

Zambia, april 2015: voor het eerst met een mini-medisch team naar Chilonga vanuit ZGT Overzee.

Na alle e-mails en zelfs een telefoontje met dr. Nsumpi over registraties, "letters of good standing" en nog meer papieren kunnen we dan eindelijk op weg. Sake Oost, (internist), Harald Heijmans (chirurg), Arno Berkhoudt (chirurg) konden het spits afbijten als ZGT-dokters in Chilonga. Samen met Anja Meijnders en Franc Pots die er al vaker zijn geweest, zij hebben onder andere de goederen uit het containertransport van 2014 verdeeld.

Op vrijdag 17 april zijn we in alle vroegte verzameld op station Hengelo met de bekende vracht aan koffers: 10x23 kg en van ieder nog de handbagage. Dit keer vooral gevuld met ECG-apparatuur en OK-instrumentarium. Ook was er een koffer bij gevuld met verbandmateriaal voor het healthcenter in Nabwalya.

Zondag

's Zondags waren we op weg van de hoofdstad Lusaka per bus naar het noorden. Niet alle koffers mochten met de bus mee. Na enig overleg moesten we bijbetalen, maar gelukkig viel het bedrag mee: ongeveer €20,00 voor alles! Sowieso betaal je maar een schijntje voor een busrit van ruim 600 km: 150 kwacha, dat is ongeveer €22,00. Je kijkt je ogen uit wat er allemaal mee gaat in die laadruimte. Het meest opvallend waren wel een de blanke etalagepoppen en de twee mega balen katoen. Zoiets als de hooibalen die je in de Nederlandse weilanden ziet liggen. Een lange zit, met één tussenstop. Het was redelijk rustig op de weg en met maar één spannende truckinhaalmanoeuvre kwamen we al om 13.30 uur aan in Chilonga. Dr. Pauline Borsboom ons al stond op te wachten met één van de portiers van het ziekenhuis. Hele verhalen en een hernieuwde kennismaking met haar opleiders HJ en Berkhoudt.

Maandag

's Maandags gingen we meteen van start. Om kwart voor 8 was de morning-report. De boardroom was goed gevuld met de vijf Nederlanders erbij. Na het gebed en alle verslagen van de nachtploeg werden we door dr. Nsumpi geïntroduceerd. 'Franc aan Anja are familiar', zoals hij zei. Later zagen we dat we zelfs genoemd zijn in het jaarverslag van 2013 als Anja en Franc ZGT Overzee Holland. Toch mooi om te zien dat de hulp van ZGT Overzee genoteerd staat in het overzicht van alle hulpverleners voor OLH Chilonga.



Na de introductie werden alle 'rules and regulations' nog eens herhaald (vooral nergens aankomen). Vervolgens mochten we met Bona mee voor een rondleiding door het ziekenhuis. Ward 8, de nieuwe afdeling is nu volledig klaar en kent een mannen- en een vrouwenzaal voor de chirurgische patiënten. Ward 1 en ward 5 zijn nu de interne mannen- en vrouwenafdeling. Na de uitgebreide rondleiding hebben we ons opgesplitst. De dokters naar de afdelingen, Franc naar de maintenance en Anja naar onze opslagruimte van alle koffers met spullen. Daar begon het grote sorteren: nu de kilo's er

niet meer toe deden kon er naar hartenlust geschoven worden met alle materialen: een gereedschap- en materialenkoffer voor Franc, een koffer met alle gammanail-materialen, een koffer met spul voor het healthcenter van Nabwalya en overige dingen. Inmiddels weet Anja wat handig is voor de VVF-operaties en pakt die in Pauline's eigen kast. Gedurende de dag zijn er heel wat nieuwsgierige blikken in het kantoor, maar we houden de boel een beetje uit het zicht totdat alles een bestemming heeft.



's Middags heeft ieder een eigen klus gevonden. Anja weet de weg en brengt her en der al wat spullen rechtstreeks naar de afdeling. In de wasserij komt ze Elisabeth tegen voor wie de vorige keer een naaimachine meebrachten. Deze is volop in gebruik, we zien een heel stapel groene doeken en ze vertelt dat ze druk is om de OK van goede opdekdoeken te voorzien. Franc heeft een aantal opdrachten liggen bij de maintenance: onder andere defecte zuigpompen. Sake Oost heeft een maatje gevonden in Larry, een clinical officer op de OPD (poli) en heeft de nodige malaria voorbij zien komen. HJ en Arno ontdekken de surgical wards en de OK.

Dinsdag

Het lijkt al heel normaal dat we ronddwalen in het ziekenhuis. Sake loopt vandaag mee met mr. Chibuye van de ART clinic (AIDS en HIV preventie) en ziet meer HIV-patiënten dan hij ooit in heel Twente bij elkaar zag. De nurses van ward 5 zijn al helemaal gecharmeerd van hem. De chirurgen vermaken zich prima op de OK. Dr. Kongolo laat zich assisteren door HJ en Arno ontdekt een hele legerkist vol instrumentarium dat uitgezocht moet worden. Ook Anja loopt op de OK rond en helpt Bona door setjes die gebruikt zijn bij een male circumcision camp schoon te maken en uit te zoeken. Lekker simpel werk: setjes maken. Laten weken in de cola (tegen de roest) en boenen met VIM. Terwijl ze daar mee bezig is zitten er vijf jongens op een rijtje te wachten tot ze aan de beurt zijn. In april, juli en september is het MC-maand en kunnen de jongens zich gratis laten helpen. De overheid zorgt voor standaardpakketten met het benodigde materiaal voor een ingreep, inclusief pijnstillers voor de patiënt en voorlichting- en instructiefolders.

Franc heeft in Martin een elektricien gevonden die heel geïnteresseerd is en werkelijk wil leren. Mooi om te zien hoe al die mannen bij de maintenance in een kringetje zitten en zich van alles laten uitleggen. Af en toe loop loopt Anja er ook even heen om de nurse-kant van het verhaal uit te leggen. Met de stethoscoop van Sake luisteren ze bij elkaar naar hun hartslag en de bloeddruk. Ze hebben nooit



een stethoscoop in handen gehad en geen idee wat je er mee kunt! Zoals Franc zegt: elk apparaat heeft een technische, een nurse- en een docterskant.

De dag is zo om en als we om 5 uur een biertje willen doen bij de dorpsbar, Arno is echter nergens te vinden. Het blijkt dat hij een sectio met dr. Ngoma doet. Hij wordt een half uur later met gejuich ontvangen bij de bar, het is een jongetje geworden!

Woensdag

De plannen voor woensdag zijn niet strak omschreven. Haast automatisch lopen we naar onze werkplekken en vinden genoeg te doen. Voor de doktoren is er de grote visite en is er veel te bespreken. Uitgebreid worden de diverse patiënten bekeken en besproken. De nurses van ward 5 hebben met Pauline een hele lijst vragen opgesteld. Daar neemt Sake de tijd voor als Pauline wordt weggeroepen voor een andere klus. Het laatste deel van de visite maakt hij dan ook maar even af. In de minor theatre ontdekt Anja dat de kap van de OK lamp verdwenen is, Bona weet waar deze lag, dus aan de slag dan maar! Eerst al het zand en smeer van de reflectoren halen en de glazen plaatjes schoonmaken: dat maakt meteen weer helder licht in plaats van dimlicht. Toen de schone kap er weer op, het handvat er opgeschroefd en de boel was weer schoon, compleet én lichtgevend! De koffer met gammanail materiaal gaat naar een orthopeed dr. Jellis. Hij werkt in allerlei ziekenhuizen in heel Zambia en kan er goed werk mee doen. Het blijkt weinig zinvol deze in Chilonga achter te laten, omdat er geen doorlichting op de OK is.

De uniformen van Naviva worden verdeeld: ze zijn erg gewild en Anja legt uit dat het vooral voor de female-nurses bedoeld is, vanwege het gedetailleerde model.

Zo langzamerhand bereiken ons steeds meer klussen, maar merken we ook dat er nog steeds weinig systeem zit in de afhandeling van reparaties. We nemen dit mee als aandachtspunt voor de evaluatie en willen Martin een beetje promoten. Die is jong en heeft goed in de gaten hoe het werkt.

Donderdag

's Donderdags wordt een kort ziekenhuisdagje: 's middags naar Mpika (een wat groter dorp in de buurt) voor wat boodschappen, buskaarten halen voor de terugweg van de dokters en op de koffie bij de Diocese. Beetje netwerken, want daar komt ook de Districts Medical Officer van Chinsali langs. Nu Chilonga goed voorzien is van allerlei goederen kunnen we wellicht iets verder kijken in het district, bijvoorbeeld het healthcenter in Chinsali of Shiwa en/of de rural healthcenters in het district van Chief Nabwalya.

De chirurgen gaan mee met dr. Kongolo om te assisteren op de OK. Sake loopt de ronde met Pauline: ze heeft ook dienst op de OPD (poli) dus hij komt zo heel wat tegen. Anja assisteert Franc met wat simpele klussen: twee warmtetafels op de kraam doen het niet goed. Beide worden getest en met kleine reparaties kan er weer ééntje aan de praat worden geholpen. Er wordt een



Engelse stekker aangezet en de niet te repareren tafel kan gebruikt worden voor reserveonderdelen. We spreken met de hoofdzuster af dat we volgende week een klinische les geven over de apparaten. Pauline vertelt dat ze inmiddels goed weten hoe de CTG-monitoren gebruikt moeten worden die we vorig jaar geïnstalleerd hebben en dat ze veelvuldig gebruikt worden.

Vrijdag

Alweer de laatste dag voor de dokters! Na het morning-report volgt een ECG les voor alle



dokters, clinical officers en hoofdzusters. Er is een grote opkomst en Sake en Franc doen hun verhaal. Franc legt vooral de technische kant uit en is vrijwilliger als er gevraagd wordt om een "patiënt". Anja geeft instructie hoe de patiënt aangesloten moet worden en iedereen is leergierig en wil het zelf ook proberen. Heel basale kennis, maar nieuw voor de meesten. Vervolgens legt Sake wat basisprincipes uit van het ECG en bespreekt enkele ritmes. Aangezien de meeste patiënten ver van het ziekenhuis wonen, er geen ambulancevervoer is en er (nog) weinig kennis is, houden we het beperkt. Wie weet

kunnen we volgend jaar wat meer uitbreiden. Wél is iedereen erg enthousiast en geïnteresseerd, dat is leuk om mee te maken.

Dr. Kongolo en Ngoma nemen met de artsen hun ervaringen door en vragen feedback. Dat is een goede zaak, zo kunnen we van elkaar leren. Arno moet zelfs de feedback schriftelijk vastleggen in een report-boekje van dr. Kongolo.

De rest van de vrijdag gebruiken we om nog meer instrumentarium uit te zoeken; wat cases door te nemen en klussen in de maintenance.

Weekend, even geen ziekenhuis. We beginnen de dag met het uitzwaaien van de drie dokters die de busreis terug maken naar Lusaka. En dan volgt een weekend lekker niets doen en oude bekenden bezoeken. Bijpraten, gezellig eten met elkaar, lui doen en ons opmaken voor de tweede ziekenhuisweek.

De tweede week

Het is altijd weer even dubben of je de dingen zelf gaat doen of iemand dat je aan de hand meeneemt om uit te leggen.

Er is nog veel te doen en de tijd vliegt. Het lijkt of de afdelingen dit ook door hebben, want her en der duikt nog een vraag op. We proberen per afdeling nu na te gaan wat er nog moet gebeuren. Afwisselend pakken Anja en Franc het samen op of splitsen de werkzaamheden. Een goed voornemen voor volgend jaar: vooraf inventariseren zodat we kunnen plannen.

In een gesprek met één van de teachers van de nursingschool komt het herkennen van problemen bij patiënten en op tijd de dokter bellen aan bod. Het ZGT (SBAR)kaartje dat Anja in het Engels heeft vertaald en heeft laten afdrucken blijkt een mooi cadeautje voor de tweedejaars.



De mechanische bedden die we vorig jaar mee hebben genomen met het containertransport worden goed gebruikt als bed; de functies blijken onbekend en op de één of andere manier zijn de nurses ook niet nieuwsgierig (leergierig) genoeg om zelf op ontdekkingstocht te gaan. Op de nieuwe chirurgieafdeling en op de kraam demonstreren we alle mogelijkheden van het bed en maken ze compleet met resterende stangen, infuushouders en "papegaaientjes" die we nog vinden op de oude OK. Het leuke is dat vrijwel direct gebruik gemaakt wordt van de nieuwe functies: op de chirurgieafdeling kan de hoofdsteen van het bed en wordt de mechanische functie gebruikt, op de kraam komt het van pas bij een patiënt die bloed toegediend krijgt: hangt mooi aan de infuussteunen in plaats van aan een geïmproviseerde gammele infuuspaal.

In de oude OK staan nog de restanten na ons weekje van vorig jaar: twee Lundia stellingen, een URO/GYN onderzoeksstoel, een gipstafel, de half afgebouwde HEBI couveuse (van st. Mwangamenge) en enkele dozen met van alles en nog wat. We besluiten met elkaar dat we de boel leeg opleveren aan het eind van deze week. Op ward 8, de nieuwe chirurgieafdeling, maken we in het kantoortje aan de vrouwenkant een combitafel en kast, dat kan dienen als bureau. We plaatsen er ook de URO/GYN stoel en monteren een onderzoekslamp die ook kan dienen als bureaulamp. Met een verrijdbare onderzoekslamp die in de OK staat te verstoffen, is de ruimte nu een combinatie van kantoor en onderzoekskamer.



Pauline is enthousiast, want nu kan ze haar VVF-patiënten hier zien voor het eerste onderzoek in plaats van een ruimte te reserveren in de OK. Je merkt zo haar drive voor deze patiëntencategorie. Behalve de film die gemaakt is, presenteert ze nu op meerdere plaatsen haar onderzoek én heeft ze nu een zakkaartje ontwikkeld voor de healthworkers in de Rural Healthcenters. In het kort staan er de kenmerken op van VVF én de voorwaarden om het te voorkomen. Eigenlijk wordt aan alle vrouwen geadviseerd om in het ziekenhuis te bevallen: de annex (zaal voor vrouwen die gaan bevallen) bevat meestal zo'n 30-40 zwangere vrouwen. Vooral de afstand tot een ziekenhuis en de lengte van de vrouwen (<1.55 cm) zijn grote probleemveroorzakers!

De dozen met verbandmateriaal verdelen we naar ons eigen goeddunken: beetje naar de apotheek, die distribueert alle medicijnen én verbandspullen, en naar de OK. Franc haalt één van de onderhoudsmensen erbij om een laatste hand aan de couveuse te leggen. We hebben vooraf in Lusaka lampen en fittingen gekocht, die hier mooi van pas komen. Zo hadden we ook een stel Zambiaanse stekkers aangeschaft. Onze ervaring was nl. dat veel wandcontactdozen kapot getrokken werden, omdat er Europese stekkers aan de apparatuur zit. Met kunst- en vliegwerk worden die dan in de contactdoos geplugd, met desastreuze gevolgen. De HEBI-couveuse wordt naar de kraam gebracht en kan ingezet worden.

Een grote klus lag deze week op de OK: instrumentarium sorteren en "weggooien wat echt kapot is". Gesorteerd naar specialisme, in kartonnen dozen gepakt en vervolgens de laatste metalen kast vanuit de oude OK naar de nieuwe gebracht. Omdat het een meerdagen project was, hebben ook de artsen van Chilonga regelmatig even meegekeken. Zo weten ze meer wat ze in huis hebben en wat ze eventueel kunnen gebruiken. Njekwa, de OK-nurse was eerst wat lacherig over de opruim -en sorteerwoede, maar gaandeweg kwam hij steeds vaker meekijken en meehelpen. Donderdags was hij zelfs samen met een student-nurse bezig om andere dozen uit te zoeken. Kijk, dát maakt zo'n week helemaal goed. Wat we proberen over te brengen wordt opgepikt! Ook Bona heeft nu een opgeruimd magazijn en verzamelt alle hechtmateriaal in één kast. De speciale kastjes met laatjes voor dozen hechtmateriaal, worden aan de wand gemonteerd en de voorraad gaat naar het kantoor. De kast gaat nu gebruikt worden voor alleen anaesthesie. Hebben ze toch maar mooi (bijna) zelf bedacht!

Donderdag 30 april onze laatste werkdag: Dr Nsumpi besluit het morning-report met een dankwoord aan ons. Dat is nieuw!! Hebben we dan (eindelijk) na drie jaar indruk gemaakt? Niet dat we het helemaal verstaan, want we twijfelen of we in een radio-uitzending genoemd worden (Chilonga broadcast) of dat er een tweeling wordt genoemd naar ons. Het blijkt te zijn: in het dorp gaat het als een razend nieuwtje rond: Franc en Anja zijn weer in het ziekenhuis!

Zelf hebben we een goed gevolg over deze afgelopen twee weken: met name omdat we merken dat niet alles stil ligt als we vertrekken: er wordt doorgebouwd op onze ideeën en voorbeelden. Bijvoorbeeld door Martin van de maintenance: we hebben een goed woordje voor hem gedaan bij Sr Mutamba. En het blijkt dat hij door het ziekenhuis wordt betaald om een opleiding te kunnen volgen. Mooi ☺. De CTG-apparatuur wordt door de midwifes gebruikt; niet alleen als de dokters erom vragen. Mr Katuna van "de store" gebruikt z'n labelapparaat om een overzicht te houden van wat er op de planken ligt.

Op alle wards zijn de postbakjes die we vorig jaar hebben gebracht volop in gebruik om alle formulieren gescheiden te houden: geen zoek meer naar een lab- of röntgenformulier als er visite gelopen wordt. Kleine dingen, maar waardevol. Nu kunnen we in Chilonga verder gaan met het bieden van specialistenhulp; al zal daarvoor nog wat water door de Luanga moeten stromen, voordat alle papieren zijn geregeld.