

Verslag chirurgische missie Tentena, Sulawesi, Indonesië, september-oktober 2014

Voor de derde maal in zes jaar bezocht een plastisch chirurgisch team het Sinar Kasih ziekenhuis in Tentena, gelegen aan het Poso meer in Centraal Sulawesi (voorheen Celebes).

De teamleden uit Twente waren, evenals in 2011: Janneke Schuijzeman, OK assistente, Ernst den Ouden, anaesthesie assistent, Marten van Wijhe, anaesthesist en Hans de Bruijn, plastisch chirurg. Het initiatief en de organisatie lagen in handen van de Lake Poso Stichting.

Het Tentena project begon in 2001 met de constatering, door de van oorsprong Deldense, maar al jaren lokaal wonende Annelies van Hagen, dat vele patiënten met ernstige aangeboren of verkregen afwijkingen in de regio geen toegang hadden tot hersteloperaties. Zij nam het initiatief om een Twents Plastisch Chirurgisch team naar het lokale ziekenhuis te halen.

Het ziekenhuis is pover uitgerust. Er werken vier lokale artsen en er zijn basis laboratorium en Röntgenfaciliteiten. Het niveau van het ziekenhuis is vergelijkbaar met het niveau 1940 in Nederland.

De OK (operatiekamer of lokaal genaamd kamar operasi) was speciaal voor ons met plakkerige verf gif-turquoise geschilderd. Van de OK lamp brandden maar drie pitten (in 2011 nog 4).

Het team had elementair anesthesiologisch en chirurgisch materiaal meegenomen in twee aluminium kisten, zoals ook bij de vorige missies. Door ook een goede kleine felle hoofdlamp en een werkend coagulatie apparaat (voor bloedstelping) mee te nemen waren we in feite onafhankelijk van de lokale, summiere, infrastructuur.

Met een pulsoxymeter ter grootte van een luciferdoosje en infuuspompen ter grootte van een Magnum ijsje, werkend op een mechanische veer, kon veilige anaesthesie gegeven worden, waar in Europa immense kasten vol elektronica voor nodig zijn.

Door de ruchtbaarheid die aan de komst van het team gegeven was, waren patiënten van heinde en verre, menigeeen zelfs 2 dagen reizen, uit verafgelegen geïsoleerde valleien, naar Tentena gekomen voor consultatie.

De intake vond plaats in de aula van het ziekenhuis, tussen de operaties door. Vertaald werd door Annelies van Hagen. In totaal werden 430 patiënten gezien en beoordeeld.

Tussen deze poliklinische menigte door, werden naast triviale onschuldige zaken, ook vele patiënten aangetroffen met zeer ernstige afwijkingen. Hierbij kwam het geregeld voor dat door gebrek aan specifieke diagnostische mogelijkheden niet altijd een definitieve diagnose gesteld kon worden. In dergelijke gevallen is dan de afweging: heeft nadere diagnostiek een consequentie of niet. Indien geen consequentie, wat het ook moge zijn, betekent geen verdere behandeling. Zo is het niet relevant om de exacte oorzaak van extreem ver gevorderde kankersoorten die we tegen kwamen te achterhalen, omdat het geen gevolgen had, behoudens palliatieve pijnbestrijding. Ook heeft Röntgen onderzoek van bijvoorbeeld krakende pijnlijke kniegewrichten geen consequentie, omdat er geen chirurgische behandelopties konden volgen.

Natuurlijk was het mogelijk om sommige patiënten voor bijvoorbeeld een CT scan 17 uur naar Makassar te laten reizen, maar die zouden met een uitslag terugkomen als wij als weer weg waren, als ze de reis en het onderzoek al konden betalen.

Voor diagnostiek van enkele tropische huidafwijkingen werden foto's gemaild naar een Nederlandse dermatoloog voor advies.

Door ons werd de hoogste prioriteit gegeven aan aangeboren afwijkingen zoals gespleten gehemertes en hazenlippen (schizis), die grote sociale gevolgen met zich meebrengen en afwijkingen die het dagelijks functioneren belemmeren, zoals ernstige brandwondcontracturen. Hiernaast

werden ook algemeen chirurgische ingrepen zoals liesbreuken, waterbreuken en kwaadaardige gezwellen geopereerd.

In totaal werden in 2 weken tijd 82 patiënten geopereerd. Een paar patiënten werden alleen voor palliatieve kanker behandeling opgenomen.

Het was hartverwarmend een aantal van de patiënten terug te zien die in 2008 en 2011 geopereerd waren. Gelukkig was het hen allen goed gegaan. Een aantal schizis patiëntjes konden voor vervolgingrepen voor de tweede of derde maal geopereerd worden. Alle vorige ingrepen bleken, ondanks de beperkte mogelijkheden in dit ziekenhuisje, goed en voorspoedig genezen te zijn.

Wij hebben de overtuiging iets goeds voor deze veelal arme bevolking gedaan te hebben.

Tentena, 4 oktober 2014,

Hans de Bruijn