**Missione Madagascar - Ihosy dal 28-10-22 all’11-10-22**

**Partecipanti per conto di AMOA:** Sergio Tabacchi (oculista), Nicole Balducci (oculista), Marta Bleve (ortottista)

**Partecipanti volontari selezionati da AMOA:** Roberto Gattegna (oculista), Erika Martini (ortottista), Antonio Bleve

**Consigli di viaggio**

Raggiungibile dall’Italia con volo Airfrance o Ethiopian airlines per Antananarivo (circa 10 ore di volo Parigi-Antananarivo). Da qui vanno percorsi ancora circa 600 km sulla strada numero 7, asfaltata ma dissestata, per cui si impiegano circa 10-12 ore di viaggio per raggiungere Ihosy. E’ consigliato spezzare il tragitto con una tappa intermedia (di solito Fianarantsoa oppure Ambositra), per non dovere viaggiare di notte che può essere pericoloso.

La sera di arrivo ad Antananarivo si pernotta presso le suore nazzarene (vitto e alloggio circa 15 euro al giorno a testa). A questo va aggiunto il costo del pernottamento della seconda notte circa 20-25 euro a testa + pasti (circa 5 euro a pasti a testa).

Il costo del viaggio andata e ritorno è stato di circa 3.000.000 per 6 persone (circa 130 euro a testa).

In alternativa, si può prendere un volo interno da Antananarivo a Toliara e da qui percorrere i 300 km per Ihosy in auto (circa 7 ore di viaggio). Questo tragitto si potrebbe fare anche al ritorno, ma i voli per/da Toliara non sono giornalieri e vanno prenotati con largo anticipo.

Padre Attilio, dei padri vincenziani di Ihosy, organizza l’intero viaggio con le soste intermedie.

**Clinica di Ihosy**

La Clinica di Ihosy (promossa nell’ottobre 2022 da Centro medico a Clinica) si trova nel centro di Ihosy (circa 40.000 abitanti). E’ una struttura ben organizzata, diretta da Jacqueline, laica consacrata. Il passaggio a clinica comporterà dei vantaggi nel poter eseguire interventi di più discipline senza dovere richiedere ogni volta l’autorizzazione e nell’ordinare materiale; richiede inoltre personale presente 24 ore.

Bisogna iscriversi prima della partenza all’ordine dei medici malgascio per potere visitare e operare all’interno della clinica. Jacqueline si occupa di inoltrare la domanda all’ordine dei medici e di ottenere l’autorizzazione (alla domanda vanno allegati vari documenti tra cui diploma di laurea e iscrizione all’ordine dei medici italiani).

I volontari dormono e mangiano in una struttura all’interno della clinica. In questo momento il massimo della ricettività è di circa 6-8 persone alla volta (meglio se della stessa specializzazione, perché non c’è abbastanza spazio e personale per gestire più discipline alla volta).

La Clinica ha circa 26 dipendenti tra cui 4 medici (chirurgo, medico di medica generale, anestesista e dentista) più diversi infermieri, 2 ostetriche, 2 suore, una refrazionista, Oliva, che può fare il visus e prescrivere occhiali, ma non prescrivere farmaci e un’addetta alla fabbricazione di occhiali, Taina, (non è però diplomata in ottica), più addetti alla pulizia e alla guardia dell’entrata. Oliva riesce a fare anche 25 visite al giorno se c’è bisogno; i pazienti in genere si presentano senza appuntamento. Taina riesce a fabbricare circa 3 occhiali al giorno. Tra gli infermieri, Zu, segue le visite oculistiche e la sala operatoria ed è intenzionato a perfezionarsi in oftalmologia presso la scuola di Antananarivo per potere prescrivere i farmaci e per la piccola chirurgia. Zu è attualmente in attesa di sapere se entrerà al corso nel 2023. Il corso, della durata di 2 anni, insieme all’affitto, verrà pagato dalla Clinica di Ihosy e durerà due anni. In cambio, Zu dovrà garantire di tornare a lavorare in Clinica per almeno 5 anni.

Nella Clinica sono inoltre presenti anche 4-6 posti letto (durante la nostra permanenza abbiamo potuto ricoverare un bambino di 12 anni affetto da grave cheratite che viveva solo a Ihosy).

Con la struttura collaborano 2 oculisti locali: il dott. Soresse e il dott. Liva. Il dott. Soresse, che prima del covid veniva chiamato per 1 giorno ogni 2 mesi circa per eseguire visite oculistiche, ma ora non viene a Ihosy da marzo 2022. Riprenderà l’attività il 20 novembre 2022. Dott. Soresse viene dall’ospedale di Tuliara ed è anche professore universitario, ma non può operare in quanto ha avuto un ictus. e il dott. Liva, che viene sempre dall’ospedale di Tuliara per operare le cataratte con tecnica SICS ogni 3-4 mesi circa. Il dott. Liva riesce ad operare fino 10-15 persone al giorno. Durante la nostra missione a Ihosy abbiamo potuto conoscere il dott. Liva che è rimasto con noi per 1 giorno intero di sala operatoria. Ha operato una cataratta con tecnica SICS in modo soddisfacente, è stato molto disponibile al confronto e si è dimostrato interessato ad imparare la tecnica faco. A giudizio di Jacqueline e per nostra impressione è una persona affidabile, che va aiutata e valorizzata.

Da marzo 2021 erano stati sospesi gli interventi chirurgici per la mancanza del materiale. Gli oculisti vengono pagati dalla clinica circa 200.000 ariary al giorno + circa 60.000 per il viaggio da/per Tuliara (totale circa 70 euro). Loro verrebbero volentieri anche più spesso e secondo Jacqueline ci sarebbe necessità che sia il dott. Soresse e il dott. Liva venissero almeno 2 volte al mese.

I pazienti non hanno pagato nulla durante la nostra missione, ma solitamente pagano visite, interventi chirurgici, occhiali e medicine. Il costo comunque di queste prestazioni è molto inferiore rispetto all’ospedale pubblico (circa 1/5). Il ricavato della Clinica viene mandato alla diocesi diretta da padre Attilio ogni 15 giorni e la diocesi paga lo stipendio per i dipendenti (la Clinica non è però ancora autosufficiente e la diocesi deve fare un’aggiunta per coprire le spese).

**Vantaggi della struttura:**

* Unica struttura a Ihosy e nella regione circostante (di cui non abbiamo capito esattamente l’estensione) che fornisce servizio di oculistica (l’Ospedale della città infatti non ha l’oculistica)
* Jacqueline è molto efficiente nell’organizzare il lavoro dei missionari e della Clinica e parla italiano
* Il servizio di ottica è ben funzionante ed è l’unico della regione: dispone di 2 mole, molte lenti e montature. Oliva e Taina sono molto efficienti e parlano italiano
* Durante le visite oculistiche abbiamo potuto contare su 4 persone che ci hanno aiutato e fatto da interpreti (Jacqueline, Oliva, Taina e Zu)
* In sala operatoria è sempre stato presente l’infermiere Zu e l’anestesista, oltre 1 persona addetta alla sterilizzazione dello strumentario chirurgico (sono presenti 2 autoclavi e 1 sterilizzatrice a secco)

**Contro della struttura:**

* Per la clinica è praticamente impossibile ordinare e ricevere materiale di consumo per la sala operatoria, quindi va portato sempre tutto dall’Italia o vanno organizzate spedizioni. Riescono ad ordinare solo i colliri antibiotici, anestetici e midriatici. Bisognerebbe coordinarsi con gli oculisti siciliani (Fabio Bocchetta e Gaspare Piacentino) e con il dott. Liva e il dott. Soresse. Abbiamo chiesto al dott. Liva di inviarci un elenco del materiale di cui avrebbe bisogno.
* E’ difficile fare un inventario del materiale presente, in quanto più missioni vengono qui (sia AMOA che siciliani), sia il dott. Liva opera e anche si porta via roba
* Il viaggio è molto lungo e occorrono almeno 2 settimane per riuscire ad impostare un buon lavoro
* Le sterilizzatrici ad acqua non fanno la fase di asciugatura e gli strumenti rimangono bagnati anche per diverse ore e si ossidano. Inoltre mancano le buste per imbustare il materiale.

**Obiettivi per il futuro:**

* Coordinarsi con i medici siciliani di “oltre il possibile” (oculista Fabio Bocchetta e chirurgo plastico Raffaele Vitale) per organizzare le nostre missioni in modo tale da garantire una copertura uniforme durante l’anno (ogni 4-6 mesi?)
* Creare un file condiviso con gli oculisti siciliani e con gli oculisti locali per gestire il materiale di sala operatoria e ambulatoriale
* Insegnare la tecnica faco al dott. Liva?

**Risultati ottenuti:**

Visite totali: 301 + controlli postoperatori

Numero interventi: 25 di cui 14 faco, 6 ECCE, 1 SICS, 4 altro (calazio, rimozione di ce, rimozione di punti corneali, capsulotomia posteriore)

**ALLEGATI**

**Materiale già presente in ambulatorio**

* Autorefrattometro/autocheratometro (non sempre preciso)
* 2/3 ottotipi e 2 cassette lenti
* 2 lampade a fessura
* 1 biometro a contatto
* 2 tonometri di Schiotz
* Applanometro di Goldman, montato su una lampada non funzionante (di cui mancano però i coni)
* Colliri reperibili da Jacqueline (midriatici, anestetici, antibiotici, antiallergici, associazione antibiotico-cortisone, timololo)

**Materiale già presente in sala operatoria**

* Microscopio Leica buono
* Faco legancy (di cui non si trovano più le cassette)
* E’ stato spedito un faco infinity dagli oculisti di “oltre il possibile”, ma al momento non è ancora arrivato
* Cassetta ferri chirurgici-1: 5 pinze da ressi, 2 punte faco, 1 portaghi, 1 unicno da iol, 1 cannula da idrodissezione, 1 blefarostato a vite, 1 spatola, 2 cannule simcoe)
* Cassetta ferri chirurgici-2: 2 bonn, 2 portaghi, 1 blefarostato a vite, 1 forbice grande, 1 pinza chirurgica, 1 iniettore IOL, 2 Klemmer, 1 forbice telo, 2 cannule simcoe, 1 punta faco)
* Cassetta ferri chirurgici-3: forbice telo, 1 portaghi grosso, 1 spatola prechopper, 1 ruga, 1 Mc Pherson, 1 Bonn, 1 spatola bottonuta, 1 pinza da ressi, 1 blefarostato a vite e uno non avite, 1 uncino IOL, 1 cannula Simcoe, 1 spatola Gughel, 2 pinze da ressi, 2 cannule da idrodissezione
* Guanti chirurgici solo 7.5

**Materiale per ambulatorio portato da AMOA:**

* Midriatici 100: scad 01.23
* Anestetico Cebesine: 20 scad 2024
* Lacrime artificiali: circa 150pz
* Ipotonizzanti: circa 40 campioni gratuiti
* Antibiotici Tobral 50 confezioni
* Antibiotici/cortisonici: visucombidex 20 confezioni con fiale monouso scadute sett 22 + 100
* Betabioptal: 60pz scad 2023
* Voltaren ofta: circa 100 buste con 5 fiale monouso ciascuna
* Dropset: 24pz scad 2024
* Carta per autorefrattometro: 2
* Occhiali da vista e da sole per bambino: circa 100

**Inventario materiale per sala operatoria lasciato da AMOA al 9-11-22:**

* Anestetici per retro carbocaina: 18pz scad 12.23 e lidocaina: 45pz scad 02.25
* Diamox: 2 scatole scad 2027
* Bocce mannitolo: 2 da 250ml scad 2024
* Bisturi 22,5°: 80pz scad 2026
* Bisturi 45°: 6pz scad 2016
* Bisturi 15°: 10pz scad 2021
* Bisturi 2.2: 78pz scad 2025
* Bisturi 1.2: 5 pz scad 2021
* Bisturi 3.2: 6pz scad 2022
* Bisturi 2.0: 4pz scad 2022
* Bisturi 2.4: 5pz scad 2019
* Knife 30°: 3pz scad
* Crescent knife: 8pz scad 2020;
* Polyester 5-0 45cm: 22pz scad 2015
* Ethilon 5-0: 1pz
* Ethicon 7-0: 10pz
* Ethicon 3-0: 29pz scad 2021 Nylon 10/0: 22pz scad 2024
* Vycril 6/0: 18pz scad 2021
* Vycril 7/0: 5pz scad 2025
* Seta 7/0: 5pz scad 2025 + 5pz scad 2021
* Sleeve Alcon viola 2.75: 26pz monouso + camera di prova
* Viscoelastico: 35pz 1,6% scad 2019; 25pz 1.0% scad 2019; 2pz 1,4% scad 2020; 1pz 1,2% scad 2021
* Forbici da telo: 30 in metallo risterilizzabili
* Blefarostati non a vite: 20 in metallo risterilizzabili
* Bonn monouso: 7pz scad 2019
* Cannula da idrosutura da 30G: 20pz scad 2016
* Cannula da idrodissezione: 100pz scad 2026 + 47pz scad 2020
* Trypan Blu: 3pz scad 09.23
* Aghi da retrobulbare: 23pz 23 G scad 2011; 10pz pezzi 25G scad 2016
* Cannula Anse Anello Vectis per nucleo 25G: 30pz scad 2021
* Aghi da peribulbare: 30pz scad 2016
* IOL non scadute: 9 monopezzo (di cui 2 precaricate) Poteri centrali (18D-22D)
* IOL scadute: 32pz precaricate (11D-29,5D no poteri centrali)

 1pz IOL 3pezzi

 144 IOL monopezzo non precaricate (10D-28D)

* Uncini IOL monouso Sinskey: 3 pz
* Cartridge Alcon per monarch III: 44 pz scad 2022
* Iniettori IOL: 6pz monouso scad 2020
* Freccette: 12pz scad 2020
* Sodiocloruro 0,9% 10ml: 9pz scad 2022
* Siringhe da insulina: 138pz scad 2021
* Aghi di charleux: 38pz scad 2022
* Conchiglie plastica con cerotto: 75pz scad.2003
* Cauteri monouso: 4pz scad 09.23
* Retrattori iridei: 1pz scad 2022
* Tension ring: 1pz scad 2016
* Pinze vitreali: 5pz scad 2022
* Oftasteril: 29pz scad 2020

**Materiale mancante per il futuro:**

Manca tutto il materiale di consumo per la sala operatoria (di particolare importanza teli occhio, viscoelastico, miovisin, anestetici per retrobulbare, bisturi crescent angolati)

In ambulatorio manca la lente da 90 e si potrebbe valutare l’acquisizione di un tonometro a soffio e di un autoref/autoker nuovo