerd, waarbij we de kop van de rechter heup hebben gereponeerd na het doornemen van een pees en bij de linker heup alleen de pees hebben doorgenomen. Vervolgens is een gipsbroek aangelegd.

Hierdoor hebben de heupen meer bewegingsmogelijkheid en hopen we dat ze over een tijdje zonder al te veel pijn weer kan beginnen met lopen.

Onderwerpen

- Over Maastricht UMC+
- Patiënt & bezoeker
- Research
- Onderwijs
- Verwijzer

Gerelateerde blogs



28 november 2019
Ghana november 2019: Conclusie



28 november 2019
Ghana november 2019: Conclusie



28 november 2019
Ghana blog november 2019: laatste dagen

[Blog »](#)

o reacties

Er zijn nog geen reacties.

Reageren

Uw naam *

E-mailadres *

De inhoud van dit veld is privé en zal niet openbaar worden gemaakt.

Reactie plaatsen

Uw reactie *

Blog

Ghana - deel 4

Home › Actueel › Blog › *Ghana - deel 4*

19 oktober 2013 | [0 reacties](#) | [Reageer](#)

Afgelopen week was het orthopedisch team op volle sterkte; Prof van Rhijn, Heleen Staal, Prosper Moh en Jop. Op maandag, woensdag en donderdag een aantal operaties gedaan, waaronder osteotomieën van heupen en knieën en een aantal osteomyelitis-patiënten. Prosper had een paar moeilijke patiënten verzameld, om samen met ons te opereren.



Foto: soms wordt de handboor nog gebruikt

Lieke, de ergotherapeute uit Maastricht, had ook een druk programma. Zij was door het hoofd van de fysiotherapie-afdeling in Duayaw Nkwanta gevraagd om een 3-daagse workshop ergotherapie te

organiseren voor fysiotherapeuten uit Ghana. Omdat dit pas duidelijk werd toen ze hier arriveerde, had ze geen voorwerk kunnen doen in Nederland.

De uitnodigingen voor deze workshop waren pas laat de deur uit en de post is iets langer onderweg dan in Nederland, waardoor er minder aanmeldingen waren dan gehoopt. De workshop kon nu wel meer afgestemd worden op de individuele vragen van de fysiotherapeuten.

De laatste week zijn Heleen Staal en Jop Antonis als laatste 2 overgebleven van de Maastrichtse ‘delegatie’. Voor het vertrek van de anderen werd het ziekenhuisterrein verkend; dit leverde een aantal aardige ervaringen op.

We hebben gezien hoe cacaovruchten aan bomen groeien, iets dat we in Nederland natuurlijk nooit krijgen te zien. De bonen die hierin zitten worden gedroogd en gebrand, waarna er chocolade van gemaakt kan worden.

Ook heeft Heleen de ‘placenta pit’ laten zien..... een diepe put waar de placenta (moederkoek) in wordt gegooit na de bevalling, om zo het leven terug te geven aan de aarde. In Nederland wordt de placenta soms begraven, maar hier wordt deze dus in een put gegooit. De geur die er uit kwam (bij een temperatuur van ongeveer 30 graden in de schaduw) is wel te raden.....

De foto zal ik jullie besparen ;)

Volgende week nog een paar dagen werken in het ziekenhuis en dan gaan Heleen en Jop ook weer terug naar Nederland.

Onderwerpen

Patiënt & bezoeker

Research

Onderwijs

Verwijzer

Pers

Gerelateerde blogs



28 november 2019

Ghana november 2019: Conclusie



28 november 2019

Ghana november 2019: Conclusie



28 november 2019

Ghana blog november 2019: laatste dagen

[Blog »](#)

0 reacties

Er zijn nog geen reacties.

Reageren

Uw naam *

E-mailadres *

De inhoud van dit veld is privé en zal niet openbaar worden gemaakt.

Reactie plaatsen

Uw reactie *

Blog

Ghana - deel 5

Home › Actueel › Blog › *Ghana - deel 5*

24 oktober 2013 | [0 reacties](#) | [Reageer](#)

Het laatste verslag van onze trip naar Ghana.

Na afgelopen donderdag een aantal patiënten met osteomyelitis te hebben behandeld, was het maandag tijd voor een aantal patiënten met O-benen. Hierbij hebben we een osteotomie gedaan, waarbij de stand van de benen is verbeterd. De nabehandeling is hier bijna altijd met een gips.... Een stuk makkelijker en veel goedkoper dan het plaatsen van plaat en schroeven.

Op dinsdag en woensdag de laatste dagen poli, waarbij weer veel exotische pathologie voorbij kwam. Ook veel neurologische afwijkingen worden doorgestuurd naar de orthopeed hier, omdat de algemene artsen in andere ziekenhuizen vaak niet goed weten waardoor het ziektebeeld wordt veroorzaakt, bijv. een kind dat niet kan lopen ten gevolge van zuurstoftekort tijdens de geboorte.





Een andere patiënt was een man met een, naar alle waarschijnlijkheid, cerebellaire ataxie en een cervicale en thoracale scoliose. Het was even puzzelen, opzoeken op internet, maar uiteindelijk denken we toch een adequate diagnose te hebben gesteld. Er zijn veel minder diagnostische mogelijkheden hier, dus lichamelijk onderzoek is hier nog belangrijker dan in Nederland.

Na afscheid te hebben genomen van onze vrienden hier, hebben we vandaag de tas gepakt en vertrekken we deze ochtend naar Accra en Nederland.

Onderwerpen

[Over Maastricht UMC+](#)[Patiënt & bezoeker](#)[Research](#)[Onderwijs](#)[Verwijzer](#)[Pers](#)

Gerelateerde blogs



28 november 2019

Ghana november 2019: Conclusie



28 november 2019

Ghana november 2019: Conclusie



28 november 2019

Ghana blog november 2019: laatste dagen

0 reacties

Er zijn nog geen reacties.

Reageren

Uw naam *

E-mailadres *

De inhoud van dit veld is privé en zal niet openbaar worden gemaakt.

Reactie plaatsen

Uw reactie *

