



Khadija Guerti, klinisch biologe

Eerste missie: 2010

Aantal missies: 3

In: Tanzania

'Als klinisch biologe mee met AZV? Ik wist niet dat het kon. Tot ik vernam dat de ziekenhuizen in Tanzania stilaan ook laboratoria inbouwen. Tijdens mijn eerste missie moest ik vooral een inventaris maken. Ik vond het schrijnend om te zien met hoe weinig middelen ze hun labo draaiende moeten houden, terwijl we in België zoveel hebben en weggooiën! Daar had ik het wel moeilijk mee. Ook de manier van werken is er anders. Er gebeurt nog veel manueel. Je mag al blij zijn als er elektriciteit is.

Natuurlijk zijn er ook verschillen in wat er wordt onderzocht. Veel parasitaire ziekten, zoals malaria, maar ook veel hiv-tests. Het is schokkend dat meer dan de helft van de hiv-tests er positief is. Een groot verschil met België ... De Belgische routineonderzoeken, zoals waterhuishouding-, nierfunctie- en levertesten, worden daar amper uitgevoerd omdat ze er het materiaal niet voor hebben. Ik moest echt een knop omdraaien in mijn hoofd. Alles oplossen gaat niet. Ik ga nu op missie met het idee dat alle kleine beetjes helpen. Je kan niet meer dan je best doen.'

Artsen Zonder Vakantie (AZV) is een organisatie die medische projecten opstart in Afrika. Ze maakt Belgische artsen, verpleegkundigen, laboranten, kinesisten ... warm om twee weken mee te werken en opleiding te geven in die Afrikaanse ziekenhuizen. Vier UZA-medewerkers over hun AZV-missies.

ARTSEN ZONDER 'IEDEREEN MOETEN M



Lieven Dossche, orthopedist

Eerste missie: 2007

Aantal missies: 10

In: Burkina Faso, Zambia, Rwanda

'In de hoofdstad van Burkina Faso heb ik een project rond heupprothesen dat AZV er opstartte met een lokale chirurg, mee uitgebouwd. Voordien was er in heel het land nog nooit een heupprothese geplaatst. Ik ben heel fier op dat project, omdat het zo goed georganiseerd is en intussen gekend is in het hele land. Chirurgen die 200 kilometer verder wonen, komen speciaal naar de hoofdstad om met ons samen te werken. Er komen patiënten vanuit heel het land naar het ziekenhuis voor een heupprothese.

Ik herinner me een vijftiger die al anderhalf jaar met een gebroken heup rondliep. Hij had er al die tijd niet op kunnen steunen, liep op krukken en was volledig afhankelijk van zijn familie. Na zijn operatie moesten we hem overtuigen dat hij nu echt wel op zijn been mocht steunen. Een jaar later is hij ons komen tonen hoe goed het met hem ging. Hij stond daar zelfs te dansen! Zijn leven was totaal veranderd, omdat hij nu weer zelf geld kon verdienen voor zijn familie. De mensen in Afrika zijn zo dankbaar, en ze hebben zoveel veerkracht. Zelfs na tien missies vind ik het nog altijd even boeiend.'

VAKANTIE ZOU EENS MEEGAAN



Maritta Heylen,
verpleegkundige operatiekwartier
Eerste missie: 2011
Aantal missies: 1
In: Tanzania

'Ik wou al lang meegaan, en met een beetje aanmoediging van Dr. Claes heb ik mij kandidaat gesteld. In oktober vorig jaar gingen we samen twee weken op neus-, keel- en oormissie naar Tanzania. Waar wij terecht kwamen, waren er geen NKO-chirurgen. Opleiding geven zat er dus niet in, maar we hebben wel veel operaties gedaan. Kleinere ingrepen, zoals amandel- of poliepenoperaties, waarmee die kinderen meteen geholpen zijn. Dat vind ik zelf ook het leukste aan die missies. Je kan de mensen helpen en je leert er het échte Afrika kennen. Bovendien draai ik daar mee in het geheel. In België zie ik de kinderen na de operatie niet meer. In Tanzania was ik er ook bij toen ze ontwaakten. De hele familie en soms zelfs de buurvrouw zit daar dan op het bed, en iedereen is zo dankbaar. Dat geeft zoveel voldoening!

Je leert er roeien met de riemen die je hebt, ook al zijn de schorten gerafeld en stamt de sterilisatiemachine uit de jaren vijftig. Eigenlijk zou iedereen eens moeten meegaan op zo'n missie. Om te leren relativeren en te zien dat we in België echt wel superververnd zijn!'



Yves Jacquemyn, gynaecoloog
Eerste missie: 2009
Aantal missies: 3
In: Congo

'Ik vind het een verrijkende ervaring, al kom je als gynaecoloog schrijnende toestanden tegen in Congo. Wat me het meeste bijblijft, is hoe weinig belang men hecht aan het leven van een kind of een moeder. Een kind dat zeven weken te vroeg geboren is en het in België bijna altijd zou halen, wordt daar gewoon opzij geschoven, krijgt zelfs geen bed of eten. En op een ochtend hoorden we dat een moeder die nacht was doodgebloed

na een keizersnede omdat de lokale artsen ons niet wilden storen.

Daarnaast zijn fistels een veelvoorkomend probleem. Jonge vrouwen beginnen aan hun bevalling ergens in de brousse, maar als dat niet goed gaat, zijn ze kilometers of dagen onderweg op zoek naar hulp. De hele tijd duwt het hoofdje van het kind tot er een gat ontstaat in de weefsels tussen de vagina en de blaas, waar zonder behandeling voortdurend urine uitloopt. Dat is perfect te genezen, maar de lokale artsen hebben vaak niet de nodige middelen of opleiding. Ik heb meisjes gezien die al jaren met zo'n fistel rondliepen. Die worden verstoet door hun familie omdat ze voortdurend onder de urine zitten. Heel schrijnend.

Aangezien fistels in België amper voorkomen, volgde ik een opleiding in de fistula-kliniek in Kinshasa. Het team daar leerde van mij technieken voor vaginale operaties, een toffe wederzijdse leerschool! Daarna kon ik die kennis verder doorgeven aan artsen die in de brousse werken.