



**Hernia missie naar de Dominicaanse Republiek  
November 2023  
(Santiago de los Caballeros)**



## Global Hernia Relief missie naar Santiago de los Caballeros 2023

Dankbaar, met veel voldoening en plezier kijken wij terug op een zeer succesvolle missie naar de Dominicaanse Republiek van 11 tot en met 18 november 2023.

Via dit verslag willen wij jullie hier zo goed mogelijk van op de hoogte stellen, inclusief de aanloop er naartoe en de details er omheen.

### Wat er aan vooraf ging

In het verleden hebben wij meerdere missies naar Haiti ondernomen, één van de armste landen ter wereld, waarbij nauw werd samengewerkt met de aldaar opererende Amerikaanse Hernia Help organisatie (HRFU). In 2019 hebben wij besloten om zelf de Stichting Global Hernia Relief (GHR) op te richten om ook vanuit Europa hier een goede bijdrage aan te kunnen leveren.

Helaas heeft al enkele jaren geen enkele organisatie een missie naar Haiti kunnen organiseren vanwege politieke onrust, opstanden en extreem bende-geweld. Dit resulteerde in een zeer onveilige situatie voor de bevolking en buitenlanders in het bijzonder. De COVID pandemie heeft daar nog een schepje bovenop gedaan.

Reden voor ons om de mogelijkheden te onderzoeken om op hetzelfde eiland Hispaniola, aan de veilige kant van de grens, ook hulp te kunnen bieden. De Dominicaanse Republiek heeft weliswaar een paar welvarende kustplaatsen maar het binnenland kent echt dezelfde armoede en de bevolking heeft ook hier vrijwel geen toegang tot adequate medische zorg.



De chirurgen Giel Koning en Erwin van Geffen zijn exact een jaar geleden op werkbezoek geweest waarbij diverse klinieken zijn bezocht om de mogelijkheden te verkennen. De keuze is gevallen op ziekenhuis José Maria Cabral y Baez in Santiago de los Caballeros. Een zogenaamd 'community hospital', een openbaar ziekenhuis wat iedereen gelijke zorg biedt, ongeacht of iemand verzekerd is of niet.

Afspraken zijn toen gemaakt met Dr Cesar Castillo (Prof Surgery, Medical Attending), Dr Pedro Ventura Trejo (coordinator General Surgery Residency) en met Dr Ouel Sosa Veras (Chief of Dept Surgery) waarbij het verzamelen van patiënten door de arts assistenten (onder toezicht van de opleider Dr Trejo) vanaf augustus voor ons heeft plaatsgevonden. Voorwaarde voor deze missie was dat wij ook de lokale 4 arts assistenten zouden trainen in de open liesbreuk chirurgie.



Gelukkig is aan onze Stichting GHR vanaf het begin de ANBI-status toegekend (Algemeen Nut Beogende Instelling) zodat we meer mogelijkheden kregen om zowel particuliere als zakelijke donateurs bij deze humanitaire missie te betrekken. Wij zijn iedereen zeer erkentelijk voor de vele steunbetuigingen maar uiteraard ook voor de donaties van kleine en grotere omvang vanaf het eerste begin.

Door middel van deze donaties is het ons namelijk voorafgaand aan de COVID pandemie gelukt om vele operatiematerialen aan te schaffen (nieuw en gebruikt) maar ook instrumentarium, hechtmateriaal, liesbreuk-matjes, medicatie etc etc. Al dit materiaal hebben we destijds al getransporteerd naar Miami, maar het is nooit tot verscheeping naar Haiti gekomen vanwege de verslechterde situatie daar ter plaatse. We hebben dus meer dan 2 jaar een self storage unit in Miami gehuurd om deze lading (2 volle pallets) veilig op te slaan. Dit klinkt eenvoudig maar voor het succes is de intensieve fysieke begeleiding (onder andere in de vorm van handmatige verplaatsing van onze materialen naar een andere storage unit) door onderstaande vrienden voorwaardelijk geweest en waarvoor wij ze zeer erkentelijk zijn:



**Patricia Fernot**  
 Manager, Purchasing Materials &  
 Surgical Scrub Technology  
 Wayne Surgical Center  
 Team member Hernia mission Haiti 2018



**Dr Rafael Azuaje**  
 MD, FACS, hernia surgeon  
 Miami Hernia Center FI



**Carlos Martinez**  
 DIMAR International Cargo  
 transport in Miami and the DR,  
 storage material in the DR



Shipping from the US (Miami) to the DR

## Santiago de los Caballeros

Op 11 november zijn we met 2 complete OK teams via een tussenstop in New York afgereisd naar de Dominicaanse Republiek. Ons team bestond uit 3 chirurgen (Giel Koning, Erwin van Geffen en Kevin Buckley), 2 anesthesisten (Jorgo Lambrou en Gert-Jan Wagteveld), 4 recovery verpleegkundigen voor pre- en postop zorg (Ingrid van Asseldonk, Ingrid van de Ven, Johanneke Bax en Petra Gras), 3 operatie-assistenten (Wendy van Erp, Kiki Lampe en Angela Aristizabal) en een sterilisatie deskundige (Albert Wagenaar).



Dat eerste weekend was bedoeld om te reizen en op zondagochtend onze materialen te laten afleveren door Luciano Shipping, waarna we konden gaan uitpakken en inventariseren wat na 2 jaar nog goed bruikbaar is. Ontvangend chirurg Dr Cesar Castillo en zijn oudste assistent chirurg in opleiding (Carlos Bonilla) hadden voor onze groep geregeld dat wij op zondagmiddag alles konden installeren in de operatiekamers die ons ter beschikking stonden. Tevens hebben we de tijd genomen om kennis te maken met al het personeel werkzaam op deze poliklinische OK's én iedereen werkzaam op de afdeling sterilisatie.



Het ziekenhuis José Maria Cabral y Baez voorziet in een grote behoefte om mensen in en ver rondom de grote stad Santiago de los Caballeros medische zorg te bieden. Santiago heeft 1,5 miljoen inwoners en is daarmee de derde grootste stad van het land. De indrukwekkende historie laat zien dat de stad 3x compleet verwoest is (2x door massale aardbevingen en 1x door een enorme brand) en telkens opnieuw weer werd opgebouwd.

Er was dagelijks veel bedrijvigheid op het terrein maar ook rondom het ziekenhuis. Op vele plaatsen werd voedsel, drinken maar ook medicijnen verkocht.



Het gedeelte van het ziekenhuis wat ons ter beschikking stond (de 2 poliklinische operatiekamers) was tevens het meest moderne deel van het ziekenhuis en had daarom goede voorzieningen. De rest van het ziekenhuis, met name de Spoedeisende Hulp, poliklinieken en operatieafdeling wachten blijkbaar al meer dan 15 jaar op verbouwing, wat later in de week tijdens een wandeling door het ziekenhuis ook pijnlijk zichtbaar werd.



De poliklinische operatiekamers bevonden zich naast de polikliniek Orthopedie, één van de drukste onderdelen van het ziekenhuis, waar het vanaf 06.00 uur 's morgens al volstroomde met mensen welke op die dag een afspraak hadden (ze krijgen hier een afspraak voor een bepaalde dag, zónder tijd en moeten soms een hele dag wachten tot ze aan de beurt zijn). De combinatie van zeer slechte straten en 'voetpaden' (met vele diepe gaten daarin) én de afwezige straatverlichting, zal zeker bijdragen aan het indrukwekkend aantal mensen met onderbeensletsels wat we daar gezien hebben.



### De operatiedagen

Op maandag werden we van harte welkom geheten door de complete verpleegkundige staf van de Ambulatory OR's. Iedereen was zeer vriendelijk en blij dat we met zo'n groot team aanwezig waren en zelfvoorzienend waren qua materialen. Ook de opleider Dr Trejo en directeur van de afdeling Dr. Sosa kwamen op de eerste dag kennismaken en kijken of alles naar wens verliep.



We konden gelukkig direct van start met de intake van patiënten, welke zich in de drukke wachtruimte vanaf 06.00 uur al verzameld hadden. Samen met de arts assistenten Carlos Bonilla en Joan Sosa, heeft Ingrid van Asseldonk samen met één of meer chirurgen en een anesthesist deze intake én registratie uitgevoerd. De screening vooraf was vrij zorgvuldig geweest aangezien we slechts bij 3 patiënten hebben afgezien van operatie (geen indicatie volgens huidige richtlijnen).

De arts assistenten vertaalden tijdens afname van de anamnese en tijdens het lichamelijk onderzoek. Indien de operatieindicatie werd bevestigd en de patiënt werd als operabel beschouwd, werd een Informed Consent formulier ondertekend en werd (na mondeling verkrijgen van toestemming daarvoor) een foto gemaakt van de liesbreuk. Dit gebeurde in staande positie en op een dusdanige manier dat de patiënt uiteraard niet herkenbaar was. De foto's werden direct opgenomen in onze eigen GHR patiënten registratie.



Vervolgens werden de patiënten meegenomen door onze recovery verpleegkundigen ter voorbereiding op de operatie. Aansluitend liepen ze zelfstandig maar onder begeleiding naar de operatiekamer, alwaar het operatieteam de gebruikelijke checks uitvoerde voor begin van de ingreep.

Het merendeel van de patiënten opereerden we onder lokale verdoving met gebruik van intra veneuze sedatie (Propofol), zodat het hart- en vaatstelsel zo min mogelijk werd belast. Dat maakte het ook mogelijk dat de patiënten na de operatie weer zelfstandig, ondersteund door ons, naar de recovery toe konden lopen.



Om verschillende redenen hebben we iets minder patiënten kunnen helpen die week, dan we vooraf gepland hadden. De verhoudingen tussen Haïti en de DR zijn momenteel dusdanig gespannen dat de Dominicaanse regering heeft verboden dat Haïtiaanse immigranten (welke dus momenteel al in de DR wonen) medische zorg krijgen in de DR. Dit heeft ertoe geleid dat we ongeveer 15 oudere mannen met grote liesbreuken (welke al langere tijd op onze wachtlijst stonden) niet mochten opereren, helaas....

Daarnaast zijn op één dag beduidend minder patiënten in het ziekenhuis verschenen omdat het Openbaar Vervoer een Nationale staking had afgekondigd. Anders dan in Nederland, leidt dit tot veel ophef en vaak ook tot rellen op straat, omdat werknemers uit het Openbaar Vervoer dan wensen (afdwingen in feite) dat NIEMAND zich op straat mag vervoeren met een auto.

Om die reden waren er veel militairen aanwezig op straat om de orde te bewaren en hebben weinig mensen het ziekenhuis kunnen bereiken omdat ze in de buitenwijken wonen en van busvervoer afhankelijk zijn. Desondanks zijn 6 patiënten (net als wij) de straat op gegaan en hebben het ziekenhuis bereikt om vervolgens ook geopereerd te worden, gelukkig.



De faciliteiten op de 2 operatiekamers waren zogezegd uitstekend met gelukkig goed functionerende air-conditioning, diathermie apparaten, anesthesie apparatuur, gegarandeerde stroom (een missie zonder stroomuitval is vrij uniek) en voldoende ruimte.



De enige beperkende factor was dat we geen afzonderlijke pre-op ruimte voor voorbereiding hadden (infuus aanleggen, medicatie toedienen etc) maar die 4 bedden moesten we ook voor post-operatieve patiënten gebruiken zodat daar nog een efficiency slag gemaakt kan worden.



Het merendeel van de patiënten konden we onder lokale verdoving opereren. Enkele patiënten hadden grotere buikwand hernia's, waaronder een recidief navelbreuk, waarvoor algehele narcose noodzakelijk was.



Alle patiënten hielden we enkele uren op de recovery waar ze voldoende pijnstilling kregen, wat te eten en drinken, en omdat een pleister weinig effect heeft in de lies bij deze luchtvochtigheid van >75% kregen alle patiënten een verband met daarover een strakke boxershorts, eveneens onderdeel van onze donaties. Gelukkig kon vrijwel iedereen in bijzijn van familie in goede conditie dezelfde dag met ontslag.



Helaas heeft één patiënt (een grote, gespierde maar zeer nerveuze jonge man met een omvangrijke scrotaalbreuk) een nabloeding ontwikkeld. Gelukkig was dit tijdens zijn verblijf op onze recovery zodat we direct konden ingrijpen. We hebben hem direct opnieuw geopereerd, dit keer onder narcose, waarna we hem een nacht voor de zekerheid hebben opgenomen in de kliniek.

De volgende ochtend hebben we visite gelopen (samen met Joan Sosa en Carlos Rodriguez) en onze patiënt nogmaals beoordeeld. Hij was in goede conditie en kon met ontslag.



Giel Koning heeft die ochtend nog een operatie bijgewoond in het 'reguliere' operatiekamer-complex, wat een bijzondere ervaring was. De verschillen met de steriliteits-regels in Nederland werden zeer snel duidelijk. Wat ook nieuw was voor ons, was de afwezigheid van operatie-assistenten tijdens de ingrepen op het OK complex. Blijkbaar is het gebruikelijk dat arts assistenten elkaar instrumenteren... zie hieronder Carlos Bonilla en Ernesto Arroyo aan tafel.



Op de recovery lagen ook mensen aan de beademing. Navraag leerde dat dit IC patiënten waren waarvoor geen plaats was op de IC, en blijkbaar al 3 dagen op de recovery beademd werden...



Wat verder zeer goed werd georganiseerd door het ziekenhuis waren de lunches. In een aparte kamer op het Poliklinische complex, werd voor iedereen een pakketje met een warme, heerlijke lunch bezorgd met frisdrank, waar we bij toerbeurt konden gaan eten. Dit gebeurde dan samen met al het andere personeel, wat erg gezellig was.



Ons complete GHR-dossier werd direct ingevoerd in een stand alone computer, inclusief anesthesie verslag, pre-operatieve foto, en postoperatieve gegevens. Vervolgens is het dossier in het Cabral Ziekenhuis achtergelaten, mocht er een complicatie in de nabije toekomst ontstaan.



Wij hebben gedurende 5 operatiedagen zo veel mogelijk mensen geholpen als mogelijk was wat zeer werd gewaardeerd door patiënten en hun familie. We hebben iedere patiënt gelukkig de zorg kunnen bieden zoals wij die ook bieden aan onze Nederlandse patiënten met liesbreuken, waarbij we gebruik konden maken van alle mogelijke faciliteiten, materialen en deskundigheid van het complete team



De arts assistenten in opleiding (Joan Sosa, Carlos Bonilla, Ernesto Arroyo en Carlos Rodriguez) hebben ons bezoek zeer gewaardeerd en stelden het zeer op prijs om van ons dingen te leren.

Veel respect hebben wij voor de arts assistenten in opleiding, in het bijzonder voor hun verbondenheid met de primaire patiëntenzorg, hun inzet en werkschema. Ze zijn met zijn vieren om ook de diensten te verdelen, dus één op de vier dagen en weekenden hebben ze dienst, zónder compensatie de dag erna... waarbij de diensten behoorlijk uitdagend kunnen zijn (zelfstandig stompe en penetrerende buiktrauma's opvangen en operatief behandelen zo nodig).



Iedere ochtend dienen ze zeer vroeg aanwezig te zijn op de afdeling, zodat ze bij hun eigen patiënten de stand van zaken goed kunnen beoordelen. Dat betekent visite lopen bij je eigen patiënten om 06.00 uur en aansluitend een (Powerpoint) presentatie maken over de toestand van je patiënten. Iedere patiënt dient namelijk te worden gepresenteerd om 07.00 uur tijdens het ochtendrapport.



Op Vrijdagavond 17 november hebben we een feestelijk diner georganiseerd namens Global Hernia Relief om onze dank uit te spreken naar de staf en de arts assistenten in het bijzonder. Zij hebben ons enorm geholpen bij 'recruitment' van de patiënten, als vertalers gefunctioneerd gedurende de operatiedagen, en ons werk uitdagender gemaakt doordat we training konden geven. Daarnaast was dit de verjaardag van Joan Sosa, waarvoor we hem een cadeau hebben overhandigd.



De volgende dag hebben we gebruikt om niet alleen alles op te ruimen maar ook om een zorgvuldige inventarisatie te doen van onze materialen. Alle spullen zijn gecheckt op steriliteit-vervaldatum en hoeveelheid/compleetheid, waarna alles op een overzichtelijke manier weer in dozen is verpakt.

Een gedeelte van onze materialen zou binnen enkele maanden over de datum zijn zodat we dit aan het ziekenhuis hebben gedoneerd om nog te gebruiken.

Vervolgens hebben we weer contact gelegd met Carlos Martinez van DIMAR International, welke enkele uren later ons materiaal heeft opgehaald en veilig heeft opgeslagen in hun storage afdeling in Santiago.



Na zo'n intensieve week waarin we vele patiënten hebben geholpen om weer hun oude kwaliteit van leven terug te krijgen, een week waarin we lief en leed met elkaar gedeeld hebben, hard gewerkt hebben maar ook hele goede vrienden gemaakt hebben, valt afscheid nemen altijd zwaar.



We hebben een ronde gemaakt langs alle verpleegkundigen waarmee we intensief samen gewerkt hebben en alle overige leden van de staf in het ziekenhuis. Operatiekleding hebben we achtergelaten, net zoals een groot deel van de Missie-kleding (T-shirts en polo-shirts), wat erg gewaardeerd werd.







Namens alle geopereerde patiënten willen wij iedereen ontzettend bedanken voor jullie steun en bijdrage! Zonder jullie was deze hele missie nooit mogelijk geworden en hadden deze patiënten verder moeten leven met hun aandoening.

We zijn met veel voldoening en enthousiasme teruggekomen en kijken al uit naar een volgende missie om hulp te bieden aan deze arme mensen.


Wij wensen jullie een gezond 2024!

Team Global Hernia Relief



GHR Team members, Dominican Republic mission 2023

	<p><i>Name:</i> Erwin van Geffen  <i>Occupation:</i> Surgeon (GHR team leader)  <i>Hospital:</i> Jeroen Bosch Hospital  <i>Experience:</i> Hernia Help 2016 + 2017</p>		<p><i>Name:</i> Giel Koning  <i>Occupation:</i> Surgeon  <i>Hospital:</i> Euregio Hospital (D)  <i>Experience:</i> Ghana, Hernia Help 2017</p>
	<p><i>Name:</i> Jorgo Lambrou  <i>Occupation:</i> Anesthesiologist (GHR board)  <i>Hospital:</i> Jeroen Bosch Hospital  <i>Experience:</i> Hernia Help 2017, pediatric ortho mission Gambia 2023, Burkina Faso</p>		<p><i>Name:</i> Gert Jan Wagteveld  <i>Occupation:</i> Anesthesiologist  <i>Hospital:</i> Jeroen Bosch Hospital  <i>Experience:</i> Desert Challenges</p>
	<p><i>Name:</i> Ingrid van Asseldonk  <i>Occupation:</i> Recovery nurse (GHR board)  <i>Hospital:</i> Jeroen Bosch Hospital  <i>Experience:</i> Hernia Help 2017</p>		<p><i>Name:</i> Ingrid van de Ven  <i>Occupation:</i> Recovery nurse  <i>Hospital:</i> Jeroen Bosch Hospital  <i>Experience:</i> Hernia Help 2017</p>
	<p><i>Name:</i> Kiki Lampe  <i>Occupation:</i> OR nurse  <i>Hospital:</i> Jeroen Bosch Hospital  <i>Experience:</i> none</p>		<p><i>Name:</i> Wendy van Erp  <i>Occupation:</i> OR nurse  <i>Hospital:</i> Jeroen Bosch Hospital  <i>Experience:</i> Desert challenges</p>
	<p><i>Name:</i> Johanneke Bax  <i>Occupation:</i> Recovery nurse  <i>Hospital:</i> Jeroen Bosch Hospital  <i>Experience:</i> none</p>		<p><i>Name:</i> Petra Gras  <i>Occupation:</i> Recovery nurse  <i>Hospital:</i> Jeroen Bosch Hospital  <i>Experience:</i> none</p>
	<p><i>Name:</i> Angela Aristizabal (US)  <i>Occupation:</i> OR nurse/scrub tech  <i>Hospital:</i> Wayne Surgical Center  <i>Experience:</i> none  <i>Born in the DR (speaks Spanish fluently)</i></p>		<p><i>Name:</i> Albert Wagenaar  <i>Occupation:</i> CSA employee  <i>Hospital:</i> Jeroen Bosch Hospital  <i>Experience:</i> none medical volunteering</p>

	<p><i>Name:</i> Kevin Buckley (US)  <i>Occupation:</i> Surgeon  <i>Experience:</i> Multiple missions to Haiti, Guatemala</p>		
---	--	--	--