

Resoconto di viaggio e progetti:

BURKINA FASO 2012 di Claudia Vittori

- Pouponnière Joscheba.

Anche quest'anno siamo riusciti a portare, grazie ai tanti amici e sostenitori, 2 valigie piene di farmaci pediatrici per i bambini della pouponnière. Questa struttura accoglie bambini orfani o abbandonati, li cura, li nutre, li fa crescere e permette loro di costruirsi un futuro. Collabora con associazioni nazionali ed internazionali per programmi di adozione. Accoglie e cerca di assistere anche le madri in difficoltà del quartiere vicino. I farmaci necessari alla cura dei bambini che soggiornano nella pouponnière sono principalmente antibiotici, antipiretici, anti-emetici ed anti-diarroici. Ma ancora più importanti sono: sali minerali (potassio, magnesio), vitamine (vit A, vit B, vit C, vit D, prodotti multivitaminici), integratori, ferro, calcio, insomma tutti i componenti fondamentali per una adeguata crescita e che difficilmente riescono ad essere assunti soltanto con la dieta quotidiana.

Progetto per il 2013: proseguire nel reperimento di farmaci pediatrici utili alla crescita e sostentamento dei bambini della pouponnière.

- Ospedale Paul VI di Ouagadougou.

Durante i 15 giorni di soggiorno nella capitale ho potuto vivere a stretto contatto con i medici dell'ospedale Paolo VI. Il direttore sanitario Dr Ilboudo mi ha permesso di coadiuvarlo nelle attività cliniche nel reparto di Pediatria. E' difficile spiegare a parole cosa vuol dire essere un bambino malato in africa. Di sicuro la prima cosa che è evidente è che anche un raffreddore diventa un ostacolo enorme da superare per il bambino, per la famiglia che deve farsi carico di assistere l'ammalato e anche per i medici che non sempre hanno a disposizione tutte le "armi" farmacologiche necessarie. Nonostante le difficoltà, i medici svolgono davvero un ottimo lavoro e garantiscono assistenza adeguata nonostante le scarse risorse disponibili. Le malattie cardiovascolari pediatriche (malformazioni congenite in primis) in questo momento sono curate solamente con la terapia medica, non esiste in Burkina-Faso un ospedale pubblico (e quindi accessibile alla massa) in cui siano eseguiti interventi di cardiocirurgia pediatrica. L'incidenza di queste patologie non è chiara, anche se prevedibilmente molto elevata e in genere i bambini malati sono inviati all'ospedale pediatrico della capitale. E' fondamentale però fornire anche nell'ospedale Paul VI adeguata assistenza a questi bambini. Nell'ospedale inoltre esiste un reparto molto grande e attivo di maternità, dove in un mese possono partorire anche 60 donne.

Progetto per 2013: reperire farmaci pediatrici per supportare l'attività del reparto di pediatria dell'ospedale. Favorire la collaborazione tra specialisti europei e burkinabè.

Creare un registro di tutti i bambini che presentano cardiopatie in età pediatrica al fine di: chiarire l'incidenza delle malattie (almeno per la popolazione che affrisce al Paul VI), pensare ad interventi di diagnosi precoce (visita cardiologica ad un mese di vita) così da iniziare tempestivamente i trattamenti medici e in futuro iniziare progetti di collaborazione con strutture di cardiocirurgia pediatrica europee o internazionali. Tale registro sarà redatto e curato dal Dr Ilboudo.

- Cardiologia.

Ad oggi l'ospedale Paul VI sta formando un giovane medico affinché si specializzi in cardiologia e possa garantire assistenza continuativa all'interno dell'ospedale. Nel frattempo 2 cardiologi, il Dr Millogo e il Dr Kinda svolgono attività cardiologica ambulatoriale nella struttura ospedaliera garantendo visite, elettrocardiogramma ed ecografie cardiache ai pazienti che afferiscono all'ambulatorio. Durante il soggiorno ho potuto lavorare a stretto contatto con questi medici cercando di comprendere l'incidenza e il peso sulla società delle malattie cardiovascolari. L'ipertensione arteriosa grave è la patologia cardiovascolare più frequente e diffusa. Colpisce giovani, donne e uomini, in modo grave già a partire dai 25 anni ed è responsabile di un numero impressionante di ictus negli adulti tra i 40 e 50 anni. E'una patologia difficile da far "comprendere" al malato stesso che non percepisce molti disturbi, che si sente forte e che riesce a lavorare per il sostentamento della famiglia. Iniziando il trattamento anti-ipertensivo invece la prima sensazione che l'ammalato prova è un minor vigore, un senso di stanchezza e per tale motivo tende a discontinuare la terapia medica impostata che spesso è anche molto costosa. E' difficile anche intervenire sullo stile di vita dei malati: la dieta è la più varia e variabile (si mangia quel che si riesce a trovare), i pazienti sono in movimento in pratica tutto il giorno (di sicuro la sedentarietà non è un problema di questo popolo) ma questa attività fisica è finalizzata alla sopravvivenza piuttosto che alla cura del corpo.

Progetto: collaborazione tra cardiologi europei e burkinabè sul posto e scambio di informazioni scientifiche utili alla formazione e aggiornamento del personale medico. Favorire la comprensione delle malattie cardiovascolari tra la popolazione (materiale informativo, sensibilizzazione).

Recuperare farmaci cardiovascolari e soprattutto anti-ipertensivi che possano essere utilizzati per il trattamento degli ammalati.

- *Infermieri.*

Grazie alla disponibilità del personale dell'ospedale, tutta "la squadra" dei volontari che ha partecipato al viaggio, ha avuto la possibilità di visitare i vari reparti dell'ospedale Paul VI guidati dai medici ed infermieri della struttura. Quello che ha colpito tutti noi e che è caratteristico degli ospedali africani, è che l'infermiere è la figura professionale più presente. In alcune situazioni si trova a svolgere assistenza al malato al pari dei medici stessi. Gli infermieri sono altamente specializzati ognuno in un ambito medico particolare e sono le persone che passano più tempo all'interno dell'ospedale. Attualmente per far "girare" in modo continuo e stabile l'ospedale Paul VI mancano da formare circa 15 infermieri.

Progetto 2013: favorire la formazione o la specializzazione di personale infermieristico.

- *Laboratorio di costruzione protesi ortopediche dell'ospedale Paul VI.*

In Burkina Faso una semplice infezione batterica può trasformarsi in un dramma irreparabile. Numerose sono le amputazioni secondarie ad infezioni, a traumi del lavoro e ad incidenti stradali. Ovviamente l'ospedale si fa carico di costruire delle protesi adeguate per questi malati. I materiali necessari (polipropilene ed altri) sono costosi e talvolta difficilmente reperibili.

Progetto 2013: sostenere il laboratorio attraverso reperimento fondi per la costruzione delle protesi.

- *Centro bambini denutriti "Lidia Picchi" di Leò.*

A 200 km dalla capitale, vicino ad una missione e ad un dispensario è attivo da più di un anno il CREN (centro denutrizione infantile) per i bambini del luogo. In un anno sono stati seguiti circa 300 bambini con un programma di formazione (addestramento materno) ed intervento (trattamento della denutrizione infantile attraverso specifiche tabelle di crescita) volto a combattere la prima causa di morte nell'età infantile in Burkina Faso: la denutrizione. Questa attività fondamentale per la comunità è portata avanti dalle suore della missione coadiuvate da un infermiere specializzato. Ogni sabato le madri portano i bambini al centro, dove sono pesati, visitati e nutriti. Alle madri è spiegato quale cibo va preparato ai bambini e come prepararlo. Purtroppo questi interventi non bastano, ci sarebbe bisogno di interventi quotidiani sia al centro ma soprattutto nelle case delle varie famiglie così da tastare con mano la vita vera di queste persone.

Progetto 2013: favorire la formazione di un infermiere da destinare al CREN di Leò. Assistenza medica specialistica per i bambini afferenti al centro