



# Stichting Bridge the Gap

Verslag van de operatie- en opleidingsmissie in januari 2019:

Leden team

Plastische chirurgie

Dr. Peter Don Griot

Drs. Jan Maerten Smit

Drs. Donna Witte

Kaakchirurgie

Dr. Just de Mol van Otterloo

Drs. Jitske Nolte

Anesthesiologie

Drs. Tony Touray

Drs. Peter Broere

Tandheelkunde

Drs. Henk Schotte

Drs. Sjobbe Besseling



*Alleen de allerarmsten....*

*De kinderen die door de stichting worden geopereerd behoren tot de allerarmsten uit de Laotiaanse samenleving van 7 miljoen mensen.*



*Zij hebben vaak dagen moeten reizen om naar ons in Vientiane te komen. De reis-, verblijf- en operatiekosten worden vergoed. Ook de reis- en verblijfkosten van de ouders/begeleiders worden door de stichting betaald. Dit is de enige kans voor deze kinderen op een beter uiterlijk en acceptatie door hun omgeving.*

Het doel van deze missie was om kennis en vaardigheden over te brengen op onze Laotiaanse collega's van het Mahosot ziekenhuis en de afdeling tandheelkunde van de Nationale Universiteit van Vientiane. Verder is het behandelen van de allerarmsten in Laos met afwijkingen van het aangezicht zoals schisis (hazenlip) en NOMA een prioriteit.

De missie heeft plaatsgevonden van 12-25 januari 2019 in Vientiane en Pakse, Laos.

## VEERTIENDE MISSIE LAOS

Voor de veertiende keer heeft een missie plaats gevonden naar Laos. Waar we normaal gesproken twee weken opereren in de hoofdstad Vientiane, hebben we deze reis de tweede week de sprong gemaakt naar het provincie ziekenhuis van Champassak in het zuiden van Laos. Vanuit Nederland werd alles geregeld en een busreis vanuit Vientiane werd besproken. Helaas bleek de weg deels onbegaanbaar. Dit nog als gevolg van de vernietigende dambreuk van juli 2018 (zie: [artikel NRC](#)) in combinatie met hevig noodweer in de regio enkele weken geleden. (lees verder op pagina 3)



**WEEK 1 - VIENTIANE**

Na een vlot verlopen vliegreis met tussenstops in Frankfurt en Bangkok arriveerde het Bridge the Gap team zaterdagavond in Vientiane. Zondagmorgen begon meteen al het screenen van de patiënten. Ook ditmaal werd een intensieve campagne gevoerd met posters en oproepen via media en social media. Door de reis naar Champassak in de tweede week kwamen met name kinderen uit het midden en noorden van Laos. Het uiterste noorden van Laos werd recent getroffen door een typhoon en de aantallen uit de provincie Phongsali waren daardoor helaas minimaal. Met 78 aanmeldingen was het desondanks erg druk.



Patiënten reizen veelal samen met ouders en/of grootouders en soms broertjes en zusjes. Dankzij de goede samenwerking tussen alle betrokkenen, onder wie ook weer Dr Leila Srour, konden wij iedereen beoordelen, een diagnose stellen en, indien nodig en mogelijk, een operatie afspreken. Het oproepsysteem had goed gewerkt zodat wij ook patiënten terug zagen voor een benodigde tweede operatie.

Wij zagen veel nieuwe kinderen met schisis, sommige zelfs met zogenaemde aangezichtsspleten, maar ook veel reeds aan de lip geopereerden die nu terugkwamen voor het sluiten van het gehemelte. Naast deze hoofdmoot van schisisgevalen kregen wij te maken met een scala aan afwijkingen, zoals tumoren, ontstekingen met grote abcessen, brandwonden en ongevalspatiënten. Op maandag werd begonnen met de operaties en op vrijdag aan het einde van de dag hadden we alle 43 geplande operaties uitgevoerd, gelukkig zonder dat noemenswaardige complicaties zijn opgetreden. Na de operatie waren onze patiënten in de veilige handen van de zeer betrokken zusters van de zaal.

Een tiental patiënten werd de tweede week door enkele, niet met ons team meereizende, Laotiaan-



se chirurgen geopereerd en dit werd door ons bekostigd. Dit waren kinderen met voor de lokale artsen goed behandelbare aandoeningen en zij woonden allen niet al te ver reizen van het ziekenhuis. Wij kiezen voor deze aanpak om tijdens de operatiedagen in het Mahosot ruim voldoende tijd te hebben voor onderwijs aan de studenten. Ook is het in eerste instantie de bedoeling dat de lokale chirurgen de operaties zelf uitvoeren en door ons worden geassisteerd. Dit kost vaak wat extra tijd.

Alle ochtenden werd klassikaal onderwijs gegeven door leden van ons team. Op vrijdagochtend was het de beurt aan de Laotianen zelf en mochten zij zelf een (casus)presentatie houden voor ons team. Samen met alle disciplines werden de verschillende ingebrachte casussen besproken.

De tandartsen hielden zich naast hun organisatorische werkzaamheden en ondersteuning bij de 'Dental Faculty' bezig met enkele patiënten voor prothetische behandeling. Er werd onder andere een jongen geholpen aan een 'kunstneus'.



Al met al was het een zeer vruchtbare week en de samenwerking met de Laotiaanse collega's verliep uiterst goed en vriendschappelijk.

**OPEREREN IN ZUID LAOS - VERVOLG VAN PAGINA 1**

We hebben daarom op het allerlaatste moment besloten met het hele team, inclusief Laotiaanse collega's en alle instrumentarium geschikt om mee te nemen, het vliegtuig te nemen. Hierdoor werden we enigszins beperkt in onze operatiemogelijkheden, voor met name de zeer extreme (oncologische) gevallen. Er bleef echter voldoende te doen en dan met name voor de kleine kinderen met schisis.

De tweede week in Pakse.

Nadat wij zaterdagochtend met een ronde langs de patiënten de eerste week in Vientiane afgesloten hadden, volgde de middagvlucht naar Pakse. We reisden samen met het Laotiaanse team dat ons zou vergezellen en assisteren. Een nieuwe uitdaging in een regionaal ziekenhuis in het zuiden van Laos in de provincie Champassak, de



grootste provincie van Laos.

Een uitdaging omdat wij niet wisten hoe de outillage in het ziekenhuis zou zijn, maar ook niet hoeveel en wat voor soort patiënten er zouden komen opdagen.

Bij aankomst in het ziekenhuis zondagmorgen werden wij geconfronteerd met een middelgroot ziekenhuis dat er op het eerste gezicht redelijk uitzag. Het was een verrassing om te zien dat het overal zo schoon was. De screening vond plaats in de conferentiezaal, heerlijk rustig en met voldoende licht en ruimte. Welgeteld 33 patiënten passeerden de revue van wie er 29 geopereerd konden worden. Enkele vielen af omdat zij te gecompliceerde behandelingen moesten ondergaan in deze omstandigheden. Zij kregen een afspraak in Vientiane voor volgend jaar. Ook werd ervoor gezorgd dat zij de kosten voor die reis kunnen dragen.

Op maandagochtend, na het rondje langs de directeur van het ziekenhuis, stonden 2 operatietafels op operatiekamer I voor ons gereed. Het was



het hard aanpopen om alles goed af te werken. De inrichting was sober, maar vooral de apparatuur verouderd en incompleet: een hele uitdaging voor onze anesthesisten. Eén van de beide tafels moest namelijk altijd met de hand beademd worden, omdat de beademingsapparatuur simpelweg ontbrak. Het patiëntenbestand bestond voornamelijk uit lip- en gehemelte spleten en voorts een aantal bijzondere gevallen van uiteenlopende tumoren in diverse stadia.

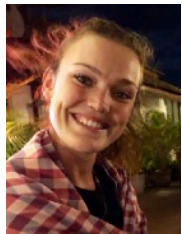
Ondanks dat een tweede week opereren in de provincie niet het meest efficiënt is en voor ons relatief erg kostbaar, bereik je op deze manier een groep patiënten die anders geen behandeling hadden gekregen in Vientiane. Dit simpelweg omdat zij de kosten voor de reis naar Vientiane niet kunnen betalen. Deze reiskosten ontvangen zij altijd terug, echter krijgen zij het benodigde geld voor de heenreis niet bijeen geleend bij familie of dorpsgenoten. Zo kan het dus gebeuren dat je pas op je 27ste kan worden geopereerd aan je lip. En wat het contrast dan zo groot maakt is dat een familielid van deze jonge vrouw via een Facebook-bericht op de hoogte werd gebracht van onze missie.

Een filmpje over de missie in Pakse is te zien via: <https://youtu.be/xR2GTc3VoiA>



## DONNA WITTE

Donna (25) studeerde recent af als arts aan de VU (Amsterdam). Haar keuze coschap doorliep zij aan de afdeling plastische chirurgie en zo doende kwam zij in contact met leden van het team.



Het leek haar erg leuk eens een kijkje te nemen tijdens onze werkzaamheden in Laos. Aangezien zij met haar vriend een rondreis door Zuid-Oost Azië maakte, was zij al in de regio en was dit snel geregeld. Zij is het team erg dankbaar voor deze bijzondere kans.

Wat haar het meeste is bijgebleven aan de missie is wat er in korte tijd bereikt kan worden in deze eenvoudige omstandigheden!

## NIEUWBOUW MAHOSOT

Na de afbraak van een deel van het oude ziekenhuiscomplex, dat ten dele nog uit het Franse koloniale tijdperk stamde, ligt er nu een groot terrein braak dat bouwrijp gemaakt



moet worden voor een nieuw ziekenhuis. Dit ziekenhuis zal de komende twee jaar gebouwd worden door de Chinese overheid in het kader van een Lao-Chinees ontwikkelingsprogramma. Aangezien het "oude" ziekenhuis gewoon moet doorwerken al die tijd, zit het nog gespaarde deel propvol met de van uit de gesloopte gebouwen overgekomen afdelingen.

Het lijkt nu nog zo lang weg, maar de volgende missie moet al voorbereid worden. De uitdaging is in de eerste plaats de locatie. Onzeker is of en zo ja hoe lang wij in het Maho-



sot terecht kunnen in verband met de capaciteit van de bestaande structuren die verder ingeperkt wordt. Alternatieven zijn: uitwijken naar Luang Prabang of naar Pakse, maar dat betekent wel dat de ingewikkelde patiënten met grote operaties niet behandeld kunnen worden en dat de samenwerking met de Dental School op een laag pitje moet worden gezet. Voorwaarde is ook dat er een team van het Mahosot met ons meereist en participeert in de missie. Vooralsnog gaan wij er van uit dat wij volgend jaar weer gewoon 14 dagen in het Mahosot terecht kunnen.

## DANK AAN DONATEURS

In een nieuwsbrief over onze activiteiten in Laos mag zeker niet een woord van dank ontbreken aan al diegenen die ons werk mogelijk hebben gemaakt met hun donaties. De operaties die wij verrichten geven het leven van de betrokkenen een kans op een normaal gelukkig leven, met gelijkwaardige kansen op gebied van opleiding, werk en gezin. Hartelijk dank voor uw bijdragen! Voor een kleine stichting als Bridge the Gap, met een bescheiden budget, is het natuurlijk fantastisch om te zien wat je met geringe middelen en veel inzet kunt bereiken. Al met al is het wederom een geslaagde en zeer succesvolle missie geweest!



## Stichting Bridge the Gap

**Sinds 1995 actief in Vietnam en daarna sinds 2005 in Laos.**

### Bestuur

Dr. J.J. de Mol van Otterloo - voorzitter

Dr. J.P.W. Don Griot - vice-voorzitter

Drs. J.T.P. Besseling - penningmeester

Drs. L. Dubois - secretaris

### Correspondentie

[info@stichtingbridgethegap.nl](mailto:info@stichtingbridgethegap.nl)

[website stichting Bridge the Gap](http://website.stichtingbridgethegap.nl)

### ANBI

geregistreerd bij de belastingdienst en erkend als goed doel.

### Donaties

**NL85ABNA0433493291**

tnv stichting Bridge the Gap

## In het kort

### SCHISIS



Aangeboren afwijking aan lip-, kaak- en/of gehemelte. Kan enkel- of dubbelzijdig voorkomen.

### NOMA



Extreme afwijking als gevolg van ontsteking vanuit het tandvlees.

Zeer agressief en de meeste kinderen (90%) overleven niet. Bij ondervoeding en slechte hygiëne.

### TUMOREN, ETC.



Allerhande typen, goedaardig en kwaadaardig, behandelbaar en onbehandelbaar.