

# **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

## 3. Obiettivo prioritario

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

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



## 4. Contesto

L'ospedale di Henintsoa si trova A 3 km da Vohipeno, un villaggio nel sud/est del Madagascar. L'ospedale sorto 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.

*da dove si parte?*

## 5. 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.



## 6. Inventario attrezzature

- 🕒 1 ciclette +1
- 🕒 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

## 7. 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 coordinamento



## 8. Formazione personale

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



Suor Olidà,

Carinne,

Njia

Thiamine

Suor Janine

### 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

## 9. 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

## 10. Formazione personale

- ⌚ Mobilizzazione passiva, attiva, contro resistenza



- ⌚ Massaggio terapeutico



🕒 Utilizzo del lettino da standing



🕒 Utilizzo degli ausili



🕒 Protocollo colonna



🕒 Prese per i trasferimenti dei pazienti



🕒 Rieducazione respiratoria



## ⌚ Protocollo arti superiori e inferiori

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

### **REGOLE COMPORTAMENTALI**

- ⌚ 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*

## **11. 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

## 11. Risultati

Nel periodo del corso sono state trattate 19 persone. Di cui n°5 uomini, 5 donne, 9 bambini.

Le patologie evidenziate sono:

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

## 12. 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 al momento la RMN non è presente e la TAC si trova solo nella capitale. 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'elettricità è prodotta da 2 generatori e nei locali dove è situata la palestra, non sempre è presente. Questo esclude quindi tutte le 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 a pazienti provenienti da fuori che necessitano solo di terapia riabilitativa.

### 13. 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 reparto. Tenendo sempre presente quali sono le priorità. Credo che l'obiettivo possa definirsi raggiunto anche se rimane molto da fare.

### 14. Ringraziamenti

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



Ringraziamo i nostri allievi per la pazienza, il personale dell'ospedale per la loro cortesia 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.

## 15. 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 che per la disabilità



