

Bangladesh Munshiganj
24 september - 8 oktober 2026



Team

Plastisch chirurg en teamleider	Menno Huikeshoven
Plastisch chirurg	Mark Smeulders (verslag)
Plastisch chirurg	Marjorie Braam
Anesthesioloog	Lucilla Overdijk
Anesthesioloog	Zineb Mzallassi
Anesthesiemedewerkers	Ziska Kepel en Peter Bas
Operatieassistenten	Chantal Doorduin en Marjanneke de Zeeuw

“We zijn terug”

De bekende, typische, onbestemde, onontkoombare en niet per se lekkere geur op het moment dat we het vliegtuig uitstappen in Dhaka. Waarschijnlijk een combinatie van stof, vervuilde industriële lucht met hier en daar wat kruiden komend van een verscheidenheid aan eettentjes op het vliegveld. We zijn terug.

Samenstelling van het team

Na vier jaar afwezigheid in Bangladesh is er weer een missie van Interplast gepland. Politieke perikelen en interne issues van onze lokale organisator en sponsor, **de Jamuna Bank,** zorgden ervoor dat we niet eerder konden terugkomen. We hebben er zin in. Voor het grootste deel hetzelfde team als in 2022, maar een aantal zeer belangrijke wissels. Allereerst zal dit de eerste missie zijn waarin ‘Dokter Chantal’ niet meer de teamleider is en ook Appy, het logistieke en sociale wonder, zal gemist worden. Tenslotte zal Peter het dit jaar zonder Jacques moeten stellen en zal hij de enige anesthesieassistent zijn. Dat is een top plan, want daarmee kunnen we in elk geval Ziska als één van de originele drieëenheid naar Bangladesh lokken door als extra anesthesist aan te sluiten.



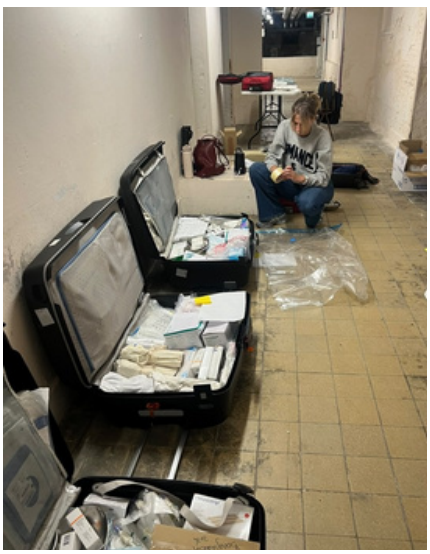


Een nieuwe teamleider

Menno krijgt de uitdagende taak om in de voetsporen van Chantal het teamleiderschap over te nemen, terwijl Marjorie als nieuw teamlid de lip- en gehemeltespleetoperaties voor haar rekening gaat nemen. Doortje, die nu weer gewoon Chantal mag heten nu er geen verwarring meer bestaat over die naam, krijgt hulp van Marjanneke, die voor het eerst op een missie meegaat als operatieassistente. Zineb, Lucilla, Menno en ik maken dan het team van negen compleet; drie anesthesisten, drie plastisch chirurgen, een anesthesieassistent en twee operatieassistenten.

We landen aan het eind van de vrijdagmiddag, een vrije dag in dit vooral islamitische land. **Zahangir** wacht ons bij de douane op. Hij is al jaren het aanspreekpunt en lokale organisator die ervoor zorgt dat alles soepel verloopt. Het is een hartelijk weerzien. Ook ditmaal loodst hij ons razendsnel door de douane.

Buiten staat het busje klaar dat ons de komende 2 weken gaat vervoeren samen met een vrachtwagentje waarin de 19 koffers die we bij ons hebben worden vervoerd. De koffers zijn propvol gestopt met medisch materiaal, medicijnen, verbandmiddelen en twee grote zakken met knuffeldieren waar we de geopereerde kinderen blij mee zullen gaan maken. Het vullen van de koffers was een operatie op zich waar zowel het anesthesieteam als Chantal en Marjanneke zich al weken mee bezig hebben gehouden.







Achter elke missie van Interplast gaan maanden van voorbereiding, overleg, bestellingen en zorgvuldig inpakwerk schuil.





Munshiganj

De zesde keer in het General Hospital Munshiganj in samenwerking met de Jamuna Bank Foundation

We rijden ruim 2 uur naar het zuiden door het bizarre, drukke en onbegrijpelijk chaotische verkeer tot we in **Munsjiganj** aankomen bij het ziekenhuis, nog steeds in de oudbouw omdat de nieuwe ok-kamers nog steeds niet af zijn. Dit wordt de **6e missie** in Munsjiganj, dat sinds 2011 is geselecteerd voor deze missies. Munsjiganj is een stad binnen een veel groter district dat 1,7 miljoen inwoners telt. Het ziekenhuis waar we werken is een nationaal ziekenhuis waar zich **dagelijks ongeveer 2000 patiënten** poliklinisch melden. Operaties gebeuren er echter minimaal. Op enkele keizersnedes per maand na is het OK-complex meestal leeg.
De OK-ruimte bestaat uit twee tafels naast elkaar en twee OK-lampen, twee anesthesieapparaten (waarvan één defect is) en een aangrenzend kamertje waar een autoclaaf staat voor de sterilisatie. Wat dit jaar nieuw is, is dat er een airco is aangesloten en we niet meer afhankelijk zijn van ventilatoren om het enigszins aangenaam te hebben, dat er twee diathermieapparaten zijn (waarvan één het maar af en toe doet) en dat er zuurstofleidingen aangelegd zijn zodat er niet meer met losse flessen zuurstof gesleept hoeft te worden. Om die vreugde direct te temperen was de airco op de eerste dag kapot en werkte ook de zuurstofleiding niet, maar dat werd in een dag gelukkig gerepareerd.





Routinematig wordt koffer voor koffer uitgepakt en wordt het OK-complex omgetoverd tot een lokaal operatieparadijs. Chantal blijkt minstens zo geordend als Appy en ook Marjanneke voegt zich alsof ze nooit anders gedaan heeft. Met een gerust hart kunnen Menno en ik hen met rust laten om Marjorie een beetje wegwijs te maken en een plan te maken hoe we het operatiedeel gaan aanpakken.

Ingericht!



Unieke samenwerking met de Jamuna Bank Foundation

In de loop van de jaren is er een hechte en unieke samenwerking ontstaan tussen de Jamuna bank Foundation en ons als Interplast team. Ongeveer vier maanden voor de missie wordt er door de Jamuna Bank Foundation ruchtbaarheid gegeven aan onze komst in de 20 filialen die ze in dit district hebben, een district dat veel armoede kent. Enkele patiënten worden per foto geprescreend, maar de meesten worden uitgenodigd om naar het ziekenhuis te komen in de tijd dat wij er zijn. Een samenwerking waarbij we gebruik kunnen maken van een dergelijk netwerk is cruciaal, want daardoor kunnen we rekenen op enkele honderden patiënten die we de eerste paar dagen gaan screenen voor een operatie. Het doel van de missie is zoals altijd om lip- en gehemeltespleet ('schisis') hersteloperaties te gaan doen en reconstructies te doen van brandwondcontracturen. **Dankzij Interplast en de steun van de Jamuna Bank Foundation zijn de behandelingen voor patiënten helemaal kosteloos**, terwijl we wel mogen beschikken over de operatiekamer en het lokale personeel van het ziekenhuis.



We besluiten de eerste dag vooral te screenen. **Meteen valt de ernst van de aandoeningen op**. Omdat patiënten zich bijna altijd op veel latere leeftijd presenteren dan we in Nederland gewend zijn, zijn de vergroeiingen en misvormingen als gevolg van de brandwonden en de schisis veel groter en lastiger te herstellen. Patiënt na patiënt passeert de revue. Soms kunnen we niks doen omdat de littekens wel storend zijn, maar geen contractie geven. Soms presenteren patiënten zich met ingewikkelde syndromen die we in Nederland nauwelijks zien en zeker hier niet operabel zijn. Soms komt er ook een patiënt met alleen een cosmetisch storend littekentje of een lipoom en dan voelen we ons weer even thuis.



"Patiënt na patiënt passeert de revue."



Lokale collega's



Meteen aan de slag

Omdat we het niet kunnen laten en het anesthesieteam niet meer kan wachten om in actie te komen opereren we in de middag de eerste paar patiënten. Dat is ook meteen een goede test of alles inderdaad klopt. We hebben ook al kennisgemaakt met de nieuwe lichting operatieassistenten, sterilisatiepersoneel, verkoeverzusters en vertalers, na een hartelijk weerzien met **Fatema, de hoofdzuster** die ons al jaren steunt en begeleidt en het plaatselijke team aanstuurt.

Ook daarin merken we, zelfs na vier jaar afwezigheid, dat de kennis die we beetje bij beetje hebben bijgebracht in de loop van de jaren niet vergaan is. De assistenten zijn goed voorbereid op hun taak en alles loopt alsof we nooit weg zijn geweest. Dat geeft zo'n goed gevoel, dat we het samen doen. **Ik merk dat ik echt geniet van het teamwerk**. In de loop van de dagen zal dat alleen maar toenemen. De lokale assistenten verliezen hun schroom en stellen steeds meer geïnteresseerde vragen, we kunnen grappen maken en de operaties en -wissels verlopen steeds soepeler. Wat me vooral treft is dat wij als chirurgen, anesthesie en operatieassistentie ook veel meer als een team opereren dan dat we in Nederland zouden doen. Het werkt zo goed om echt van elkaar op de hoogte te zijn wie wanneer wat doet. Het maakt dat patiënten letterlijk bij de laatste hechting wakker worden, dat er weinig pijnstilling nodig is achteraf omdat we goed vooraf lokaal verdoven, Chantal en Marjanneke die drie operatietafels tegelijk in de gaten houden en de materialen op tijd aan kunnen geven omdat we weten wat er nodig is. Zo gebruiken we zo min mogelijk gaasjes, steriele instrumenten, hechtmateriaal. **Daar zie ik wederom hoeveel we normaal verspillen in het kader van 'efficiëntie'.**

Operaties onbereikbaar voor het grootste deel van de Bengaalse bevolking

Een belangrijk doel van Interplast-missies is om **kennis** die we meenemen lokaal **over te dragen**. De vorige missies sloot een lokale kaakchirurg aan om de schisisoperaties te leren en er was een orthopedisch chirurg uit Dhaka die met ons meedeed om de brandwondcontacturen te leren opereren. Dit jaar waren zij te druk en ook andere chirurgen hadden geen tijd. Het is op dit moment dengue-seizoen. Mazelen heersen en dit jaar is een speciaal zwaar jaar met veel zieken en een vol ziekenhuis. De directrice van het ziekenhuis vertelde dat het alle zeilen bijzetten is op het moment. Maar goed, een plastisch chirurg is er überhaupt helemaal niet hier en de operaties die wij doen worden weliswaar ook in Bangladesh uitgevoerd door lokale chirurgen, maar dan in Dhaka, 3 uur rijden van hier. De kosten voor bijvoorbeeld een lipsluiting liggen rond de 2000-3000 euro, aldus een van de vertalers. Een gemiddeld maandloon van een patiënt of familie van een patiënt in Munsjiganj ligt op ongeveer 100 euro per maand. Dit soort operaties is dan ook volledig onbereikbaar voor het grootste deel van de Bengaalse bevolking.





Skillslab hechten en reanimeren

Kennisoverdracht is er overigens wel degelijk en het gaat wat dat betreft niet alleen om de operaties zelf die we hier doen. Veilige anesthesie met een zo klein mogelijke impact op de patiënt, onder andere door het gebruik van larynxmaskers, wordt uitgelegd aan één van de lokale anesthesisten. Ook de operatieassistenten wordt geleerd patiënten op de kap te beademen, een larynxmasker in te brengen, waar op te letten op de monitor en hoe en waar eventueel bij te sturen. Zineb heeft zelfs een oude **reanimatiepop en -baby** vanuit Nederland meegenomen om aan het ziekenhuis cadeau te doen en op woensdagmiddag is er een reanimatietraining. Ook hebben we een aantal hecht oefensets bij ons en Menno en Marjorie geven een hechtcursus. Beide trainingen zijn een groot succes en helpen ook om het teamgevoel met elkaar te versterken.







De dagen vullen zich en de routine komt erin. Het is heerlijk werken en we hebben steeds minder woorden nodig om te weten wat er gebeuren moet. Dat geeft ruimte voor grappen en daar is Peter onovertroffen de meester. Het is grappig om hem met een vliegenmepper op muggenjacht te zien gaan op de OK-kamer tijdens een ingreep en met een grapje en een lach kinderen op hun gemak stelt.

Elke avond na het eten, als we weer terug zijn in het ‘Circuit House’ , de plek die bedoeld is voor hoogwaardigheidsbeklederes die de stad bezoeken en waar wij ook mogen slapen, is het tijd om even na te praten met een klein glaasje meegenomen whisky, want die traditie krijg je er niet uit. Ook het meezingen van vooral Nederlandstalige krakers, dat tot nu toe elke missie kleur gaf, wordt dit keer geprofessionaliseerd, omdat Lucilla een karaokeapparaat heeft meegenomen.





Dutch people are truly warm, friendly, and incredibly helpful. They have such big hearts and are always willing to help others, treating people like close friends or even family members. Their kindness and genuine hospitality are truly admirable. ❤️🇳🇱

Vertaling weergeven

Antwoorden 2

Veel kinderen met Schisis

Marjories programma vult zich vooral met patiënten met **gehemelte- en lipspleten** die één voor één gesloten worden. Doodvermoeiend en altijd in een onhandige houding, maar ze heeft er zoveel plezier in. De kneepjes geleerd van Chantal (van der Horst), met een hele lading aan eigen trucs en tips is het voor mij zo leerzaam om af en toe mee te doen met haar.







voor en na de operatie











“Ze heeft er zoveel plezier in”





Brandwondcontracturen

Het is aan Menno en mij om de **onuitputtelijke hoeveelheid brandwondcontracturen** te proberen te verhelpen. Vaak ligt de oplossing in het plaatsen van een huidtransplantaat, maar we hebben een Dopplerapparaatje (foto) bij ons om onder de huid bloedvaatjes te kunnen vinden. Zodra we zo'n vaatje gevonden hebben, kunnen we **een stukje huid als lapje daaromheen losmaken en in de contractuur draaien**. Omdat die huid nog doorbloeding heeft, zal deze uiteindelijk veel soepeler genezen en een beter resultaat geven dan een transplantaat. We zien een aantal patiënten terug die we vier jaar geleden ook al geopereerd hebben op een dergelijke manier en we zijn tevreden met het resultaat dat we zien. Het nadeel van brandwondcontracturen is dat je bijna nooit in één keer klaar bent. Juist daarom is het zo goed dat we hier elke keer terugkomen.



"bijna nooit in één keer klaar"





Elke dag lopen we visite op de afdeling waar onze patiënten verblijven.





Op vrijdag wordt er niet gewerkt

Op vrijdag wordt er niet gewerkt. De Jamuna Bank heeft voor ons een excursie in petto, We stappen in ons busje en rijden ongeveer 2 uur naar het zuiden. Eindelijk zien we dat Bangladesh ook groen kan zijn en we komen door kleine dorpjes vol verkeer, taxiriksja's, drukte en mensen, afgewisseld met velden met palmbomen, rijst en aardappels, palmsuiker, water en rivieren. Een heel andere wereld dan de stoffige stadsomgeving waar het ziekenhuis staat. Voor de meer welgestelde Bengalen (zoals het bankpersoneel), is een uitje zoals dit ook gebruikelijk op de vrijdag. We rijden naar een 'resort' waar we een heerlijke lunch krijgen en we daarna in een zwembad kunnen plonsen. Ja, dat is lekker en pas dan besef ik **hoe hard we de week ervoor gewerkt hebben**.

De laatste dagen

De laatste dagen proberen we wat kleinere operaties te doen om de druk op de postoperatieve wondzorg niet te groot te maken. Er worden nog elke dag nieuwe patiënten geregistreerd om door ons gescreend te worden. We opereren nog een aantal vetbulten, atheroomcystes, triggerfingers en andere minder spannende dingen, want ook die komen daar uiteraard voor. Ook weer iets om over na te denken: patiënten hebben echt geen idee of de bult die ze hebben geen eng kankergezwel is of iets dergelijks, dus soms is het uitleggen van de diagnose al genoeg, maar meestal willen ze er dan toch vanaf, voor de zekerheid.





En natuurlijk het geleerde direct in de praktijk brengen.





De truc van de zeer ervaren kinderanesthesioloog Ziska: het kindje op schoot nemen, afleiden en het armpje voor het infuus naar achteren houden.

Daarnaast komen de geopereerde patiënten die een week eerder geopereerd waren voor wondcontroles. Alles loopt door elkaar en glimlachend wisselen Menno, Marjorie en ik elkaar af om daar te zijn waar nodig. Er zijn een paar wonden die er wat geïnfecteerd uitzien en sommige lapjes zijn wat minder vitaal aan de puntjes, (we blijven kritisch), maar over het agemeen is het opvallend hoe goed alle wonden genezen en huidtransplantanten ingroeien. Eén van de operatieassistenten hebben we geënthousiasmeerd om de wondverzorging te blijven doen ook als we weg zijn (en terwijl ik dit nu ruim een week later schrijf is dat een goede zet gebleken, we krijgen keurig dagelijks rapport van alle wonden, problemen en vragen van patiënten.)

De laatste dag geven we in de ochtend nog onderwijs over wat we zoal gedaan hebben tijdens deze missie waarna een hartelijk afscheid volgt. Na het screenen van 354 patiënten en **negen operatiedagen waarin 135 operaties**, keren we weer huiswaarts, doodmoe, maar een ervaring die ik niet ga vergeten.
Met dank aan Interplast, Annemarie Maas die altijd over ons waakt, de Jamuna Bank Foundation met in het bijzonder Zahangir als lokale contactpersoon en regelneef, maar vooral aan:
Ziska, Zineb, Chantal, Marjanneke, Lucilla, Marjorie, Peter en Menno.



“Wat een team”

Mark Smeulders






tusind tak
谢谢 dakujem vám
ありがとう
ngiyabonga
dziękuję
merci
thank
you
baie dankie
ধন্যবাদ
molte grazie
suksema
danke
gracias
obrigada
obrigado
teşekkür ederim
شكرا
tack så mycket
gràcies
tänan
dank u
teşekkür ederim
mahalo


JAMUNABANK FOUNDATION
CERTIFICATE
OF APPRECIATION
Stichting INTERPLAST HOLLAND
This is to certify that
has played an important role in making the
Free Plastic Surgery Camp at Munshiganj, Bangladesh
organised by Jamuna Bank Foundation and Stichting Interplast Holland
from September 26 to October 7, 2026 a great success.
We sincerely thank you for your dedication, hard work and commitment
to the patients and to the team throughout the mission.
Al-Haj Nur Mohammed
Chairman
Jamuna Bank Foundation
October 7, 2026
Date
Dr. Menno Huikeshoven, MD, PhD
Plastic Surgeon and Team Leader


রেল হাসপাতাল, মুন্সীগঞ্জ


পাতাল, মুন্সীগঞ্জ





CHIRURGISCHE MISSIE · MUNSHIGANJ 2026

Overzicht uitgevoerde ingrepen

Leeftijdsverdeling per ingreepcategorie

Type ingreep	0–<5 jaar	5–<10 jaar	10–<18 jaar	≥18 jaar	Totaal
Lipspleet	9	3	5	3	20
Palatumspleet	9	1	2	5	17
Brandwonden / contracturen	1	8	15	17	41
Syndactylie / polydactylie	3	3	5	0	11
Overige ingrepen	4	4	7	35	50
Totaal	**26**	**19**	**34**	**60**	**139**

Samenvatting

- 135 geopereerde patiënten
- 139 geregistreerde ingrepen volgens de afgesproken categorie-indeling
- 37 schisisingrepen (lip en palatum samen)
- 41 brandwond- en contractuurcorrecties
- 11 syndactylie- en polydactyliecorrecties
- 50 overige ingrepen

Toelichting bij de telling

Gecombineerde operaties zijn in meerdere categorieën meegeteld. Vier gecombineerde operaties zijn elk in twee categorieën opgenomen. Afzonderlijke technische handelingen binnen één reconstructie zijn niet apart geteld.

Bij de brandwondencategorie zijn ook contracturen opgenomen waarbij een brandwond als oorzaak niet expliciet is vermeld. De littekencontractuur van de lip bij een 52-jarige patiënt is niet als brandwondencontractuur geteld, omdat de oorzaak onduidelijk is.

Het totaal van 139 betreft naar ingreeptype geregistreerde operaties en niet noodzakelijk 139 afzonderlijke operatieve verrichtingen.

Bron: Ingrepen Munshiganj 2026.xlsx · Indeling conform het eerder vastgestelde overzicht.