



PG. 2

Werkbezoek van Wiel Wijnen aan Duayaw Nkwanta februari 2023.

PG. 6

De Diabetes-kliniek van Layla Blomberg-Habets.

PG.7

Werkbezoek van Dr. Marjon van Eijdsen aan Duayaw Nkwanta oktober 2023

IN EEN OOGOPSLAG

MET ORTHOPEDIE EEN GLIMLACHEND KIND

De Stichting streeft naar verbetering van de gezondheid speciaal op het gebied van orthopedie voor kinderen met ernstige misvormingen. Om dit te verwezenlijken is een specialistisch centrum voor orthopedie ontwikkeld als onderdeel van het St. John of God Hospital in Duayaw Nkwanta. Naast het uitvoeren van de dringend noodzakelijke orthopedische behandelingen, fungeert dit centrum tevens als eerste nationaal trainingscentrum voor orthopeden, fysiotherapeuten en orthopedisch instrumentmakers. Het uiteindelijke doel is het orthopedisch centrum zodanig toe te rusten dat het een duurzame en zelfredzame organisatie wordt.

Daarnaast is er een intensieve samenwerking tussen onze Stichting, het ziekenhuis in Ghana en het MUMC+ in Maastricht.

WERKBEZOEK AAN DUAYAW NKWANTA – FEBRUARI 2023

WIEL WIJNEN - IS BESTUURSLID VAN DE STICHTING SJHG EN WERKZAAM ALS VERPLEEGKUNDIG SPECIALIST BIJ DE ORTHOPEDIE IN HET MUMC+



Op vrijdag 10 februari ben ik met een zware rugzak en twee grote koffers vol met gereedschap, instrumentarium gipsverband e.d. met de trein vertrokken richting Schiphol. Een mooie uitdaging om deze zware koffers met elk nog iets meer dan 32 kg met de trein op Schiphol te krijgen. De dame aan de KLM-balie had het vrij snel voor mij uitgerekend. Na bijbetaling van 250 Euro voor het overgewicht zag ik mijn koffers via de lopende band verdwijnen.

Aangekomen in Accra, ben ik vroeg in de ochtend met de VIP-bus vertrokken richting Duayaw Nkwanta. Net als vorig jaar heeft de chauffeur mij op mijn verzoek weer netjes voor het ziekenhuis afgezet. Ik logeer weer in het zogenaamde Maastricht House. Maar helaas anders dan afgelopen jaren trof ik de ijskast leeg en niet gekoeld aan.

Op maandagochtend vindt de weekstart plaats onder de grote mangoboom op het ziekenhuisterrein waarbij alle afdelingshoofden de bijzonderheden van het afgelopen weekend bespreken. Daarna ben ik met Fred Inkum, de directeur van het SJG College naar de school gereden om de planning van mijn lessen voor de komende weken te maken. Aan de ene kant is het natuurlijk apart dat ofschoon het al weken bekend is dat ik zou komen, de planning hier nog niet op is aangepast. Aan de andere kant, is dit hier wel in 5 minuten geregeld. Bij ons heeft dit wel meer voeten in de aarde. De ijskast had ik al aangezet en Fred heeft deze vervolgens laten vullen....



Dinsdagmorgen om 08.00 uur start de eerste lesdag. In tegenstelling tot andere jaren worden de gipspractica dit jaar in de collegezaal van de oude school verzorgd die naast het ziekenhuis ligt. Dit betekent onder meer dat de studenten die bij de nieuwe school zijn geïnterneerd, met de schoolbus gebracht worden. Geheel volgens mijn eigen inschatting komt de bus pas rond 08.15 het ziekenhuisterrein opgereden. In de ochtend zijn we gestart met theorieonderwijs, vervolgens het eerste practicum: een polsfractuur met aanleggen van gipsspalk dorsaal en volair en circulair gips.

Zo heb ik In de eerste week op elke ochtend lessen en trainingen gegeven aan de studenten van het tweede jaar van de opleiding tot Trauma and Orthopedic Technician en de tweede week aan de derdejaarsstudenten. Ook deze studenten zijn weer zeer gemotiveerd. Ik stond verbaasd dat zij zelfs in de pauze wilden doorgaan met het onderwijs, ik ben wel anders gewend.....



Dinsdag is ook polikliniek dag van orthopedisch chirurg Dr. Moh. In de middag heb ik meegewerkt op de orthopedie poli en de gipskamer. Het meest bijgebleven is mij de patiënt waarbij het enkelgewricht operatief is vastgezet. Deze patiënt had een gipsverband en om het gewricht tussen sprongbeen en scheenbeen nog beter op zijn plaats te houden is er een



dikke pen geboord door de hiel, het sprongbeen tot in het scheenbeen van de patiënt. Bij deze patiënt mocht deze dikke zgn. Steinmanse pen verwijderd worden. Opong (behorend tot de eerste lichting opgeleide Trauma and orthopedic technicians) haalde op de operatiekamer de handboor op, om deze pen te verwijderen. Ik herkende de handboor als het handboor dat we een aantal jaar geleden hebben opgestuurd. De patiënt echter heeft aan deze handeling zonder verdoving, minder positieve herinneringen overgehouden.

Donderdag ben ik even bij de diabetespoli gaan kijken. In de sloppenwijken van grote Afrikaanse steden als Accra, Kinshasa en Nairobi zien we het al langer: westerse welvaartziekten als suikerziekte en hoge bloeddruk groeien enorm, waardoor het aantal patiënten met hart- en herseninfarcten en amputaties van voeten en onderbenen sterk groeit. Deze ontwikkeling is ook hier op het platteland in Ghana te zien. Preventie en goede zorg staan nog in de kinderschoenen. Daarbij komt nog dat zowel diabetes als hoge bloeddruk zgn. silent killers zijn, patiënten merken er in het begin weinig tot niets van. En als ze dan ergens last van krijgen gaat niet iedereen direct naar een kliniek, ze gaan pas naar een dokter als ze "echt" klachten hebben. En als die dokter steeds controle consulten afspreekt en hen niet echt van de klacht afhelpt, blijft niet iedereen deze doktersafspraken en zijn ingestelde behandeling volgen. Dit maakt dat de mensen die uiteindelijk wel op de polikliniek komen, vaak veel ernstige complicaties hebben.

Bij de afdelingsvisite van de orthopedisch afdeling zag ik dat de zalen niet zo vol lagen als anders. Op de kinderzaal liggen een aantal kinderen die geopereerd zijn aan "O- benen", een kind is behandeld aan een enkelbreuk en Rebecca ligt in bed met een ontsteking aan het bot van haar linker onderbeen waardoor ze haar knie niet meer kan strekken. Op de volwassen zalen zowel bij de heren als dames liggen vooral patiënten met onderbeenbreuken, bovenbeenbreuken die bijna allemaal conservatief behandeld worden met een tractie, fixateur externe of gipsverband. Een enkele patiënt is geopereerd middels een pen of plaatfixatie. De meeste mensen in Ghana hebben een basis ziektenkostenverzekering die ongeveer 28 cedis (€2) per jaar kost. Deze verzekering betaald vrijwel alleen de ziekenhuisopname, kosten van verband, spuiten, medicijnen maar ook de operatie zijn voor de patiënt zelf. Dan is de keuze voor een conservatieve behandeling voor de meest mensen snel gemaakt. De premium ziektenkostenverzekering kost 50 cedis (€3.67) per maand en vergoed veel meer kosten. Maar hier op het platteland is dit voor de meesten niet weggelegd.

In het weekend vindt er naast het terrein van het ziekenhuis een begrafenis plaats van een van de lokale Chiefs. Een Ghanese begrafenis is net als bij ons een gelegenheid om te rouwen, om afscheid te nemen. Daarbij biedt de Ghanese begrafenis ook een podium voor de rijke traditionele cultuur en kunst van het land. Daarnaast is het ook een sociaal evenement en wordt de begrafenis daarom groots aangepakt.

Op vrijdag wordt de overledene meestal uit het mortuarium opgehaald en verzorgd. De chieft is daarna in een stoet door de stad gereden. De avond troosten de rouwenden zich, door te luisteren en te dansen op



opzwepende muziek. Bij de chieft duurde dit tot een uur of twee in de nacht.

Ik zat op deze vrijdagavond toevallig met een biertje op het terras van Big Mamma's bar: Big Mamma's Hot Spot. Mensen van de ceremonie die even wat anders wilden, kwamen bij Big Mamma om wat te eten of te drinken. De gin vloeyde rijkelyk. Big Mamma zelf was ook in het zwart gekleed en liep geregeld naar de tenten op het ceremonieterrein.

Toen ze terugkwam informeerde ze, of ik ook eens wilde gaan kijken. De traditionele dansers en de trommelaars zijn zeker de moeite waard zei ze. Ik vroeg mij hardop af of dit wel zou kunnen, maar Big Mamma gaf aan dat ik het wel bijzonder zou vinden. Big Mamma informeerde of ik mijn camera bij me had. Vervolgens pakte Big Mamma mij bij de arm en voordat ik het wist zat ik vooraan op de eerste rij op een stoeltje onder een tent. Om beter foto's te kunnen maken, begeleide ze mij helemaal tot vooraan bij de traditionele trommelaars en dansers. Een prachtige ervaring rijker. De begrafenis ceremonie zou in totaal 4 dagen gaan duren.

Maandag middag heb ik als bestuurslid van de Stichting SJGH even tijd gehad voor een gesprek met Zuster Anakwa, de administrator van het ziekenhuis en Dr. Moh de medical director.

Woensdagochtend heb ik weer bij het klompvoeten spreekuur meegewerkt. De derdejaars studenten hadden vanochtend een klinische dag en hebben meegekeken in het ziekenhuis. Een aantal van hen zag ik bij het klompvoeten spreekuur. Er is een nieuw team collega's die de klompvoetjes behandelen. Ik weet nog goed dat de moeders vorig jaar de kinderen in een badje verzorgden, het gips met water verweekten en vervolgens zelf afhaalden. En dat werkte toen voor iedereen prima: het hoogtepunt van de dag voor moeder en kind. Waarom dit niet meer gedaan wordt, heeft me niemand echt kunnen uitleggen. Op zo'n ochtend komen heel wat afwijkingen langs, die we in Nederland in een aantal jaren niet eens zien. Pangeborenen met klompvoeten, oudere kinderen met een recidief klompvoet, kind met amnionbandsyndroom dat naast een klompvoet ook enkele tenen en vingers mist, kindje met beiderzijds geïsoleerd voorkomende sterk verkorte voetzoolpezen en klauwstand van de voeten, hakkevoetjes en een kindje met een talus verticalis. Sommige patiënten hebben ver moeten reizen om hier te komen. Zo verbleven een moeder met haar kind al weken in het guest house omdat ze voor de behandeling van de klompvoetjes van Ivoorkust afkomstig zijn.

's Middags hebben we bij Rebecca een gipsachterspalk voor de knie aangelegd. Deze spalk moet ervoor zorgen dat haar knie niet voortdurend in een gebogen stand ligt. Rebecca is een tijd geleden in een afwateringskanaal, lees open riool gevallen, en heeft hierbij een open beenbreuk opgelopen. Haar vader is in eerste instantie met haar naar een bonesetter gegaan. Die heeft haar behandeld met kruiden. Bij veel mensen in Ghana is een groot vertrouwen in z.g.n. bonesetters. Mensen vragen zich in eerste instantie af, waarom hun kind dit ongeluk is overkomen. Een bonesetter kan hier in de regel wel een antwoord op geven. Wij zouden ons in eerste instantie afvragen, waar ons kind de beste behandeling zou kunnen krijgen. Een behandeling van een bonesetter is in de regel ook minder duur als behandeling in een



ziekenhuis. Toen het na een tijdje alleen maar slechter ging met Rebecca heeft haar vader haar toch hier naar het ziekenhuis gebracht. Helaas voor Rebecca heeft ze in het begin de noodzakelijke behandelingen gemist, waardoor er nu een moeilijk te behandelen infectie in het bot bij haar knie zit.

Donderdagmorgen de laatste lesdag. We hebben afgesloten met de secundaire behandeling van gesloten onderbeenbreuken waaronder ook de sarmiento brace.

Ik heb weer met heel veel plezier aan deze groepen met voor het overgrote deel, heel enthousiaste mensen deze trainingen en lessen gegeven. Na de evaluatie werd ik door de schoolleiding bedankt met een prachtige Ghanese blouse met dito maatvoering. Daarbij kreeg ik "for the wife" twee mooie Ashanti armbanden en een nekhanger.

Op de terugweg heb ik in Accra weer Jamestown bezocht, dit is het oudste gedeelte van Accra. Toeristisch is Jamestown interessant vanwege het 17-eeuwse Jamesfort en Usscherfort en de vuurtoren. Ik wilde nogmaals graag de sloppenwijk van Jamestown bezoeken. Deze fascineert mij iedere keer weer. Een absolute No-Go-Aria voor toeristen. Aan de rand van deze krottenwijk die iets verder ten westen van de vuurtoren begint zoek ik meestal een bewoner die mij als gids wil rondleiden. Onder begeleiding van een lokale bewoner is de kans groter dat je gedoogd wordt.

Ik heb een afspraak gemaakt met een van de leraren van de school die op het strand onder de vuurtoren ligt. Het schooltje biedt onderwijs aan zo'n 400 kinderen. Er is een tekort aan eigenlijk van alles. Voor de kinderen heb ik een hele zak met pennen, schrijfblokjes, snoep en ballonnen meegenomen. De kinderen kunnen er immers niets aan doen dat ze op de verkeerde plek geboren zijn. Een groot feest als de leraar de spullen verdeelt onder de kinderen.

Deze keer heb mijn koffers snel gemaakt om vervolgens 's avonds terug te vliegen naar Amsterdam. De tijd is omgevlogen. Ik heb weer leuke dingen kunnen doen en diverse interessante mensen ontmoet.

Als u de volledige blog wilt lezen verwijs ik u naar: [Blog Ghana 2023 | Orthopedie \(mumc.nl\)](https://orthopedie.mumc.nl/actueel/orthopedie-de-tropen/blog-ghana-2023) of <https://orthopedie.mumc.nl/actueel/orthopedie-de-tropen/blog-ghana-2023>



DE DIABETES-KLINIEK

LAYLA BLOMBERG – PRAKTIJK ‘OP GOEDE VOET’

Als reisgenote van Marjon van Eijssden, sluit ik me graag aan bij het verslag van onze reis.

Als medische pedicure voel ik me toch wel verbonden met de “diabetic-clinic” die we in 2007 hebben opgezet. Zelfs in Coronatijd gingen alle diabetesse benodigheden [glucosemeters, stripjes, lancetten etc.] inclusief laptop per luchtpost naar St.John’s Hospital. Via Whatsapp met vragen, filmpjes en foto’s heb ik het diabetespreekuur levendig kunnen houden.

Nu, bij het aanwezig mogen zijn op het diabetespreekuur blijkt dat alle patiënten keurig ingevoerd zijn in een computersysteem waar zowel de bevindingen van de internist en de Simm’s classificatie vermeld zijn. Dit laatste heeft betrekking op de voeten. Dit is een preventief onderzoek om te kijken hoe groot is het gevaar voor een ulcus. [diabetisch wondje] Met simpele hulpmiddelen [monofilament, stemvork, doppler] onderzoeken we de zenuwbanen op neuropathie [gevoelloosheid] en de bloedcirculatie op claudicatio [vaatvernauwing] Bij een hoge Simm’s {risico} worden de voeten bij ieder ziekenhuisbezoek gecontroleerd. Het blijkt dat de patient van de gevaren bewust is. De bevindingen komen bij de patiëntengegevens. Er komen op zo’n spreekuur zeker 50 patiënten per keer.



Voor de verpleging, mensen die in de O.P.D. werken en stagiaires hebben Marjon en ik nog een presentatie gegeven. We hebben deze achtergelaten, samen met een boek over de Simm's met plaatjes. Zo kunnen ze altijd nog eens terugkijken.

Met Sr. Anakwa hebben we mooie afspraken kunnen maken over de levering van diabetesspullen. De proef op de som hebben we gehad met World Diabetic-day in November. Alle benodigdheden zijn via een leverancier {medical-supply's} uit Kumasi in 2 dagen in het Hospital geleverd. Zo hebben ze een 3-daags evenement kunnen organiseren. Zie foto's. Zo houden we de lijntjes kort en geen duur transport.

Natuurlijk wil ik graag via deze weg al mijn klanten en vrienden bedanken voor de jarenlange support.



WERKBEZOEK AAN DUAYAW NKWANTA – OKTOBER 2023

MARJON VAN EIJDEN-BESSELING – VOORZITTER SJHG

Werkbezoek aan het St John of God Hospital in Duayaw Nkwanta, Ghana

Op 20 oktober vertrokken wij, Layla Blomberg en ik, Marjon van Eijsden, bestuursleden van onze stichting, naar Ghana voor een werkbezoek aan het St John of God Hospital in Duayaw Nkwanta. Altijd met koffers vol met braces, prothese-onderdelen, medicijnen etc.

Na een lange doch comfortabele reis, die we uiteraard zelf betalen, werden we op het nieuwe vliegveld in Accra (wát een verbetering t.o.v. het oude vliegveld) opgevangen door Ghanese vrienden, die wij op persoonlijke basis financieel steunen. Eén familie had daartoe een hele dag gereisd om ons te kunnen verwelkomen in Accra met Akwaaba! Welkom! Daar word je toch wel stil van. De meesten hebben niets, maar een hart van goud.

Na een nacht bij de vrienden in Accra, gingen we de volgende dag op weg naar Duayaw Nkwanta met de ons bekende driver van het ziekenhuis, Peter, die ons op kwam halen. Een hartelijk weerzien na 5 jaar.

De vrienden uit Accra reisden mee vanwege geplande consulten bij de orthopeed van het ziekenhuis Prosper Moh in Duayaw Nkwanta.



Op de compound van het ziekenhuis aangekomen tegen de avond van de 21 e oktober, viel het meteen op dat het algehele onderhoud van het ziekenhuis na 5 jaar te wensen overliet. De covid had daar duidelijk invloed op gehad.

Het Maastricht House echter, waar we altijd verblijven, was netjes opgeknapt en we werden verwelkomd door een jeugdige vriendelijke Ghanese dame, tevens moeder, die voor ons zou gaan koken.

En dat eten was een hele verbetering vergeleken met eerdere bezoeken. Dezelfde avond kwam de nieuwe directrice van het ziekenhuis, suster Faustina Anakwa, met wie we tot dan toe mail- en app contact hadden gehad, nog langs om ons welkom te heten. Ze maakte een vriendelijke indruk en liet al gauw blijken dat ze van wanten wist.

Na een rustige zondag waarbij we 's morgens de katholieke kerkdienst bijwoonden, begonnen we maandag aan onze rondgang op het ziekenhuisterrein met Prosper Moh en later met suster Anakwa.

Tijdens de kerkdienst werd er prachtig gezongen door het koor en gemusiceerd op voor daar gebruikelijke Afrikaanse instrumenten. Er wordt daarbij gedanst en je ontkomt er niet aan mee te dansen. We werden meteen opgemerkt als blanken en door de priester vanaf het altaar verwelkomd.

Wanneer je door Duayaw Nkwanta loopt, valt het op dat er vele verschillende kerken zijn, van katholieke tot 7e dag adventisten, moskeeën en Pinkstergemeente. En iedereen gaat daar vreedzaam met elkaar om en respecteert elkanders geloof. Daar kan de wereld nog wat van leren.

Op maandag begonnen we onze rondgang met Prosper Moh, die de pensioengerechtigde leeftijd heeft bereikt, maar die de twee jonge, vanuit onze Stichting in Uganda opgeleide orthopeden, nog begeleidt.

We liepen door de twee operatiekamers en inventariseerden welke behoeftes er nog waren aan apparatuur. Zo is een nieuwe operatietafel dringend nodig en onlangs als project aangenomen door de Jonge Kerk in Roermond. Ook zeer wenselijk is een nieuwe operatielamp boven een van de operatietafels.

's Avonds werden de twee nieuwe orthopeden aan ons voorgesteld. Ze bleken goed gemotiveerd en waren sinds Juli aan de slag.



Er wordt vooral veel kinderorthopedie bedreven, waarbij kindjes van heinde en verre met hun ouder(s) naar het ziekenhuis komen vanwege de know how op dat gebied. Zo is er een klompvoet programma en veel kennis op het gebied van rechtzetten van beentjes van kindjes met Blount disease (extreme O- benenstand).

De volgende dag gingen we op stap met sister Anakwa, die met ons het hele ziekenhuisterrein doorkruiste en waarbij wij de nodige vragen stelden inzake hun behoeftes waaronder, zo bleek, noodzakelijke apparatuur ten behoeve van de diabetespoli, vernieuwing van apparatuur voor de fysiotherapie en de hydro-pool.

Ook bleek de naaimachine voor het maken van korsetten “ver over de datum”. We werden bijgepraat door de verschillende afdelingshoofden van de diabetes poli, fysiotherapie en de instrumentmakerij.

De spullen die we meegebracht hadden, werden eerst keurig naar een centraal punt gebracht om “geautoriseerd” te worden.

Het is altijd weer een feest om een rondje te maken op de kinderafdeling. En, voor de opgenomen kids brengen we altijd knuffels mee en “toeters en bellen”. Van verre hoor je de toeters nog in je oren galmen.



De 10 dagen zijn altijd zo weer voorbij, maar des te meer bleek weer hoe belangrijk het is om regelmatig de situatie daar “live” op te nemen en door te spreken

met de directie en afdelingshoofden. Dan komt er toch heel wat meer boven water dan via de app. Bovendien kunnen beter concrete afspraken worden gemaakt. En dan blijkt ook dat het uitvoeren van concrete kleine projecten vruchten afwerpt.

Op de terugweg naar Accra deden we Cape Coast aan met o.a. Fort St. George in Elmina, waar helaas ook de Nederlanders ruim 200 jaar hebben huisgehouden, betrokken ook bij de slavenhandel. Er is daar zelfs een Nederlands kerkhof, waarop je bekende Nederlandse namen tegenkomt. Je voelt je nederig als je daar rondloopt.

Het is altijd weer moeilijk om weg te gaan uit Ghana, maar we vertrokken met een voldaan gevoel en werden hartelijk uitgezwaaid tot op het vliegveld toe, waarbij de hoop werd uitgesproken dat we snel weer zouden terugkomen.

Belangrijke activiteiten die voorts in 2023 plaatsvonden waren de bijscholing in Nederland van de orthopedisch instrumentmaker uit Ghana, Stephen Amoah, in maart/ april.

Voorts de “African Night” op 9 juni in samenwerking met Welkom bij Veer Mestreech, dewelke van beide kanten voor herhaling vatbaar bleek.

TE PLANNEN ACTIVITEITEN IN 2024

- African Night in juni
- Onderhouden diabetes programma op lokatie
- Opleidingen verzorgen door Wiel Wijnen op lokatie
- Tegemoetkomen aan noden, uitvoeren van kleine projecten waar behoefte aan is
- Preken in kader van Vastenactie maart o.a. Theresiakerk



STRUCTUUR VAN DE STICHTING

Het bestuur van de Stichting wordt gevormd door enthousiaste vrijwilligers, ieder met een eigen taak. Daar waar nodig wordt het bestuur ondersteund door experts.



De stichting is ANBI gecertificeerd

STICHTING ST. JOHN HOSPITAL GHANA

Adres. Verwerhoek 10B 6211 KS, Maastricht

Tel. +31 621 255 462

E-mail. contact@orthopedieghana.nl

Web. www.orthopedieghana.nl

KvK. 41078076

RSINnr. 804366950

Rekeningnummer. NL46 INGB 0004 0086 87 BIC. ING NL2A

We werken volgens de richtlijnen van de AVG.



Beste vrienden van Stichting St. John of God Hospital Ghana,

Hierbij bieden wij u de Kerstbrief met enige vertraging aan, waarvoor onze excuses.

Wij danken u allen heel hartelijk voor de zo noodzakelijke steun die u ons het afgelopen jaar gaf.

Namens onze stichting wensen wij u hele mooie Kerstdagen toe en alle goeds voor 2024!

Hartelijk gegroet,

Bestuur Stichting SJHG
