



IKONDA, un progetto per una realtà in continua, inevitabile, evoluzione

Congresso nazionale SICCR, Lecce 2013.... Mi trovavo a parlare con i colleghi, per ripetere l'esperienza già fatta qualche anno prima in Africa, a Nanorò, Burkina Faso, viene fuori la notizia dal dott. Mauro Pozzo, di Biella, che un ospedale, dove lui era stato qualche anno prima a prestare la sua opera, chiedeva supporto di chirurghi ed altri specialisti.

Si tratta del "Consolata Hospital" di Ikonda, Tanzania, regione di Njombe, un villaggio in prossimità del confine con il Malawi, oltre 900 km direzione sud-ovest da Dar Es Salam, realizzato negli anni '60 dai missionari della Consolata ma che dal 2003 ha subito una vera svolta sotto la direzione di padre Alessandro Nava, un uomo semplicemente fantastico per il suo infaticabile spirito missionario e per la geniale "capacità imprenditoriale" e costante dedizione al progetto di ampliare e migliorare l'attività dell'ospedale al servizio di quella gente che ancora oggi in alternativa trova soltanto "stregonerie" o più spesso la perdita della vita per assenza di cure.

L'ospedale si propone con oltre 300 posti letto, due reparti di medicina, uomini e donne, uno di chirurgia, ortopedia, ostetricia e ginecologia e pediatria, perfino un reparto con stanze singole ad un modico costo per chi può permetterselo....; servizio di radiologia tradizionale, laboratorio analisi, un ambulatorio di ecografia e presto una TAC !

Spicca per la fervente attività anche la "farmacia" ossia il centro per l'approvvigionamento di farmaci, presidi sanitari, elettromedicali e quant'altro sia necessario per tutti i reparti e servizi dell'Ospedale; a dirigerla è Manuela Buzzi, farmacista di Milano impegnata con entusiasmo da oltre 6 anni in questa attività.

E poi ambulatori di cardiologia, di ortopedia e chirurgia, l'OPD per la prima accoglienza e lo smistamento dei malati che arrivano in quantità ogni giorno con numerose ed improbabili corriere, stracolme, provenienti da tutta la regione di Njombe ma anche da quelle più distanti.

L'Ospedale ha un'ottima fama in tutta la Tanzania perché notoriamente frequentato ciclicamente da medici europei che offrono le proprie conoscenze e capacità e soprattutto perché, "gestito dai missionari della Consolata", è caratterizzato da un vero spirito assistenziale nei confronti del malato: sì, perché il malato viene accolto sempre e trattato "bene", con l'intento di risolvere, finché possibile, il suo problema, insieme agli inseparabili familiari che, date le distanze ed i proibitivi percorsi per raggiungere l'ospedale, restano necessariamente ad Ikonda, accanto al loro congiunto, anche preparando per lui il vitto seguendo le direttive dei medici/infermieri.

Anche per loro è previsto un luogo per ristorarsi e per riposare! Si chiama "Campini", esempio unico negli ospedali in Tanzania, che accoglie decine e decine di persone e già si sta ragionando su come migliorare le loro condizioni!

Il gruppo operatorio è composto da una sala per la chirurgia, una per la ortopedia ed una per le urgenze e parti cesarei: è attivo tutti i giorni a tutte le ore, praticamente: si svolgono circa 1300/1500 interventi di chirurgia generale (maggiore e minore) all'anno, a cui si aggiunge analogo attività per l'ortopedia e per l'ostetricia (tra cesarei e parti naturali). Tutte le procedure sono eseguite in anestesia generale o periferica con disinvolta ed efficacia.

Nell'ospedale lavorano oltre 120 dipendenti tra ausiliari, infermieri, clinical officers, assistent medical officers e medici, giusto tre! Il lavoro è tanto e tutto sommato abbastanza ben organizzato e condotto dai più con impegno pur sempre in rapporto alle loro conoscenze ed alle loro possibilità culturali e pratiche!

E' qui che viene richiesto aiuto: mettere al servizio di quel sistema le procedure che abbiamo acquisito, documentato e provato nella nostra routine clinica e quindi migliorare i loro risultati;



l'esigenza è quella di fare formazione, di portare nella abitudine lavorativa di tutti i giorni dei criteri di valutazione diagnostica del paziente più certi, dei protocolli terapeutici più sicuri, dei sistemi di controllo del paziente per prevenire le complicanze che ancora si verificano e che sono di più difficile gestione in quel sistema. Esempi: l'utilizzo dell'uso costante dell'eparina a basso peso molecolare nel post-operatorio di interventi addomino-pelvici (prostatectomia transvescicali, isterectomie, laparotomie ecc.) per prevenire i non rari casi di trombo-embolie spesso fatali dopo i prolungati allettamenti, oppure l'uso di antibiotici più mirati per le diverse patologie evitando la selezione di sepsi più resistenti. Ma anche migliorare la sterilità, sia in sala nell'allestimento del tavolo operatorio, sia in reparto nella organizzazione delle medicazioni spesso approssimative e senza utilizzare idonei campetti chirurgici: ancora molte sono le lacune procedurali che portano a parecchie complicanze settiche post-operatorie che spesso sono di difficile trattamento.

Tutto ciò è migliorabile stando con loro, vivendo la loro realtà, le loro difficoltà: al di fuori dell'ospedale vi è un villaggio con negozi per gli abitanti che tuttavia non hanno energia elettrica; il governo coadiuva molto marginalmente le attività dell'ospedale che pure offre servizi molteplici e di qualità.

La nostra fattiva collaborazione, come Società Italiana di Chirurgia Colo-Rettale, con l'Ikonda Hospital è iniziata per l'iniziativa di Mauro Pozzo ed Aldo Infantino: quest'ultimo nel mese di Gennaio u.s. è stato ad Ikonda ed ha iniziato con i Dirigenti e con il personale della chirurgia una attività di rivalutazione qualitativa di alcuni percorsi clinico-terapeutici, trovando nel personale comprensione e volontà di migliorare. Durante la mia permanenza ho avuto modo di verificare già qualche risultato del lavoro svolto nel periodo precedente e quindi proseguendo sulla strada tracciata ho potuto osservare successivi progressi.

Certo un mese non è un periodo sufficiente per questo tipo di lavoro, anzi è decisamente breve per lasciare una traccia che resista al tempo; tuttavia per la nostra quotidiana attività professionale, per i nostri impegni familiari spesso non si può fare di più! Perciò, se si vuole portare avanti questo progetto appena iniziato, è evidente quanto sia importante garantire una continuità nell'affiancare chi opera in quell'Ospedale e tale continuità si può ottenere organizzando dei periodi anche di 3-4 settimane ma con una successione di più colleghi, stimiamo almeno 6-7 colleghi all'anno, che coordinati nelle attività svolte sul posto possano aiutare gli operatori di quell'Ospedale a ridurre il tasso di morbilità e di mortalità peri-operatoria. In ciò seguendo protocolli concordati in precedenza allo scopo di evitare personalismi o strategie di conduzione che inducano confusione tra gli operatori locali.

Sono, a mio giudizio, occasioni uniche per chi fa il nostro lavoro per confrontarsi con situazioni e problematiche normalmente mai considerate, con colleghi (o quasi) comunque animati da tanta volontà di fare bene, con pazienti spesso disperati nelle loro oggettive condizioni ma sorretti sempre da una grande dignità!

Si percepisce meglio il senso del nostro lavoro, privo di tanti inutili condizionamenti dei quali neanche più ci accorgiamo e di cui purtroppo siamo quotidianamente succubi; si intuisce subito l'utilità delle nostre azioni ed il paziente comprende chiaramente il nostro impegno mostrando quasi sempre fiducia e gratitudine!

Ed in questo ci si accorge di come, in queste esperienze, si riceva molto più di quanto non si riesca a dare!!

Dott. Alessandro Testa



L'ingresso del "Consolata Ikonda Hospital"



Qui sono con padre Alessandro Nava



L'attività in sala operatoria



Come non sentirsi coinvolti?



Almeno 3-4 di queste corriere ogni giorno portano malati di ogni tipo dopo viaggi a volte di centinaia di chilometri.



Pausa di lavoro tra un intervento e l'altro!



Il dott. Andrea Mbombo (uno dei pochissimi laureati nell'Ospedale) in visita nel reparto di Chirurgia