

# **A.V.S.F.M.- ONG**

**Associazione Valdostana di Solidarietà e Fratellanza  
Con il Madagascar**



## **VOHIPENO MADAGASCAR**

**Hopital Henitsoa**

**Progetto: messa in attività del servizio di riabilitazione e  
fisioterapia con formazione di personale del posto**

**16/12/2013-03/01/2014**

***Dott. Torino Francesco***

***Dott.ssa Enrico Adriana Angela***

# Organizzazione del progetto

## 1. Introduzione

L'esperienza ha avuto una durata complessiva di circa 3 settimane e si è svolta tra i mesi di dicembre 2013 e gennaio 2014. Il progetto è nato dalla richiesta ed esigenza di avviare un servizio di fisioterapia e riabilitazione per le persone degenti in ospedale con l'obiettivo di facilitare il recupero e il ritorno alle attività della vita giornaliera.

## 2. Mission

*Avviamento del servizio di riabilitazione e fisioterapia.*

Per raggiungere l'obiettivo finale prefissato si è dovuto agire su tre punti

- ***formazione del personale***
- ***adeguamento dei locali***
- ***sistemazione dell'attrezzatura.***

## 3. Contesto

L'ospedale di Henintsoa si trova a 3 km da Vohipeno, un villaggio nel sud/est del Madagascar. L'ospedale è stato fondato nel 2002 ad opera del missionario cuneese Padre Cento e ora gestito dalla congregazione delle SOM, Suore Ospedaliere della Misericordia che operano in tutta la nazione con 5 missioni e 3 centri ospedalieri. L'ospedale di Henintsoa è un piccolo centro, decoroso, con circa 40 posti letto, una sala chirurgica, un reparto di pediatria, una radiologia, un dispensario farmaceutico e un grande locale adibito a palestra.

La palestra, dalla sua costruzione, anno 2011, non è ancora entrata in attività, in particolare modo per la mancanza di personale. In ospedale è sempre presente un medico di medicina generale. Attualmente sono presenti 5 suore che devono occuparsi della gestione dell'ospedale, nelle 24 ore, in tutte le sue componenti, dai servizi ospedalieri alla gestione dei pasti.

#### **4. Descrizione delle strutture: la PALESTRA**

**Obiettivo:** rendere il posto di lavoro idoneo ad effettuare trattamenti riabilitativi e allo stesso tempo un luogo funzionale, sicuro, spazioso, allegro, dinamico, positivo, in particolare per le persone che soffrono.

Il reparto di FKT è situato in una palazzina vicina alla struttura principale, al piano terra, di circa 80 mq, ben illuminata e arieggiata, con un accesso secondario e uno spazio adibito a spogliatoio, 2 bagni, uno con lavandino e doccia.

Al nostro arrivo il locale era utilizzato come magazzino, con le attrezzature accatastate e piene di polvere. Dopo avere ripulito la palestra e gli attrezzi, è stato fatto l'inventario ed una selezione delle attrezzature ed in seguito è cominciata la sistemazione, con grande entusiasmo da parte del personale e delle suore.

#### **5. Inventario attrezzature**

- 1 cyclette
- 1 tapis roulant
- 2 parallele
- 3 elastici
- tavolette propriocettive
- 2 palloni tipo Bobath
- 2 palle di spugna
- 3 lettini
- 1 lettino da Standing
- 1 deambulatore
- 6 tripodi
- 2 bastoni
- 2 stampelle canadesi
- 8 materassini tatami

#### **6. Sistemazione attrezzi**

Si è pensato di creare 6 zone di lavoro, questo per far sì che venissero rispettati alcuni criteri base come la sicurezza, l'ordine, il mantenimento dello spazio, la funzionalità.

## **6 zone di lavoro:**

- Zona di terapia manuale
- Zona di lavoro al tappeto
- Zona deambulazione
- Zona di lavoro aerobico
- Zona spalliere
- Zona coordinamento

## **7. Formazione personale**

Il personale da formare era composto da 2 suore e da 3 ragazzi:

Suor Olidà, Suor Janine, Carinne, Njia, Thiamine

### **OBIETTIVO**

- *Sapere dove è il problema e cosa fare per risolverlo*
- *Imparare ad usare le tecniche di base per evitare ulteriori complicanze*

La necessità è stata di dare una buona preparazione base di tipo riabilitativo in un tempo relativamente breve. A tale scopo abbiamo proposto un programma d'insegnamento prevalentemente di tipo pratico che tenesse conto delle priorità, ovvero come eseguire la valutazione fisioterapica di base, identificare i problemi neuro motori più significativi, definire gli obiettivi da raggiungere e i tempi di recupero. Inoltre si è preso in considerazione l'apprendimento dei protocolli riabilitativi e della terapia manuale(massaggio, mobilizzazioni prese ecc.)

### **Punti essenziali**

- Insegnare alle suore ad eseguire un esame obiettivo neuro-motorio base
- Definire il protocollo riabilitativo
- Insegnare ai ragazzi ad eseguire in modo corretto la terapia manuale sotto la supervisione delle suore
- Compilare la cartella FKT

## 8. Programma del corso

Tenendo conto delle considerazioni sopra espresse, il programma del corso si è sviluppato nei seguenti punti:

- Valutazione fisioterapica (*vedi allegato*)
- Mobilizzazione articolare passiva, attiva, controresistenza
- Massaggio terapeutico
- Rieducazione respiratoria
- Protocolli riabilitativi per la colonna, arto superiore, arto inferiore
- Prevenzione rigidità articolari
- Prevenzione piaghe da decubito
- Prese per i trasferimenti dei pazienti
- Utilizzo degli ausili
- Utilizzo del lettino da standing
- Indicazioni e controindicazioni

## REGOLE COMPORTAMENTALI

Per il buon funzionamento del servizio sono state inoltre suggerite alcune regole:

- Rispetto orario di lavoro
- Puntualità
- Cambiarsi le calzature
- Lavarsi le mani dopo ogni trattamento
- Sistemare le attrezzature
- Pulire la palestra
- Compilare le cartelle di FKT
- *NON FARE DANNI*

## **9. Organizzazione del corso**

Il primo giorno del corso abbiamo effettuato una visita nei reparti dell'ospedale affiancati dal medico per individuare le persone che avessero urgenza di effettuare una riabilitazione e che in seguito potessero entrare nel programma riabilitativo.

Le giornate sono state strutturate con 2 sedute riabilitative giornaliere, precedute da una lezione teorico-pratica con gli allievi. Alla fine della giornata, si svolgeva un dibattito con gli allievi per verificare le problematiche, rivedere le tecniche e definire gli obiettivi futuri.

- Ore 08.00 – 10.00 parte teorico–pratica
- Ore 10.00 – 12.00 riabilitazione con le persone degenti
- Ore 14.00 – 15.00 parte teorico–pratica
- Ore 15.00 – 17.00 riabilitazione con le persone degenti
- Ore 17.00 -- 17.45 riepilogo

## **10. Trattamenti effettuati**

Nel periodo del corso sono state trattate 19 persone: 5 uomini, 5 donne, 9 bambini.

Le patologie evidenziate sono state:

- Malformazioni osteoarticolari da esiti da poliomielite, piede torto congenito: 7 bambini
- Insufficienza respiratoria: 2 adulti maschi
- Problematiche ortopediche traumatiche: 6 adulti
- Deficit neuromotorio da esiti da parto: 2 ragazze
- Deficit neuromotorio (paraplegia livello D10) non traumatica non diagnosticata: 1 ragazzo
- Esiti da mastectomia: 1 adulto

## **11. Alcune considerazioni**

Una prima considerazione da fare è che le possibilità diagnostiche sui pazienti per impostare un protocollo riabilitativo all'ospedale di Henitsoa sono molto limitate.

Nel Madagascar, dalle informazioni che abbiamo ricevuto, al momento la RMN non è presente e la TAC si trova solo nella capitale, quindi a circa due giorni di viaggio. La figura del medico specialista è presente solo saltuariamente. Per tali motivi i medici spesso hanno difficoltà a produrre una diagnosi specifica.

Una seconda considerazione è che all'ospedale l'energia elettrica è prodotta da 2 generatori e nei locali dove è situata la palestra, non sempre è presente. Questo esclude quindi tutte quelle terapie strumentali che per funzionare hanno bisogno della corrente elettrica.

La terza considerazione riguarda i costi che i pazienti dovrebbero sostenere in prima persona per pagare tutte le loro cure, ma che spesso non sono in grado di fare e che l'ospedale si accolla. La fisioterapia non rappresenta un costo vivo per l'ospedale e può diventare anzi un'entrata, se viene incentivata ampliando l'assistenza ai pazienti non ricoverati, che necessitano solo di terapia riabilitativa.

## **12. Conclusioni**

L'obiettivo del progetto è stato quello di avviare il reparto di FKT all'ospedale di Henitsoa con formazione di personale. Abbiamo ricevuto grande disponibilità e impegno da parte dei partecipanti al corso, che è terminato con la consegna anche di un attestato di frequenza. Questo corso chiaramente non si può definire esaustivo e completo, ma a noi premeva che gli operatori imparassero le tecniche valutative e riabilitative essenziali per poter iniziare ad occuparsi del servizio; tenendo sempre presente quali sono le priorità. Crediamo che l'obiettivo possa definirsi raggiunto, anche se rimane ancora molto da fare.

## **13. Ringraziamenti**

Quest'esperienza è stata per noi estremamente positiva e gratificante, considerando l'accoglienza calorosa e la partecipazione entusiastica al corso da parte delle suore e dei ragazzi.

Ringraziamo i nostri allievi per la pazienza, il personale dell'ospedale per la cortesia dimostrata e in particolare padre Cento e suor Lea per la loro caparbia nel fare partire questo progetto. Inoltre un ringraziamento all'associazione e al suo Presidente Sergio Zoppo.

## 14. Allegati

### CARTELLA FISIOTERAPICA

Data.....

Nome..... Cognome:..... Età:.....

Professione.....

Altezza .....peso.....

#### ANAMNESI FAMILIARE

Vive solo.....Abitazione.....Parenti.....Lavora.....

Barriere Architettoniche..... Alimentazione.....Pasti regolari.....

#### ANAMNESI PATOLOGICA REMOTA

Traumi/incidenti:.....

Patologie/ Malattie di

rilievo:.....

Interventi chirurgici:

.....

#### ANAMNESI PATOLOGICA PROSSIMA

Descrivere gli eventi patologici prossimi .....

causa.....

Descrivere i danni.....

Altro.....

### VALUTAZIONE FISIOTERAPICA

#### OSSERVAZIONE

1. capo
2. tronco: ruotato, inclinato
3. arti:edematosi, flaccidi, spastici

## ESAME OBIETTIVO NEURO MOTORIO

### Apparato osteo-articolare (valutazione della mobilità)

- Test attivi.....  
.....
- Test passivi  
.....  
.....

### Apparato muscolare (valutazione della forza) 0 1-2-3-4-5

- Test contro resistenza

### Apparato neurologico

- Mingazzini 1
- Mingazzini 2
  
- Sensibilità
- Tono muscolare
- Equilibrio (occhi aperti, chiusi)
  1. statico
  2. dinamico

### Apparato respiratorio

- Frequenza respiratoria al minuto
- Dispnea
- Respiro funzionale

### Motricità volontaria

- Equilibrio
- Coordinazione:
  1. attività motorie grossolane: camminare, fare le scale, accovacciarsi
  2. attività motorie fini: manipolare oggetti

## DEFINIRE GLI OBIETTIVI

Ob. Prioritario

Ob generale

Ob. Breve medio, lungo termine

Definire i modi, il tempo, il n° di sedute, il protocollo sia per la menomazione sia per la disabilità.