

Blog

Missie Burundi - Rwanda 2014

Home › Actueel › Blog › *Missie Burundi - Rwanda 2014*

27 november 2014 | [o reacties](#) | [Reageer](#)

Artsen Zonder Vakantie

Zondag 23 november 2014 is Wiel Wijnen (verpleegkundig specialist Orthopedie) samen met Herman Wouters (orthopedagoog) en Els van de Noortgate (Fysiotherapeute) vertrokken naar het centrum Akamuri, gelegen in Bujumbura (Burundi).

In dit centrum heeft de meerderheid van de geregistreerde kinderen een psychomotorische achterstand. Daarnaast zijn er vooral IMC-patiënten, trisomie 21-kinderen en kindjes met klompvoeten. Wiel zal zich in dit centrum bezig houden met scholing van de aanwezige fysiotherapeuten met betrekking tot de (redressie)gipstechnieken en de conservatieve behandeling van klompvoeten.

Na een week reist Wiel door naar Gatagara in Rwanda waar hij zal aansluiten bij een Orthopedische missie met Orthopedisch chirurg Nicolas Van der Hauwaert en verpleegkundige Marjo ten Kate. In het Centre des Handicapés de Gatagara zal Wiel zich, net als afgelopen twee jaren, samen met de lokale artsen en verpleegkundigen in het kader van onderwijs en patiëntenzorg bezighouden met de conservatieve behandeling van fracturen, klompvoeten en de nabehandeling van geopereerde patiënten.

Onderwerpen

Over Maastricht UMC+

Patiënt & bezoeker

Pers

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 »](#)

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

Missie Burundi - Rwanda 2014 deel 1

Home › Actueel › Blog › *Missie Burundi - Rwanda 2014 deel 1*

27 november 2014 | [2 reacties](#) | [Reageer](#)

De eerste dagen in Bujumbura

De vlucht van Brussel naar Bujumbura is goed verlopen.

Alleen bij het uitpakken van de bagage bleek dat een van de meegenomen flessen was gaan lekken en dan is het wasmandje, nou zeg maar gerust de wasmand vervolgens snel gevuld. De temperatuur hier in Bujumbura is aangenaam warm tussen de 25°C en 32°C. Bujumbura met zo'n 500.000 inwoners is de hoofdstad van Burundi. Burundi dat aan het Tanganyikameer ligt tussen Rwanda, Tanzania en de Democratische Republiek Congo, is bijna net zo groot als België. Burundi is een land met een triest verleden. Iedereen herinnert zich nog wel de moordpartijen tussen de Hutsi's en Tutsi's van zo'n 20 jaar geleden. En nog steeds is het land politiek niet stabiel. De levensverwachting is laag; de inwoners worden vaak niet ouder dan vijftig jaar. Ruim een kwart van de inwoners van Burundi is aanhanger van een inheems geloof.

We slapen in een klein klooster bij de Paters Xaveriens, waardoor ons verblijf een Italiaans tintje krijgt. Stroom komt via het net en stopt in de regel in de loop van de avond, internet is helaas ook niet altijd actief.

Maandagochtend zijn we met de taxi naar het Centrum Akamuri gereden. Na een korte introductie door soeur Philimine, directrice van het Centrum, zijn we van start gegaan. In Akamuri zien we heel veel kinderen met contracturen van gewrichten op basis van neurologische problemen maar ook vaak als restklacht t.g.v. bijvoorbeeld ongevallen of orthopedische afwijkingen.

De behandeling waarbij men gebruik maakt van redressiegipsen en afneembare orthesen in combinatie met fysiotherapie waardoor de mobiliteit van gewrichten weerkan toenemen wordt hier eigenlijk niet gebruikt. Kennis, vaardigheden maar ook de materialen ontbreken. De materialen zijn inmiddels voldoende aanwezig: de lading die AZV heeft opgestuurd en dit nog aangevuld met de kleine 75 kg aan materiaal die we gisteren hebben meegenomen. Nu de rest nog.....

In de ochtend is in het centrum wel veel beweging, maar omdat het er na een uur nog niet na uitzag dat we binnen al te korte tijd zouden kunnen starten met de geplande inleiding/ theorie over basisgipstechnieken etc. pas je het programma maar aan: clichématig denk je dan “On se débrouille” (trek je plan). Laat maar gaan (ngaho tugende), laat het eerste kind maar komen.



Deze eerste dag hebben we samen bij meerdere kinderen de behandeling gestart van flexiecontracturen aan diverse gewrichten. Het is toch opvallend te zien, dat bij in onze ogen eenvoudige blessures (bijv. weke delen wondjes), hier kunnen leiden tot toch wel invaliderende contracturen.

En zo hebben we de eerste dag patiëntenzorg en onderwijs goed weten te combineren.

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

[Blog »](#)

2 reacties

Erwin Claassen

Mooi werk, heel mooi werk! ja eenvoud, dat is waar het om draait! Maar wat zie je dan de wereldse verschillen dan groot uitvergroot! Simpele kwaaltjes die uitgroeien tot ellende! Wat kunnen we dan met onze vaak ook nog beperkte kennis dan veel brengen wanneer je inzicht, voorlichting en noodzaak weet over te brengen! Doen en laten doen! Mijn handen gaan wel jeuken Wiel! Succes en vooral doorgaan zo! Hopelijk kom je nog terug voor onze missie hier en dan vertrek ik wel met je mee daar naar toe! Zit er een overdekte schaatsbaan daar in..... goede preventie van contracturen!!! ;)

04-12-2014

Marcel

hey Wiel,
good bezig.
leuk, dien Blog....

Freundliche Grussen
aus der Heimat

05-12-2014

Reageren

Uw naam *

E-mailadres *

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

Reactie plaatsen

Uw reactie *



Blog

Missie Burundi - Rwanda 2014 deel 2

Home › Actueel › Blog › *Missie Burundi - Rwanda 2014 deel 2*

27 november 2014 | [2 reacties](#) | [Reageer](#)

De lasten van de Afrikaanse vrouwen

Het sturen van berichten verloopt moeizaam. Internet is niet altijd beschikbaar en als het er al is dan is het erg traag.

Op een van de ochtenden tijdens ons ontbijt vernemen we, dat er vlak voor het klooster een fietser na een aanrijding met een auto overleden is. Dit verbaasd ons eigenlijk niets, zeker als je ziet hoe het verkeer hier georganiseerd is en hoe sterk hier het recht van de sterkste geldt.....

Op de tweede werkdag zijn we gestart met enkele presentaties over gipstechnieken en de complicaties/problemen die je met gipsbehandelingen kunt verwachten. In het centrum wordt op dit moment flink verbouwd waarbij men voor de opwekking van stroom gebruik maakt van een generator die niet te overhoren valt. Communicatie wordt hierdoor niet gefaciliteerd en met name het luisteren, wat onder gunstigere omstandigheden ook al eens minder goed lukt heeft hier nog meer onder te lijden.



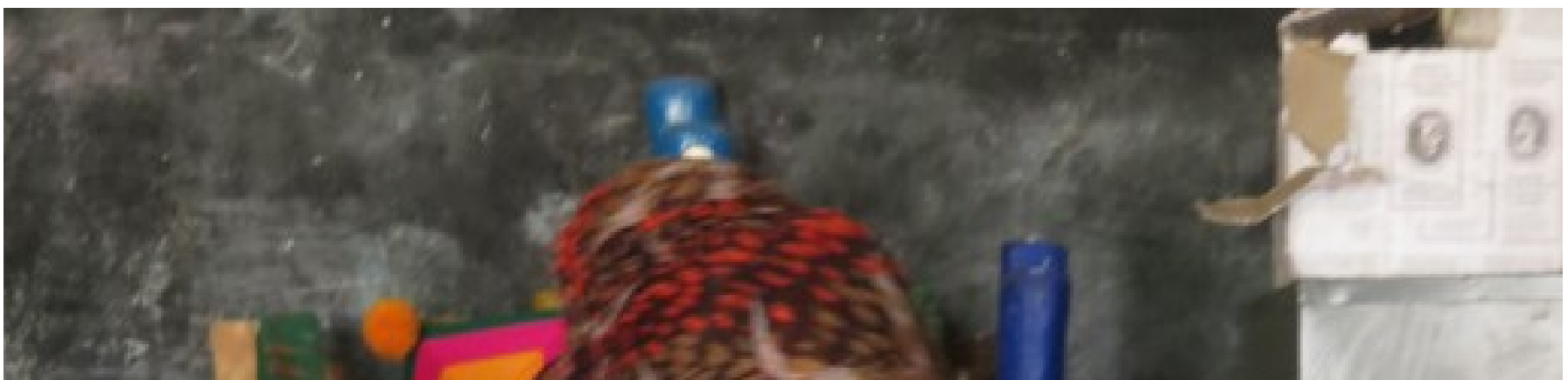


De rest van de dag zijn we bezig geweest met het aanleggen van afneembare redressiespalken bij meerdere kinderen. Leuk om te zien dat met name de vrouwelijke fysiotherapeute hier het meest handig in is.

Speciale aandacht hebben we voor Gilles die binnen 3 maanden een forse flexiecontractuur heeft ontwikkeld aan zijn rechter elleboog. Als gevolg van een wond aan zijn bovenarm heeft Gilles mede door zijn verstandelijke beperking zijn elleboog 3 maanden maximaal gebogen gehouden waardoor hij nu rondloopt met de vingertoppen op zijn rechter schouder. M.b.v. een redressieorthese en fysiotherapie hopen we de functie van zijn elleboog nog te kunnen verbeteren.

Het is nu regenseizoen in Burundi. Aan het einde van de werkdag nog even tussen de buien door de stad in geweest. In de buurt van de grote markt van Bujumbura zie je dan dat er toch wel heel veel armoede heerst en dat is ook niet zo vreemd. Van alle landen heeft Burundi het laagste BBP per hoofd van de bevolking. Het bruto binnenlands product (BBP) is de totale geldwaarde van alle in een land geproduceerde finale goederen en diensten gedurende een bepaalde periode. Daarmee is Burundi waarschijnlijk het armste land ter wereld. De jarenlange bloedige burgeroorlog kostte naar schatting meer dan 300.000 burgers het leven. Binnenlandse conflicten en instabiliteit hebben de economische infrastructuur en de ontwikkeling van de bevolking in Burundi ernstig ondermijnd.

Op een aantal gezondheidsindicatoren scoort Burundi het slechtst van alle landen ter wereld. Elementaire maatschappelijke voorzieningen zijn nauwelijks voorhanden en het zijn vaak vrouwen en kinderen die hier het zwaarst onder te lijden hebben.





Het lijkt wel of de vrouwen in Afrika niet alleen de kinderen op hun rug dragen maar dat daarnaast het hele continent op hun schouders rust.

Onderwerpen

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 »](#)

2 reacties

luc

Zo te zien Wiel ben je goed bezig geweest in Burundi.

Ik hoop dat het team ook klikte, want na de werkzaamheden moet er ook wat tijd zijn voor ontspanning.

In ieder geval ontmoet je in Gatagara bekenden, wat bij mijn weten de werkomstandigheden zekr ten goede zal komen.

We volgen je en nog veel werkplezier.

29-11-2014

Sabine

Mooi geschreven en geweldige foto! Succes. Sabine

04-12-2014

Reageren

Uw naam *

E-mailadres *

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

Reactie plaatsen

Uw reactie *

Blog

Missie Burundi - Rwanda - deel 3

Home › Actueel › Blog › *Missie Burundi - Rwanda - deel 3*

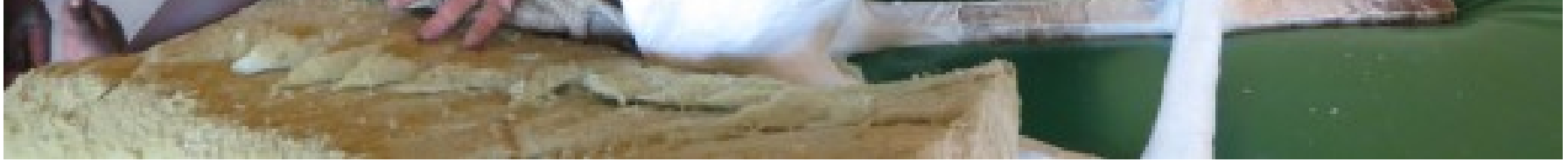
2 december 2014 | [1 reactie](#) | [Reageer](#)

Gipsstoeltjes en nijlpaarden

De eerste week zit er al weer bijna op. Het werken met kunststofgips en de mogelijkheden die men hierdoor krijgt in het behandelen van patiënten zijn hier ongekend. Het enthousiasme onder de fysiotherapeuten is dan ook erg groot. Aan de aanvoer van kinderen die in aanmerking komen voor redressie-orthesen lijkt geen einde te komen. Het bekende beginners enthousiasme mag er natuurlijk zijn, maar dat betekent niet dat alles wat krom is hier ook rechtgezet moet worden. Soms geldt de regel: "less is more", ook dat moeten we zien over te brengen.

David een 5-jarige jongen met hypotonie die onder andere een forse scoliose, schouderluxatie en heupluxatie heeft, zal nog nooit rechtop gezeten hebben. Voor hem hebben we een gipsstoeltje gemaakt.





Waarschijnlijk voor het eerst dat hij vanuit een halfzittende houding zijn omgeving kon aanschouwen. Tijdens het aanleggen van het gipsstoeltje werd zijn beperkte respiratoire capaciteit wel duidelijk, maar de blik in zijn ogen toen hij later rechtop kon zitten sprak boekdelen. Helaas voor David behoren operatieve mogelijkheden hier niet de tot de opties.

Aan het einde van de voorlaatste werkdag zijn we nog even een biertje gaan pakken aan het Tanganikameer. Dit meer is het diepste meer in Afrika en bevat op het Baikalmeer na de grootste hoeveelheid zoet water. Het strekt zich uit over 673 km in noord-zuidrichting en is gemiddeld 50 km breed. De vissen van het meer dienen als belangrijke bron van eiwitten voor de lokale bevolking. Bij aquariumhouders is het meer bekend om zijn veelzijdigheid aan vissoorten, waarvan vele tegenwoordig vaak gehouden worden in aquaria. Vanwege de aanwezigheid van de nijlpaarden zit zwemmen er voor ons helaas niet in. De (aquarium)vis hebben we overigens wel geproefd.



Op de laatste werkdag hebben we nog veel kinderen met aangeboren afwijkingen zien langskomen:

klompvoeten, pes equinovarus adductus, arthrogryposis, O- en X benen. Kortom, hier zie je in enkele weken meer pathologie voorbijkomen dan in een heel werkzaam leven in Europa.

Omdat het Centrum buiten de door ons en AZV opgestuurde gereedschappen en materialen vrijwel geen behandelmaterialen in de kasten heeft liggen, hebben Marcel, het hoofd van de fysiotherapie en ik enkele apotheken in het centrum van de stad bezocht om de voorraden wat bij te vullen.

Aan het einde van mijn werkdag heb ik afscheid genomen van de collega's en de kinderen in het centrum. Het uitdelen van snoep, ballonnen en knuffels levert iedere keer weer prachtige plaatjes op. Deze week hebben we samen meerdere kinderen op een andere manier kunnen behandelen. De fysiotherapeuten hebben leren werken met kunststofgips en meer inzicht gekregen hoe ze met deze materialen vaak op eenvoudige wijze, de problemen aan het bewegingsapparaat van hun patiënten kunnen benaderen



Morgenvroeg stap ik om 07.00 uur in de auto naar Rwanda. Daar sluit ik mij aan bij Nico van der

Onderwerpen

Over Maastricht UMC+

Patiënt & bezoeker

Research

Pers

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

Peter Wijnen

Respect, en trots op mijn grote broer en het team in Burundi, Rhuwanda en Congo. Proberen in de komende dagen te genieten na deze zeer intensieve en indrukwekkende weken in Burundi... dat is een privilege van ons westerlingen dat de mensen in Burundi en elders niet hebben... petje af

04-12-2014

Reageren

Uw naam *

E-mailadres *

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

Reactie plaatsen

Uw reactie *

Blog

Missie Burundi - Rwanda - deel 4

Home › Actueel › Blog › *Missie Burundi - Rwanda - deel 4*

7 december 2014 | [0 reacties](#) | [Reageer](#)

Van Burundi naar Rwanda

Zaterdagmorgen ben ik opgehaald en vervolgens met de Landcruiser van Bujumbura naar de grens met Rwanda gereden. Onderweg nog oponthoud gehad omdat door de hevige regenval op meerdere plaatsen de weg was weggespoeld. Met Nico en Marjo had ik afgesproken om elkaar te treffen in Butare (Zuid Rwanda). Na afscheid genomen te hebben van de chauffeur, hebben we mijn bagage overgeheveld in de laadbak van hun pick-up en vervolgens zijn we doorgereden naar het Nyungwe National park.



Met meer dan 1000 km², is Nyungwe Afrika's grootste beschermde regenwoud. In het park leven vele apensoorten, zoals o.a chimpansees en de Ruwenzori Colobus. De hoogste toppen aldaar reiken bijna tot 3000m hoogte. In Nyungwe valt meer dan 2000 mm regen per jaar en is daardoor de bron van Afrika's grootste rivieren: de Kongorivier en de Nijl. En zeker weten dat ons weekend in Nyungwe ruim heeft bijgedragen om dit quotum te halen. De plannen om te gaan kamperen hebben we dan ook met name vanwege het weer moeten bijstellen. Met, maar ook zonder regen hebben we daar prachtige wandelingen gemaakt.





Na dit min of meer avontuurlijke weekend zijn we maandagochtend gestart met visitelopen langs de geopereerde patiënten. Het weerzien met diverse locale collega's was prachtig, het is inmiddels mijn derde achtereenvolgende missie in Gatagara. Op zaal een divers aanbod aan patienten, variërend van klompvoeten tot ernstige heupafwijkingen. Er zijn opvallend veel oudere kinderen met ernstige en verwaarloosde pathologie. Vanuit het magazijn/apotheek hebben we de materialen bijgevuld en zijn daarna gestart met wondzorg en gipswisselingen.

We hebben ons ook bekommerd om Marie een meisje van 16 maanden die op het terrein al vrolijk rondliep met haar onbehandeld klompvoetje links. Marie komt wat betreft haar leeftijd nog in aanmerking voor de conservatieve behandeling van haar klompvoet. Dit komt goed uit omdat de conservatieve behandeling van klompvoeten ook een van de doelstellingen van onze missie hier is. Het heeft nogal wat moeite gekost om moeder te overtuigen, dat de conservatieve behandeling voor haar dochter beter zou zijn dan een operatieve behandeling. De gedachte van moeder maar van veel mensen hier is, dat het na een (eenmalige)operatie wel allemaal goed zal komen en vooral ook goed zal blijven. We weten inmiddels beter. Maar ja, wordt er in onze westerse wereld ook vaak niet zo geredeneerd?





Na het visitelopen gaat Nico meestal naar de OK waar hij in de regel afwisselend met een van de twee locale artsen zijn ingrepen uitvoert. Het betreft vaak klompvoetoperaties, peestransposities en osteotomiën. Samen met een van de locale artsen leg ik dan na de ingreep de gipsen aan. Ook hier op de OK valt geregeld de stroom uit, het is dus niet alleen dat je 's avonds plotseling in het donker komt te zitten. Twee overigens goed werkende accu's dienen dan als noodaggregaat. "Het komt door de vele regen" zeggen ze hier.





Aan het einde van de dag heeft de lokale arts Jean-Paul nog moeilijke casuïstiek bewaard waaronder een meisje van enkele maanden met arthrogryposis multiplex. Een ziektebeeld met als gevolg enorm rigide gewrichten en in haar geval ook klompvoetjes.



Maar het meest zijn we geschrokken van Jean de Dieu, een 17 jarige ernstig geretardeerde jongen met

ernstige flexiecontracturen van zijn knieën. Jean is samen met zijn moeder en is gebracht door de nieuwe pastoor van hun parochie, die hen begeleidt. Hij verteld ons dat Jean jaren achtereen thuis in “het cachot” heeft gekropen en verder nooit buitenlucht heeft gezien. Op de een of andere manier is het ons wonderwel gelukt om contact met hem te krijgen.....

Onderwerpen

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

Missie Burundi - Rwanda - deel 5

Home › Actueel › Blog › *Missie Burundi - Rwanda - deel 5*

7 december 2014 | [0 reacties](#) | [Reageer](#)

Over nascholing en lauw bier

Op de laatste werkdag van Nico en Marjo hebben we op de OK meerdere gipswissels gepland van kinderen die vanwege de behandeling van hun klompvoet een grotere operatieve ingreep hebben ondergaan. Onder anesthesie zijn de gipsen verwijderd, de wonden waaronder ook zwaailappen zijn verzorgd. Tijdens het gipsen hebben we kans gezien de voeten vervolgens nog wat verder te corrigeren, iets wat zonder anesthesie vanwege de pijn vrijwel onmogelijk geweest zou zijn.



Jean de Dieu, de jongen die waarschijnlijk jaren verborgen achterin in een hut op zijn hurken gezeten

heeft, heeft enkele dagen geleden een release van zijn hamstrings ondergaan. Zoals het er nu uitziet zullen zijn gipsen nog maar eenmaal gewigd hoeven te worden om zijn benen volledig te strekken. Het lukt steeds beter om contact met hem te krijgen, echter praten kan hij niet. We laten de mogelijkheid nagaan of een orthopedagoog hem verder zou kunnen begeleiden.



De laatste werkdag stond 's middags in het teken van onderwijs. Aan de hand van een fotoreportage van de behandelde patiënten heeft Nico casuïstiek besproken. Daarnaast is hij ook blijven stilstaan bij zaken die goed lopen en goed geregeld zijn, maar ook bij dingen die voor verbetering in aanmerking zouden kunnen komen.

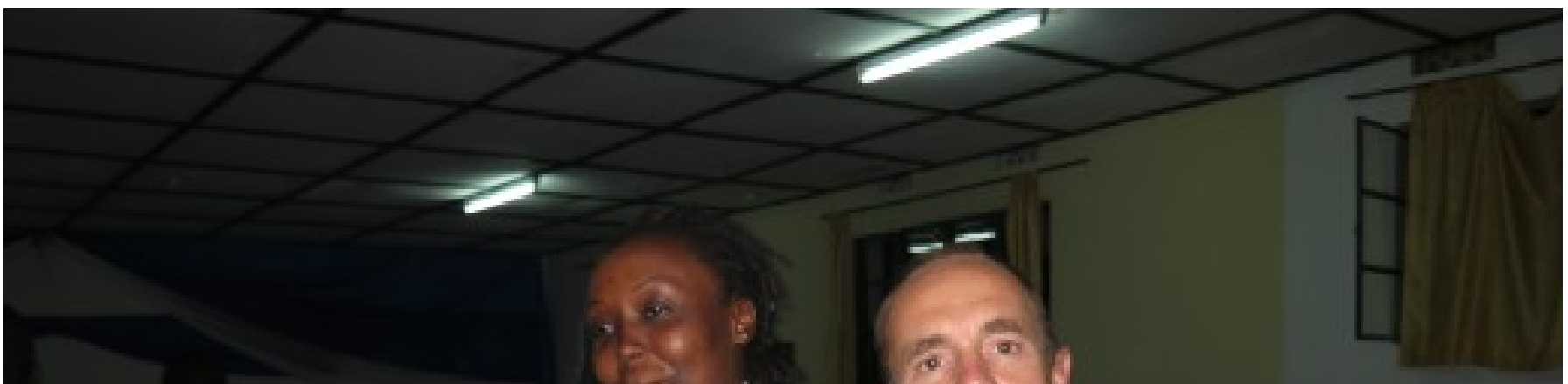




Het tweede deel van de bijeenkomst heb ik het vervolgens gehad over de conservatieve behandeling van klompvoeten, een onderwerp dat niet alleen hier maar op de meeste plaatsen in Afrika erg hot is. Altijd mooi weer de reactie te zien als ik vertel, dat ik deze “Ponseti behandeling “ zelf in 2006 in Goma (Oost Congo) van hun collega’s geleerd heb.

’s Avonds werd in het Centrum het afscheidsfeest voor Nico en Marjo georganiseerd. Na de gebruikelijke toespraken van de Dr Jean-Paul, de diensthoofden en de plaatsvervangend directeur van het Centrum kon het feest beginnen. Het buffet met geitenbrochettes, aardappelen /rijst en een frisse salade mag dan geopend worden door de mensen die gaan vertrekken. Als “ancien” heb ik me ’s middags al met de logistiek bemoeid door de diepvries te vullen met bier. In de regel weten we ons zeer goed aan te passen aan de Afrikaanse leefomstandigheden: we eten zelfs producten van de markt waarvoor onze Afrikaanse broeders hun neus ophalen. Maar ach, lauw bier is ook niet alles.

Muziek en dans sluiten de avond dan af, prachtig om te zien hoe onze Afrikaanse collega’s kunnen dansen. Maar ook Nico hebben we zeer lichtvoetig over de dansvloer zien bewegen, de volgende ochtend liep hij wat meer in voorovergebogen houding: zijn rug toch wat overbelast?





Zaterdagochtend ben ik met een verpleegkundige naar Nyanza gereisd voor een bezoek aan de lokale markt. Op de heenreis zijn we onderweg lopend naar de bus, opgepikt door de pick-up van de Broeders van Liefde. Vrolijk keuvelend en in heel ontspannen sfeer, waarbij de auto op de meer steile hellingen vaker wel bijna volledig stil kwam te vallen hebben zij ons afgeleverd op de markt. Op de terugweg zijn we meegereden met Evance, het hoofd van de orthopedische werkplaats. En voor de mensen die hem kennen, zijn rijstijl lijkt zijn functioneren in het Centrum; met dichtgeknepen billen.....

Onderwerpen

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

 [Voorleeshulp](#)

 [Afdrukken](#)

Blog

Missie Burundi - Rwanda 2014 - deel 6

Home › Actueel › Blog › *Missie Burundi - Rwanda 2014 - deel 6*

14 januari 2015 | [0 reacties](#) | [Reageer](#)

Babyborrel in Kigali

Zondagmorgen ben ik met twee verpleegkundigen van het centrum (Fidel en Claudine) met de bus naar Kigali gereisd voor de babyborrel van Athanasie. Athanasie is begin dit jaar getrouwd en heeft enkele weken geleden haar eerste kindje gekregen. Onderweg is het erg druk vanwege de bedevaartsmis die op elke eerste zondag van de maand gehouden wordt in Ruhango. Na een busreis van zo'n twee uur komen we aan op het busstation van Kigali.



Kigali is de hoofdstad van Rwanda en het economische, culturele en bestuurlijke centrum van het land.

Kigali had in 2012 meer dan 1.200.000 inwoners. De stad is op meerdere heuvels gebouwd. Bovendien

Kigali stad in 2012 meer dan 1.200.000 inwoners. De stad is op meerdere heuvels gebouwd. Bovenop een van deze heuvels woont Athanasie. De motortaxi brengt ons na een pittige rit via een onverharde weg naar boven.



Athanasie heeft ons niet alleen verast met een mooie baby maar ook met een heerlijke Rwandese maaltijd. Op de terugweg naar Gatagara in Ruhango liep het verkeer vast door de enorme menigte die zich op straat bevond, na afloop van de mis die de zowat de gehele dag geduurd heeft.

In het centrum ligt ook Lazar een jongeman van 27 jaar, die 7 jaar geleden door een verkeersongeluk een dwarslaesie heeft opgelopen. Tijdens fysiotherapie 3 weken geleden is hij gevallen en heeft zijn bovenbeen gebroken.





Lazar wordt niet geopereerd en ligt middels een tractie in bed. Elke ochtend als we visite lopen, lijken zijn ogen dieper in zijn hoofd te staan. Een Braunse slede om zijn been op te leggen is niet voorhanden. Via internet heb ik een tekening van een slede gevonden en heb deze met Evance van de orthopedische werkplaats besproken. In de werkplaats wordt er meteen werk van gemaakt, om een soort van beenslede te maken.

De rest van de dag hebben we weer diverse gipsen gewisseld. De gipsen van Jean de Dieu zijn gewigd en zijn benen staan nu vrijwel gestrekt. Ook Marie het meisje dat vorige week voor het eerst met haar klompvoet behandeld is, heeft haar tweede gipsredressie ondergaan. Zij reist weer met haar moeder terug naar Kikongaro, dat met de bus lang reizen is ver in de richting van het Nyungwe Forest.





Voor de laatste woensdag staan er wat gipswissels onder narcose op het programma. Met Vedaste de anesthesist hebben we de volgorde van de kinderen voor de volgende dag besproken. Ondanks alle problemen en beperkingen treffen we op zaal ook heel vaak mooie plaatjes aan.

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 *



Blog

Missie Burundi - Rwanda 2014 - deel 7

Home › Actueel › Blog › *Missie Burundi - Rwanda 2014 - deel 7*

14 januari 2015 | [0 reacties](#) | [Reageer](#)

Snoep, knuffels en een Afrikaanse dansavond

De laatste woensdag hebben we op de Ok nog enkele gipsen gewisseld van kinderen met klompvoeten. Uiteindelijk hebben we op de OK nog besloten twee kinderen zonder narcose te behandelen. Het is wel goed om te zien hoe professioneel hier op de OK gewerkt wordt. De laatste gipsen zijn gewisseld door Maurice het hoofd van de verpleging en daarmee hebben we weer een doel van de missie bereikt. De kinderen die voor de ingreep gepland staan, ondergaan hun lot gelaten.





In de middag nog een workshop conservatieve klompvoetbehandeling gegeven bij de afdeling fysiotherapie. Joseph, de blinde fysiotherapeut laat aan het einde van de bijeenkomst zogezegd blindelings zien hoe de behandeling van de klompvoet dient plaats te vinden.

Donderdagavond heb ik afscheid genomen van de meeste collega's d.m.v. een afscheidsfeestje in "mijn bungalow" buiten het klooster. Niets werd aan het toeval overgelaten: een DJ zorgde voor de muziek. Ook dit jaar hebben U2 en Coldplay het moeten afleggen tegen de Afrikaanse dansmuziek.



Was het vorig jaar nog de Congolese muziek waar stevig op gedanst werd, deze keer ging de voorkeur uit naar de Zuid Afrikaanse Zulu dansmuziek. Koud en lauw bier, fris en om te eten aardappel/bakbanen met brochettes van geitenorgaanvlees (Zingaro's).

De Braunse slede voor Lazar is gemaakt. Er moet alleen nog een beugel op bevestigd worden die de lijn van de tractie laat afbuigen. De metalen stang die ik hiervoor geschikt vond zou alleen met toestemming van de baas gebruikt mogen worden. Heb Evance gebeld die hier geen problemen in zag. Helaas was de instrumentmaker, de DJ van de donderdagavond. Zeker nog een houten kop, ik ga het in ieder geval niet meer zien.

In de regel blijven kinderen met gips hier vaak weken in bed liggen. Onze inspanningen om mensen vrij snel te mobiliseren hebben er zeker toe geleid dat de rolstoelen die hier toch wel in grote getale aanwezig zijn steeds bezet zijn.

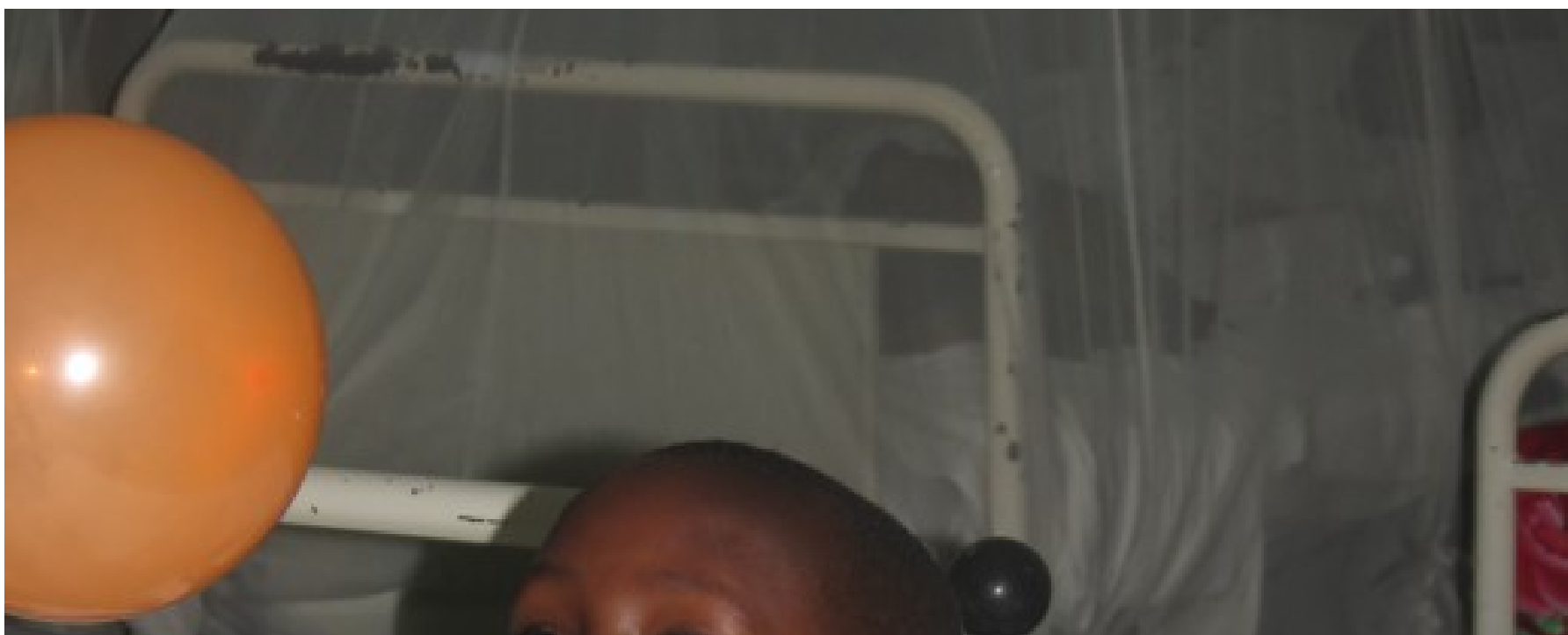


Het terrein is nogal wat heuvelachtig en het goed nemen van de laatste bocht na een afdeling is dan voor de kinderen dan grootste uitdaging. Vroeg mobiliseren en niet met de voeten omhoog zitten heeft ook nadelen: stuwing, zwelling, pijn. Kortom tot vrijdag laat in de middag nog bezig geweest met gipsen klieven en wisselen.





Vrijdagmiddag de laatste workshop gipstechnieken aan de verpleegkundigen gegeven. Daarna aan het einde van de dag heb ik nog wat snoep, ballonnen en knuffels uitgedeeld aan de kinderen. Het blijft prachtig om hun reacties te zien.







Drie weken Burundi en Rwanda: mijn meegebrachte materialen, gereedschappen zijn verwerkt. Snoep en knuffels zijn uitgedeeld. Ik heb goed en leuk kunnen werken en weer veel geleerd. Toch is het weer proppen in de koffers. Cadeautjes, souvenirs, mooie stenen e.d. Het lijkt me beter om op de dag van mijn vertrek, mijn bagage 's ochtends vroeg in te checken bij Hotel Mille Colline in Kigali, dan 's avonds laat op de luchthaven.....

Zaterdagmorgen vertrek ik met het busje van het Centrum naar Kigali. Mijn reis verloopt beter dan die van Nico en Marjo een week eerder, omdat zij toen onderweg nog een aanrijding met een kind hebben gehad. Ik reis in het gezelschap van 14 medewerkers van het centrum die nog twee babyborrels en een visite bij collega's in Kigali gepland hebben. Onderweg wordt besloten dat ik eerst mijn bagage zal

inchecken en dat we daarna samen de bezoeken afleggen.

Mijn laatste dag in Rwanda is uiteindelijk een prachtige dag geworden, waar ik bij diverse mensen thuis weer heb mogen genieten van de Rwandese cultuur en gebruiken. Uiteindelijk wordt ik door de collega's van het centrum begeleid tot aan de detectiepoortjes van de luchthaven. Gezien hun reacties ook voor hen een soort van life-event.

Het is weer een mooie tijd geweest, waarin ik veel prachtige momenten heb mogen beleven.

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

[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 *
