

Blog

Ghana maart 2018-1

Home › Actueel › Blog › *Ghana maart 2018-1*

22 maart 2018 | [5 reacties](#) | [Reageer](#)

Eerste kennismaking met Orthopedie 'the Ghanees way'



Managementmeeting onder de mangoboom

Op 16 maart 2018 is het avontuur naar Ghana weer begonnen. Als 5e jaars AIOS Orthopedie heb ik het genoeg om naar Ghana te gaan om Orthopedie "The Ghanees way" te leren. Samen met Wiel Wijnen, verpleegkundig specialist orthopedie, ben ik, Bas van Dun, vertrokken naar Dr Prosper Moh.



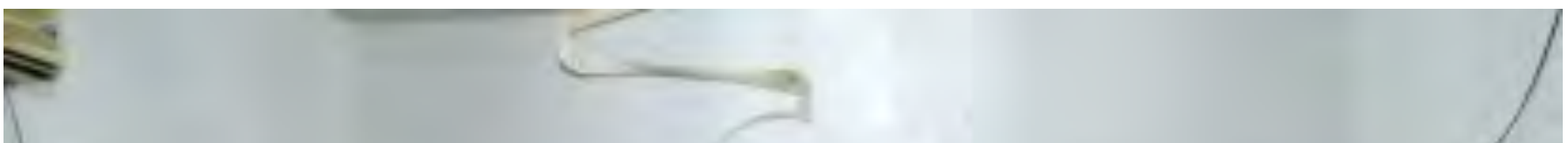


Dr Moh aan het bed van een patiënt

Nadat hij een deel van zijn opleiding volgde in het azM, werkt hij al jaren als orthopeed in het St John of God Hospital te Duayaw Nkwanta. Hij bedrijft de orthopedie zo goed als hij kan met de middelen die beschikbaar zijn.

Onze reis begon met een soepele vlucht. Aangekomen bij de douane in Ghana realiseerden we ons wel dat het tempo een versnelling lager ligt dan wij gewend zijn. Gelukkig is alles daarop ingesteld en kwamen we goed aan op onze bestemming. Een warm ontvangst door Regina, een fysiotherapeut/corsetmaker. Later blijkt dat zij onze persoonlijke begeleidster is die er persoonlijk voor zorgt dat we niets tekort komen. We kunnen genieten van haar kookkunsten uit de Ghanese keuken: onvoorstelbaar lekker uit een onvoorstelbare simpele keuken.

Daarna een hartelijk ontvangst door Dr Moh, waar ik meteen een klein zaalrondje mee doe op Zondag. De kop is eraf zoals ze zeggen. Maandag aan de bak. Er staat meteen een OK-programma te wachten voor Dr Moh en mij, want Dr Moh opereert altijd op maandag en donderdag. Maar eerst de overdracht van het weekend. Het eerste wat opvalt is dat iedereen erg vriendelijk is tegen ons. Het 'Mestrichs' kwartiertje is hier duidelijk ook al geïntroduceerd. Als een diesel komt de geoliede machine op gang. Iedereen weet wat zijn taken zijn en gaat aan de slag.





Een van de orthopedische operatiekamers

Alvorens Dr Moh en ik de OK betreden, hebben we eerst nog managementoverleg. Dit vindt iedere dag plaats onder een idyllische mangoboom. Je vergeet haast dat je in een ziekenhuis bent. Tegen negen uur betreden we het OK-complex waar 2 orthopedie operatiekamers zijn. We beginnen met de electieve patiënten en gaandeweg de dag druppelt er van alles binnen. Van correctieosteotomie bij valgus gonartrose (rechtmaken van x-benen) tot een wond-nettoyage bij een open beenbreuk die eindigt in een amputatie omdat tijdens de operatie bleek dat het letsel te groot was om te herstellen. Meteen is duidelijk dat dit andere orthopedie is dan in Nederland.





This is Ghana Orthopedics.

Onderwerpen

[Over Maastricht UMC+](#)

[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 »](#)

5 reacties

Marie-louise

Hallo Bas, wat ontzettend leuk om deze ervaring van jou te lezen. Waar is de tijd gebleven dat jij als jong mannetje bij ons op de boerderij kwam werken en op de kinderen kwam oppassen. Toen wist je al dat je deze richting wilde uitgaan. Je mag supertrots op jezelf zijn. Lieve groetjes marie-louise

23-03-2018

Johan stokkermans

Gaat dit om betere zorg te kunnen bieden in het land

24-03-2018

Monique Stokkermans

Lieve bas

Hoe mooi om te zien dat je dit allemaal doet super ben erg trots op je veel succes en geniet van de mooie ervaring liefs je nichtje monique

24-03-2018

Bas

Bedankt voor de leuke reacties. Inderdaad gaat dit om in landen met minder middelen in de toekomst betere zorg te kunnen leveren door ze meer kennis en kunde te bieden. Wij leren hier tevens zelf ook veel van

Gr

Bas

28-03-2018

Wilma

great experience. please do you have a contact address to DR Prosper Moh

21-05-2019

Reageren

Uw naam *

E-mailadres *

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

Reactie plaatsen

Uw reactie *

Blog

Ghana 2018, grote visite, polikliniek en 'bonesetters'

Home › Actueel › Blog › *Ghana 2018, grote visite, polikliniek en 'bonesetters'*

25 maart 2018 | [0 reacties](#) | [Reageer](#)

Dinsdag 20 en woensdag 21 maart staan in het teken van de poli. Of zoals ze dat hier noemen de OPD (Out Patient Department). Dinsdag starten we weer eerst met een overdracht van de dienst en bijzonderheden.



Grote visite

Daarna is de grote visite. We lopen alle patiënten langs samen met de zusters, Dr Moh, Edward (medical officer orthopedie, zeg maar de assistent van Dr Moh die alles regelt en 24/7 dienst heeft voor ongevallen). In 5 minuten tijd zijn we ineens met 20 man/vrouw: de fysiotherapeuten, allerlei assistenten, nurse practitioners en physician assistants gaan mee met de ronde.

De fysiotherapeut zijn en zijn assistenten zijn een soort manusjes van alles.



Een installatie voor tractiebehandeling na een beenbreuk

Ze oefenen met patiënten, maar maken ook de gipsen, tractie-installaties of kunstbenen die nodig zijn na amputaties. Iedereen heeft wel een specialiteit. Dr Moh is opleidend ingesteld en stelt veel vragen aan de assistenten.

Zalen vol mannen met fractures, allemaal als gevolg van aanrijdingen. Drie kwart van de patiënten is sowieso traumazorg: typische bovenbeen- en onderbeenletsels. Vooral door bumpers van auto's die voetgangers, fietsers of motors hebben geraakt.





Het patiëntje is voor het leven getekend omdat amputatie van de hand enige nog mogelijke behandeling was.



Deze hand kan niet meer gered worden nadat de arm afgebonden is geweest door 'bonesetters' na een simpele polsbreuk.

Een casus die me zal bijblijven is een jongetje van een jaar of acht die naar de plaatselijke 'bonesetters' was gegaan met een simpele polsfractuur (Salter Harris 2 voor de kenners). Als behandeling werd daar de onderarm afgebonden. Hij kwam hier binnen met een onderarm waar geen leven meer in zat en de enige optie was amputatie! Getekend voor het leven. De groep hier is ook duidelijk onder de indruk. De vraag rijst hier of en hoe ze deze praktijken een halt moeten toeroepen.





Verpleegkundig specialist Wiel Wijnen behandelt klompvoetjes en geeft uitleg.

Tegen half tien, tien uur begint de poli. De wachtkamer zit tjokvol. Er ligt een stapel met papieren dossiers en we beginnen bovenaan. Veel slijtage van heupen en knieën, rugklachten en kinderorthopedie. Tegen half 11 komt Edward meehelpen. We wisselen gedachten over veel casus. Wat opvalt is de zogenaamde patiënt delay. Drie maanden na trauma komen de patienten aanwandelen. Velen gaan hier eerst naar een bonesetter, een soort medicijnman voor breuken. Helaas helpen de kruiden, spalken en traditionele methodes niet altijd goed. Met zijn tweeën zien ze meer dan 90 patiënten. Aan dezelfde tafel zit Dr. Moh en er is steeds direct overleg met hem. Hij schenkt aandacht aan iedere patiënt. Hij is de rust zelve, ondanks de stapel met dossiers die alleen maar groter wordt. Patiënten krijgen een nummertje en alles gaat op volgorde. De een gaat naar buiten en de ander loopt naar binnen. Als ze toch nog vragen hebben, lopen ze gewoon binnen. Hierdoor staat de polikamer soms vol met mensen. Over privacy zullen we het maar niet hebben. Iedereen wacht geduldig. Mensen rijden soms 500 km om vijf minuten bij Dr Moh te komen. Als ik vraag waarom, wordt duidelijk dat hij een bekendheid is voor de mensen in Ghana.



Een patiënte met vergroeiingen na botbreuken door osteogenesis imperfecta

Er passeren allerlei aandoeningen: kromme benen na slecht behandelde fracturen, pseudoartrose (niet vastgroeïende botbreuken), botvervormingen door rachitis (vitaminetekort bij slechte voeding) of osteogenesis imperfecta (erfelijke aandoening). Bij dat laatste hebben patiëntjes van jongs af aan spontaan breuken, die niet goed vastgroeien en leiden tot vervormingen.





Verpleegkundig specialist Wiel Wijnen geeft les aan een groep zeer geïnteresseerden collega's

De woensdag begint met een praatje van onze verpleegkundig specialist Wiel over wondverzorging, op verzoek van Dr Moh. Omdat de middelen hier schaars zijn, is daar nog veel te winnen. Erg positief om te zien is dat de verpleging dat ook inzien en aandachtig onze adviezen absorbeert en vragen stelt. Wiel heeft in Maastricht materiaal gespaard dat normaal na eenmalig gebruik weggegooid wordt. Het is hem gelukt om ruim 40 sets te maken die gesteriliseerd kunnen worden zodat iedere patiënt een schone steriele set krijgt bij de wondzorg. Het wordt gewaardeerd, evenals de adviezen die worden benadrukt door de senior verpleegkundigen en hoofden van de afdeling.

Onderwerpen

Onderwijs

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

Osteotomie-kunsten op de OK

Home › Actueel › Blog › *Osteotomie-kunsten op de OK*

27 maart 2018 | [0 reacties](#) | [Reageer](#)

Donderdag 22 maart

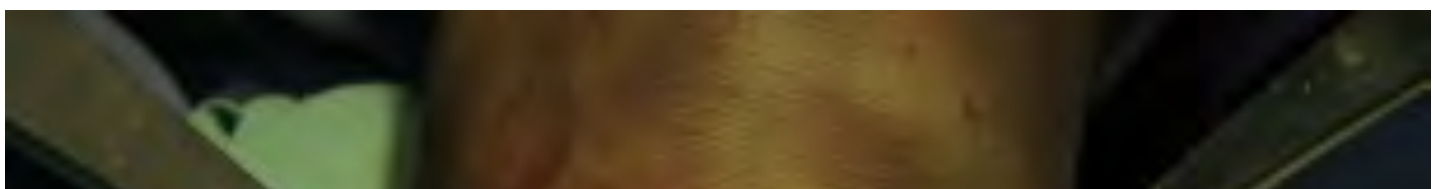
Joepie, na 2 dagen op een warme polikamer weer naar OK vandaag. Veel geleerd op de poli maar wel weer toe aan een interessant OK-programma. Er staat een complexe standafwijking van de benen op het programma die we dinsdag op de poli hadden gezien. Dr Moh staat hier bekend om zijn osteotomie- kunsten rond de knie. Hij voert deze operatie uit zonder platen en schroeven achter te laten.





Patientje met windswept legs

Het jongetje heeft een zogenaamde windswept deformation. Dat wil zeggen dat het ene been een X-been en het andere een O-been is. De oorzaak hiervan is in Ghana vaak onduidelijk. Als je vraagt hoe de patiënt er aan komt, krijg je het TIA-antwoord: This Is Ghana. We hebben bij dit jongetje rechts aan het X-been een gesloten wig femur osteotomie verricht en links bij het O-been een zogenaamde M-osteotomie. Met name dit laatste is speciaal, omdat Dr Moh dat als een van de weinige orthopeden (lees: twee) in Ghana doet. Deze osteotomie wordt zelden tot nooit uitgevoerd in de westerse wereld. Ze doen dit hier al jaren en het is een elegante methode om grote correcties uit te voeren, zoals te zien is op de bijgevoegde illustraties. Dr Moh voer deze ingreep uit in 15 minuten, uit en thuis: ongelooflijk snel!.





Osteotomie waardoor de gebogen stand sterk is verbeterd.



Twee rechte benen na de ingreep

We behandelen ook een vinger met een flexiecontractuur (kromme vergroeiing) bij een kindje ontstaan na een brandwond. We doen een z-plastiek en een huidtransplantatie van de buik naar de vingers. Dr Moh blijkt ook plastische skills te hebben. Deze heeft hij onder andere in het azM geleerd.





cacaovrucht

Het blijft verder kalm wat betreft ongevallen, dus we verlaten de OK bij daglicht. Steven, de orthotist/fysiotherapeut, is zo vriendelijk om Wiel en mij mee te nemen naar een cacaoplantage en palmplantage om de hoek. Hij blijkt een waardige gids.

Vrijdag 23 maart

Vandaag is de administratiedag van Dr Moh, in principe is hij alleen oproepbaar bij ongevallen. Maar zoals verwacht heeft hij zijn dag aardig vol gepland met besprekingen. In de ochtend verrichten we hand- en spandiensten en in de middag hebben we een vrije middag.





De volle markt

Wiel en ik gaan het dorpje in, waar een enorme markt is, zeker als je weet dat hier maar 5000 mensen wonen. We worstelen ons door de menigte die super vriendelijk is. Iedereen begroet ons en probeert ons allerlei dingen te verkopen op een niet opdringerige manier. Wat een vriendelijke, spontane en oprechte mensen!! Het blijft de hele middag rustig op de spoed dus we besluiten ervan te genieten en drinken een biertje onder de palmboom bij Big Mama's Spot, het favoriete plekje van Wiel, die hier al vele jaren komt. Hij vertrekt morgen weer helaas.

Onderwerpen

Onderwijs

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

Succes en verdriet

Home › Actueel › Blog › *Succes en verdriet*

29 maart 2018 | [0 reacties](#) | [Reageer](#)

Weekend!!



Dit weekend vertrekt Wiel Wijnen en komt Heleen Staal naar ons toe, opleider orthopedie in het MUMC+ en gespecialiseerd in de kinderorthopedie. Zij is de drijvende kracht achter de orthopedische samenwerking tussen Ghana en Maastricht. We ontmoeten elkaar in Kumasi, dat tussen het vliegveld van Accra en Duayaw Nkwanta ligt. We bezoeken een authentieke weverij en het paleis daar. Even druk van de ketel en wat cultuur opsnuiven.

Maandag 26 maart



Het gebruik van een handboor bij de operatie

Heleen valt meteen met de neus in de boter. We hebben weer een interessant OK-programma voor de boeg. We doen een pseudoartrose (duur woord voor een breuk die niet wil vastgroeien) repair van een onderarm. Mooie ervaring om met een handboor aan de slag te gaan. Mooi resultaat en hopelijk een goed herstel.





Daarna beginnen we aan een handwond, waar we een verbrijzeld, gecontamineerd gewricht van de ringvinger moeten herstellen. Een moeilijk klusje maar met een aantal k-draden (gladde ijzerdraden) en wat vlechtwerk met hechtingen krijgen we de botjes weer op hun plek. Daarna moeten we een SCFE (afgegleden heupkop) bij een jongetje in de groei terugzetten en vast schroeven. Dr Moh heeft sinds december de spullen voor deze ingreep liggen, maar voelt zich er nog niet vertrouwd mee. Samen lukt het ons om deze moeilijke, volledig afgegleden kop op te vissen en te fixeren. We doen nog wat kleine dingen en de dag zit erop.

De eerste hulp is rustig gebleven en er zijn wat patiënten afgevallen. Hier in Ghana wil niet iedereen geholpen/geopereerd worden. Patiënten moeten vaak zelf een aanbetaling doen, wat velen niet kunnen. Als patiënten geen "deposit" betalen, als ze niet verzekerd zijn, kunnen ze niet geholpen worden. Het is een harde wereld hier. Tevens komen sommigen enkel voor een röntgenfoto of diagnose

worden. Het is een harde wereld hier. Levens komen sommigen enkel voor een rontgenfoto of diagnose en gaan dan weer terug naar de bonesetters. Dit tegen ons medisch advies in.

Dinsdag 27 maart



Polidag. De dag begint slecht, we horen dat er een kindje is binnengebracht met een epilepsie-aanval door malaria. Helaas is het niet gelukt om het kindje hier uit te krijgen en is het kort na binnenkomst overleden. Iedere dag sterven hier in Ghana nog 3 kinderen aan malaria. Ongelofelijk indrukwekkende casus.

We proberen de casus uit ons hoofd te zetten en begeven ons naar de poli. Dr Moh laat speciaal vandaag en morgen veel kinderen komen voor Dr Staal. We zien kinderen met standsafwijkingen van de benen, osteomyelitis (hardnekkige botinfectie), ontwikkelingsdefecten en nog vele andere interessante pathologie. Menig probleem is onder andere door slechte voeding ontstaan, maar van sommige dingen weten we de oorzaak nog niet zo goed.



Blounts disease

Een daarvan is Blounts disease. waarbij standsafwijkingen ontstaan onder de knie bij kinderen door een groeistoornis aan de groeischijf. Deze ziekte komt hier vaker voor, met name in bepaalde gebieden. In Nederland zien we dit zelden

In Nederland zien we dit zelden.

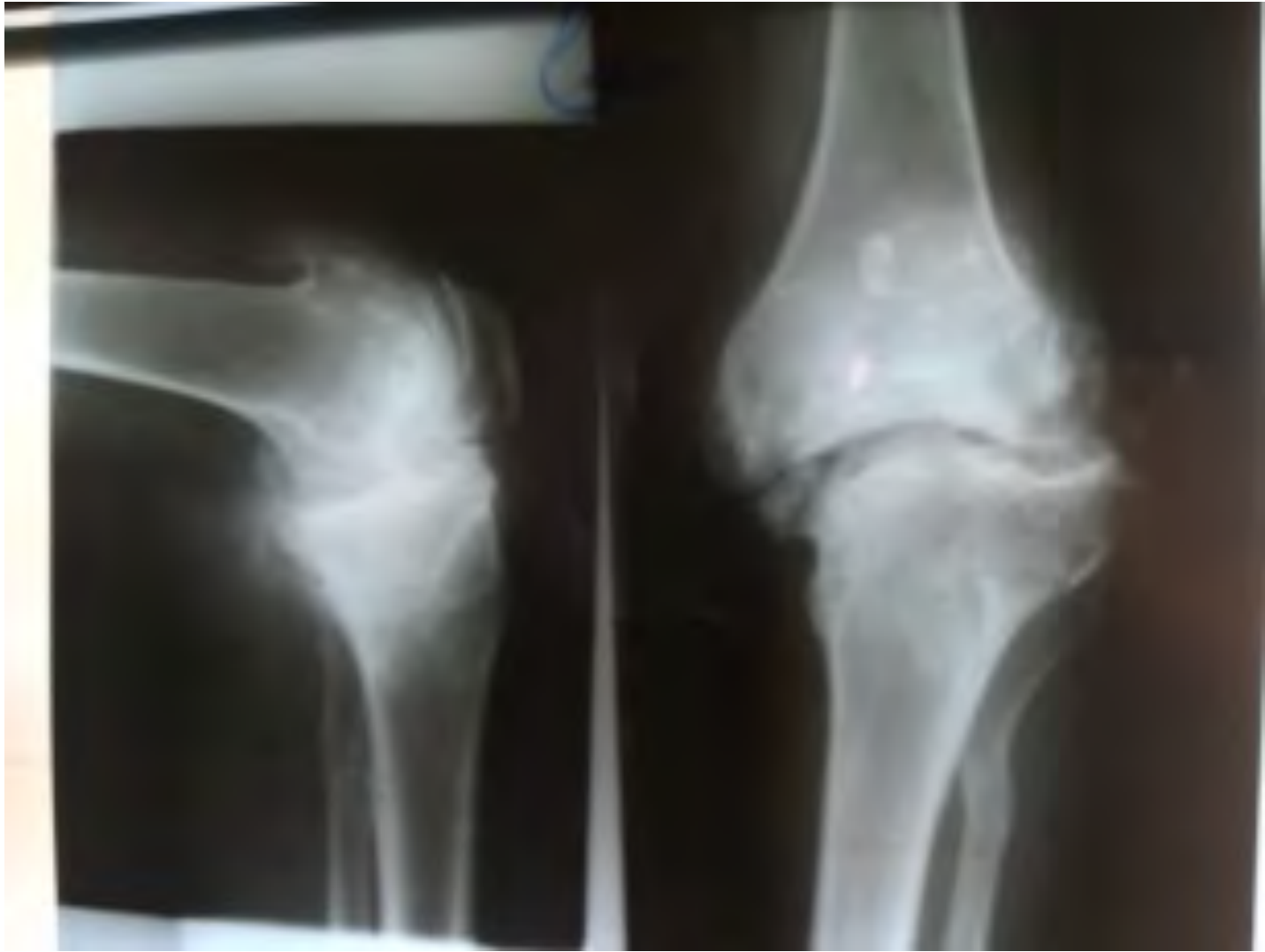
Een medisch student, Niels Jansen, doet hier namens MUMC+ onderzoek naar. Hij is samen met Dr Staal en Dr Moh op zoek naar een oorzaak voor deze ziekte. Het onderzoek richt zich op de erfelijke factor: Is die er of niet? Onder begeleiding van Dr Staal en Dr Moh ziet Niels deze patienten op de poli. Hopelijk brengt zijn onderzoek ons dichterbij begrip van deze vervelende ziekte zodat er geen operatieve behandeling meer nodig is.

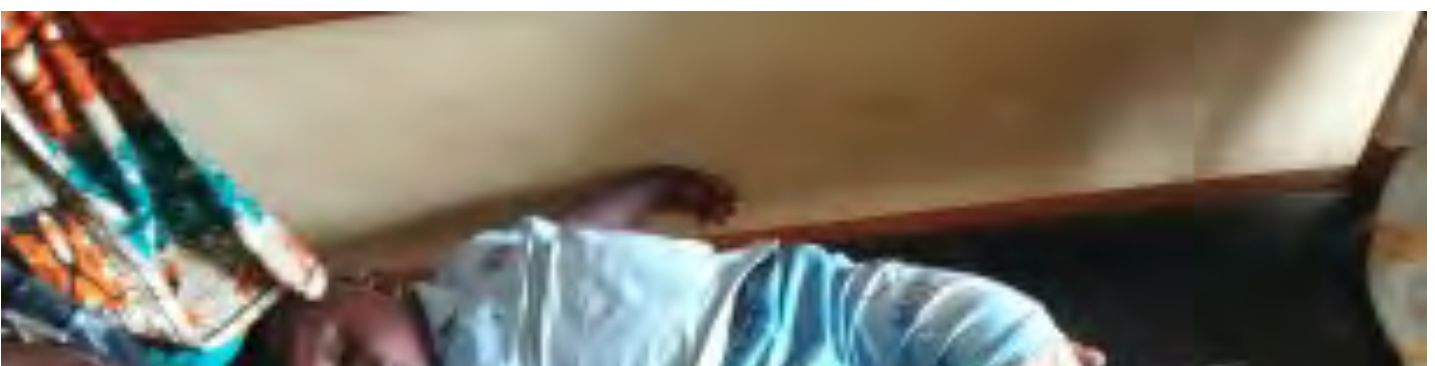




Wachtende patienten op de polikliniek.

Hieronder nog een aantal foto's van wat we hebben zien passeren.









Onderwerpen

- Research
- Onderwijs

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

Lest best: een pittige OK-dag

Home › Actueel › Blog › *Lest best: een pittige OK-dag*

3 april 2018 | [0 reacties](#) | [Reageer](#)

Woensdag 28 maart

Vandaag onze laatste dag poli. Veel patiënten komen speciaal voor ons "MDO" Ghana/MUMC. "They saved the best for last" zal ik maar zeggen. Er worden ook patiënten met wat lastige problematiek gebeld om morgen geopereerd te worden.

Patiënten met de ene na de andere bijzonder situatie komen langs vandaag.



Elleboog uit de kom

Er komt een jonge voetballer van een jaar of 20 die getackeld was, uiteraard al 3 maanden geleden. Had een beetje last van zijn elleboog. Hiernaast de röntgenfoto. Ook voor niet-medici is het wel duidelijk dat dit niet klopt: de elleboog is uit de kom. Dit komt in Nederland ook voor, maar is zo pijnlijk dat het slachtoffer meteen naar de Eerste Hulp komt en we het gewricht acuut terugzetten. Dit zowel voor de pijn als voor de bedreiging van de bloedvaten en zenuwen die langs het gewricht lopen. De jongen wil

pijn als voor de bescherming van de bloedvaten en zenuwen die langs het gewricht lopen. De jongen wil dit niet. Het risico van het terugzetten nu is dat je uiteraard een betere functie krijgt, maar vaak kun je je arm niet meer volledig strekken. Wij vinden dat niet zo erg, want je doet bijna niets met een gestrekte arm. Buigen is belangrijker om je te kunnen verzorgen en om te kunnen eten. Hier heeft dat geen prioriteit. Patiënten hier willen vooral dat niemand ziet dat ze iets mankeren. Een afwijking is namelijk een teken van hoger hand dat je iets misdaan hebt of dat je het verdiend hebt. Rondlopen met een gestrekte elleboog zonder functie vinden ze dus beter dan een functionele elleboog die je niet helemaal kan strekken. Zo zie je maar dat culturen verschillen.

Nog een interessante casus is een patiënte die in een kuil gestapt was en gevallen. Na een jaar had ze nog klachten en presenteerde ze zich bij ons. Ze had haar het sprongbeen (deel van het enkelgewricht in de voet) gebroken en het bot was verschoven. Een enorm letsel voor de enkel, met pijn en instabiliteit, wat meestal alleen te behandelen is door het gewricht vast te zetten. Vandaag hadden we maar liefst 3 van deze casus.



Een jongen met een afwijkende stand van de knie door een groeistoornis

We zien ook nog een jongen met een genu recurvatum. Dat is een kniegewricht dat de verkeerde kant op buigt door een groeistoornis. Dr Moh wil deze afwijking graag samen met ons opereren omdat dit ook voor hem een pittige casus is. Een aantal jaar geleden is een patiënt met vergelijkbare afwijking bijna overleden op OK omdat er een groot bloedvat geraakt was. Het is zelfs voor dr Moh, die wel iets gewond is hier in Ghana, een spannende ingreep. We besluiten de operatie morgen te plannen.

gewend is hier in Ghana, een spannende ingreep. We besluiten de operatie morgen te plannen.

Donderdag 29 maart



Internationaal ok-team in actie

Onze laatste geplande OK-dag hier. Er staat een pittige lijst op. Dit o.a. omdat een aantal mensen die aanvankelijk niet konden komen, toch zijn verschenen. We besluiten ons op te splitsen en op twee OK's te gaan werken. Dr Staal doet de kinderen eerst, samen met Niels. De eerste patiënt heeft artrogryposis (aangeboren stijfheid van meerdere gewrichten) met een stugge voet die in equinovarus stond (spits en naar binnen). Hierdoor kan hij niet goed in zijn aangepaste schoen.





Een voetje in spitsstand en naar binnen gebogen als gevolg van artrogryposis

Na wat ouderwets timmerwerk is er weer een mooie rechte voet van gemaakt. Op de andere OK behandelen we een kindje dat na een brandwond een stijve knie heeft. Onder een narcose-roesje strekken we zijn been en gipsen het om rust te bieden. Een erg lelijke brandwond; dit toont maar weer hoe onveilig het hier soms kan zijn.

Daarna heb ik het genoeg om twee Kuntscher-nails van het bovenbeen te doen.





De oude pen is gebogen door een nieuw ongeval

Dit is bijzonder omdat deze niet meer gebruikt worden in Nederland. De behandeling met deze nails is de voorloper van de pennen die we heden ten dage in het bovenbeen kunnen schuiven en het heeft ervoor gezorgd dat we fracturen op een andere manier kunnen behandelen. Kuntscher is soort van de 'legende van de pennen' en het is voor mij toch wel speciaal om deze te mogen plaatsen samen met Dr Moh. Een patiënt was al eerder met een pen behandeld, maar die was door een nieuw trauma gebogen. Gelukkig ging hij er makkelijk uit na wat enthousiaste tikken. Ze gebruiken hier veel Chinese en Indiase materialen, de kwaliteit laat vaak te wensen over.

Het programma vordert gestaag en we belanden bij de laatste casus: de genu recurvatum.



De knie is rechtgezet en gefixeerd met pennen

Dr Moh geeft aan dat hij toch wat minder gerust heeft geslapen door deze casus. Gecontroleerd halen we wat bot weg van het bovenbeen en onderbeen en leren hem wat westerse handigheidjes en weetjes. Wij plaatsen in Nederland veel knieprotheses waardoor we er meer mee vertrouwd zijn om in dit gebied grote botstukken weg te halen. We krijgen het been recht en doen een artrodese (vastzetten kniegewricht), omdat de knie bij deze patiënt toch al niet meer functioneerde: het doel van de ingreep is dat het been weer belastbaar wordt.



De pennen zijn afgeknipt en de scherpe uiteindes worden afgeschermd met lege medicijnflesjes.

Toch wat lastiger met een handboortje dan wij gewend zijn met een elektrische of pneumatische boor.

Maar we zijn tevreden met het resultaat. We beschermen de uiteindes van de pennen, die buiten het been uitsteken, met lege medicijn- ampullen.

We verlaten het OK-complex. Buiten bij de roemruchte mangoboom wordt Dr Moh aangesproken door een van de medical officers van de eerste hulp: een patiënt met een bekkenfractuur van een week oud heeft zich net gemeld. Onbehandeld levensgevaarlijk omdat de patient liters bloed kan verliezen door interne bloedingen. Hij heeft het in ieder geval gehaald naar het ziekenhuis. Het is Darwin hier: "survival of the fittest"



De werkdag leek voorbij maar er meldt zich een patient met een bekkenfractuur.

Onderwerpen

Onderwijs

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

Pasen en Afscheid

Home › Actueel › Blog › *Pasen en Afscheid*

3 april 2018 | [0 reacties](#) | [Reageer](#)



Mw. Dr. H.M. Staal

Pasen!!!!

Dat is hier wel een dingetje. Mensen zijn hier erg gelovig.





Vrijdag hebben we een ontspannen dagje. Heleen en ik hebben samen met Dr Moh een bespreking over een opleiding tot gipsmeester die in augustus van start gaat. Ze hebben graag de betrokkenheid van het MUMC omdat ze onze kennis over onderwijs willen gebruiken. Hopelijk kunnen we iets voor ze betekenen. Heleen vertrekt zaterdag weer, na een korte missie hier. Ze neemt de bloed-samples mee die we deze week hebben afgenomen voor het onderzoek naar Blounts disease. Nu duimen dat er iets uitkomt.

De hele dag door zijn er overal activiteiten in verband met Pasen. Vaak gaan die activiteiten gepaard met het nuttigen van alcohol. Er komen de nodige beenbreuken binnen. Bij een patiënt is de breuk zo ernstig dat hij een bovenbeenamputatie moest krijgen. Ook zijn de mango's weer rijp aan het worden: dit houdt in dat de kinderen de bomen inklimmen om de mango's te plukken. Dus zien we de nodige kinderen met pols- en elleboogbreuken na een val uit een boom. Gelukkig zijn ze allemaal goed te behandelen.



Zondag gaan we met Steven naar een paasfeest. Ik kan je vertellen, het dak gaat er ook in Ghana af. Iedereen wil met de Obruni's dansen en op de foto. Briljante avond!



Paasmaandag, mijn laatste dag hier. Ik sluit met de Nederlandse collega's af in het Eusbeth hotel waar een zwembad is en een goed Ghanees restaurant. Ff tot rust komen na een intensieve Ghana-stage. Wat heb ik veel gezien, geleerd en gedaan. Wat heb ik een mooie tijd gehad hier in het St John of God hospital. Bijzonder dit te mogen meemaken. Ghana en MUMC bedankt. Dr Moh bedankt!!!!

Onderwerpen

Research

Onderwijs

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 *

 [Voorleeshulp](#)

 [Afdrukken](#)

