



## ASSOCIAZIONE RUVUMA ONLUS

### Newsletter numero 12 - Luglio 2011

*Cari Amici,*

*leggo sempre con piacere, e con sorpresa, i messaggi che ci pervengono da persone che trascorrono qualche settimana a dare il loro tempo e la loro competenza nell'Ospedale S. Maria Nascente in Mbweni.*

*Con sorpresa, dico, perché confesso che non riesco ad abituararmi ...*

*Sono messaggi che fa piacere ricevere: "questa esperienza mi ha dato molto".*

*Sono messaggi da meditare: "ho capito che è fondamentale proporzionare le cure alla disponibilità delle terapie, al rispetto della cultura locale e non applicando pedissequamente i nostri standard occidentali", come ricorda spesso Giuseppe Travaglini, nostro Responsabile Sanitario e Scientifico.*

*Altro aspetto positivo di queste generose collaborazioni è l'adesione convinta e spontanea a uno dei cardini dell'attività della nostra Associazione: coniugare gli interventi sanitari con la formazione professionale del personale tanzano: esemplare è, a questo proposito, il racconto di Vanni Venturoli.*

*Da un rapporto dell'ONU risulta che in media, ci vogliono cinque anni, in Africa, per formare un medico, tre anni per un infermiere, e che la carenza di specialisti sanitari è uno dei problemi da risolvere più in fretta se si vogliono salvare vite umane.*

*Noi, i nostri generosi collaboratori italiani e il personale tanzano dal canto suo, lavoriamo avendo in mente quell'obiettivo. Voi che mi leggete aiutateci: non soltanto con donazioni, ma anche condividendo e facendo condividere il modo con cui concepiamo questo modo di dare solidarietà.*

*Grazie*

*Rodrigo Rodriguez*

*Presidente Associazione Ruvuma Onlus*

*tel. +39 3483585865*

*e-mail: [rodrigo.rodriquez@gmail.com](mailto:rodrigo.rodriquez@gmail.com)*

### **Racconti da Mbweni**

**Da un rapporto delle Nazioni Unite risulta che, in media, ci vogliono cinque anni in Africa per formare un medico, tre anni per gli infermieri, e che la carenza di specialisti sanitari, in alcune delle aree più povere del continente, come per esempio la Tanzania, è uno dei problemi da risolvere più in fretta se si vogliono salvare milioni di vite umane.**

**Ed è proprio per questo motivo, che gli sforzi dell'Associazione Ruvuma Onlus da anni sono principalmente focalizzati nel fare del training al personale sanitario locale, inviando periodicamente medici e infermieri italiani che trasferiscono il proprio *know-how* ai loro colleghi tanzani.**

In questa Newsletter a raccontare la loro esperienza sul campo nell'ospedale di Mbweni sono, nell'ordine, Milena Cimatti, coordinatrice sanitaria addetta alla sala operatoria, e la dottoressa Federica Sfogliafferri.



*in sala operatoria a Mbwani il Dottor Travaglini, Milena Cimati e Federica Sfogliarri*

«Ho sempre pensato di voler fare un'esperienza in Africa e quest'anno, grazie al Dottor Travaglini, ho potuto visitare l'ospedale di Mbwani finalmente. È difficile descrivere ciò che si prova poiché le emozioni che ti trasmette sono molto forti. Qui non troviamo grandi innovazioni ma semplicità, sincerità nei rapporti umani e una forte considerazione del paziente inteso come persona, cosa che purtroppo da noi sta passando in secondo piano.

Il rapporto che si instaura con il personale, sia medico che infermieristico e con i pazienti, è un rapporto vero, lo si vede dai piccoli gesti come un saluto appena arrivi al mattino, un sorriso, una stretta di mano, che se in Italia sono gesti visti come cortesia, qui in Africa acquistano un valore particolare.

La gente che ho conosciuto a Mbwani, vive la giornata attimo per attimo, non esistono problemi finché questi non si presentano...come quella volta che non vi era la teleria sterile per la sala operatoria e una delle due autoclavi era rotta. Avevamo il materiale necessario per affrontare eventuali urgenze, ma non per la seduta operatoria ordinaria.

Il problema esistente dal giorno prima, è stato affrontato solo al nostro arrivo al mattino seguente e insieme abbiamo preparato dei kit alternativi.

Secondo i nostri standard occorre trovare una soluzione sul momento, tentando di garantire le urgenze ma allo stesso modo anche le sedute ordinarie. Ma in Africa, anche a causa delle difficoltà nel reperire il materiale, il poter garantire le urgenze è già un passo avanti.

Il mio compito è stato quello di collaborare con loro cercando di trasmettergli le mie conoscenze, senza tuttavia invadere le loro abitudini.

Il loro sorriso è la loro forza, noi possiamo aiutarli a crescere professionalmente, ma dal punto di vista umano abbiamo molto da imparare.

Questa esperienza mi ha dato molto, soprattutto, ha lasciato in me la voglia di ripartire». **Michela Cimatti**

«Era già da un po' di tempo che cercavo di fare un'esperienza in Africa e finalmente l'ho fatta, grazie all'amico e collega, "Babu" Giuseppe (il dr. Travaglini) ho conosciuto l'ospedale di Mbwani. Descrivere le sensazioni che si provano è difficile, perché il carico emotivo è talmente forte che qualsiasi parola o frase rischierebbe di banalizzare tutto.

È quello che si vede, che si vive, che ti fa sentire importante; non tanto perché tu sai fare cose in più, o perché conosci tecnologie più avanzate, ma per i rapporti e le relazioni che si instaurano, rapporti semplici, veri, vivi, umani, sentiti.

Sicuramente non si ha l'oppressione del tempo come nei nostri ospedali e così si riesce ad ascoltare, sorridere ed essere spontanei, ad avere rapporti umani, cose che da noi ormai purtroppo passano in secondo piano. E' diverso lavorare qui: meno tecnologie e presidi avanzati, a cui siamo abituati ma anche sicuramente un gran rispetto per il malato, in quanto persona prima di tutto, con l'accettazione della malattia e la consapevolezza della proporzionalità delle cure.

Tipico l'esempio della bambina di 10 anni con malaria encefalica, con crisi convulsive e coma che ho assistito ventilando manualmente con maschera e pallone ambu per più ore nel corridoio senza alcun monitoraggio. Secondo i nostri standard occidentali avrebbe ricevuto una ventilazione invasiva con intubazione e terapia intensiva, ma anche se avessimo deciso di intubarla dove si poteva successivamente assisterla se avesse avuto bisogno di una terapia intensiva?

Ho capito che è fondamentale proporzionare le cure alla disponibilità delle terapie e non solo alla teoria. Ci hanno lasciato sole me e Milena ad assisterla. Mi sono sentita impotente, non ero armata della nostra tecnologia, avevo paura che la bambina non ce la facesse, invece, lo dico con una punta di orgoglio, iniziando con la assistenza respiratoria anche la terapia antimalarica in vena, si è ripresa completamente ed è stata dimessa ed è tornata a casa.

Il mio compito quale è stato? Ho fatto un po' di tutto e niente, ma spero di essere stata almeno un po' utile nel continuare il progetto formativo, affinché il personale locale riesca a continuare la preparazione e raggiungere così l'autonomia. Il mio compito è stato soprattutto quello dell'infermiera di anestesia, spalla su cui confortarsi, perché la cosa importante, secondo me, è proprio quello di aiutare il personale locale a fare da soli.

Ho conosciuto in Dotto, l'Anestesista, una grande persona, sveglia, motivata e recettiva, ma soprattutto molto paziente nel sopportare tutti noi volontari che a volte pensiamo di fare i "professori" con tutte le verità in tasca. Posso dire quindi che è stata una gran bella esperienza che spero di ripetere, perché sicuramente sono tornata al mio lavoro quotidiano con qualcosa in più e la voglia di partire ancora». **Federica Sfoliaferri**



Lo scorso febbraio 2011, dal 13 al 27, l'ospedale e il personale medico locale dell'ospedale di Mbweni ha potuto usufruire dell'esperienza di un'altra equipe medica, guidata dal Professor Vanni Venturoli, primario ginecologo-ostetrico presso la Clinica G-O Arcispedale S. Anna Ferrara. Alla missione hanno partecipato anche Elisa Cagnazzo, specializzanda in Ginecologia-Ostetricia della Clinica G-O Univ. di Ferrara, Emilio Giuliano, specializzando in Ginecologia-Ostetricia della Clinica G-O Univ. di Ferrara, Linda Droghetti, specialista in Anestesiologia e Rianimazione, in congedo da arcispedale S. Anna Ferrara e Mauro, ingegnere civile in congedo). Ecco il racconto della loro esperienza, nelle parole del Professor Venturoli.



«Siamo giunti all'ospedale di Mbweni domenica 13 febbraio 2011 e siamo stati gradevolmente accolti da Angela, governante di grande rilievo intra ed extra ospedaliera, e dal Gruppo dei colleghi di Napoli (il Dottor Carlo Molino & friends), con tutti abbiamo familiarizzato senza condizioni.

All'indomani abbiamo iniziato il lavoro presso il reparto maternità e la struttura operatoria. Subito abbiamo incontrato alcuni medici della struttura, in particolare il Dr Ambrose e il Dr Benedict Luoga, e personalmente ho constatato un incremento della qualità professionale dei colleghi in riferimento a quanto notato nel mio precedente stage Ottobre 2008, sia sotto il profilo diagnostico che operatorio vero e proprio.

L'azione comune nell'eseguire gli interventi programmati è stata vicendevolmente proficua. Abbiamo potuto eseguire alcune procedure ginecologiche con scambio di informazioni, in particolare nel settore della statica pelvica con l'uso di reti in prolene e con l'esecuzione di una isterectomia vaginale di cui abbiamo lasciato il filmato affinché i colleghi ne possano rivedere i passaggi ed essere pronti ad eseguirla in autonomia. Anche negli interventi standard abbiamo messo a punto qualche dettaglio importante.

Parallelamente, l'aver aiutato i residenti in interventi non di competenza ginecologica ha fornito agli specializzandi ospiti un'esperienza assai preziosa.

Il livello diagnostico conseguito con l'ausilio di pochi rilievi di laboratorio e/o radiologici , e della eco sonografia , peraltro gestita con perizia dal Dr Benedict , ci è sembrato piuttosto valido.

La valutazione della collega anestesista sull'operato del Dr Dotto è stata più che positiva e lo ha guidato nella tecnica dell'anestesia peridurale con grande soddisfazione reciproca.

Abbiamo introdotto il concetto della preparazione polmonare dei feti in situazione di parto prematuro attraverso la somministrazione di cortisonici alla madre, secondo protocolli internazionali, tali da ridurre le problematiche respiratorie, cosa assai importante vista la scarsità di mezzi di assistenza per i neonati in tutto il territorio.

Nei programmi del prossimo accesso, col Dr Hambrus, abbiamo ventilato la possibilità di utilizzare in modo estensivo la tecnica colposcopica che presenta una resa molto alta, rispetto alle risorse necessarie alla sua introduzione ed applicazione, nella individuazione precoce delle lesioni cervicali. La cosa può costituire importante richiamo sulla popolazione femminile.

Con piacere, io in particolare, ho apprezzato il netto miglioramento strutturale dell'ospedale per l'entrata in funzione del nuovo e funzionale reparto di maternità. Insomma una "macchina" che avanza , senza dimenticare l'apporto del personale, religioso e non.

A fronte di tanti rilievi positivi non sarebbe corretto nascondere alcune problematiche già note e, per molti aspetti, comuni anche nei nostri ospedali, nonché ovunque assai difficili da risolvere.

La scarsa attenzione nell'utilizzo del "tempo", la comprensione del concetto che un atto fatto bene e con attenzione "costa" meno di quello frettoloso ed imperfetto, la dicotomia tra attività diagnostico-chirurgiche e la costante, pedissequa direzione-sorveglianza della vita del reparto è tale che talvolta si ha l'impressione che possa deteriorare il buon esito delle cure.

L'ospitalità e l'accoglienza in generale sono state gradevoli, nelle abitazioni non mancano i confort "europei" .

Tutto questo con la possibilità di interagire con "il Villaggio della Gioia" e di integrare il riposo con qualche ora di mare, fanno dell'ospedale di Mbweni, una perfetta meta per un'esperienza "africana" di solidarietà».



## Cosa stiamo facendo



La recente modifica delle norme tecniche – in particolare, l'erogatore di ossigeno - relative alle ambulanze adibite all'Emergenza 118, ha reso obsoleta un'Ambulanza in dotazione dell'ASL di Ravenna, peraltro perfettamente funzionante, ed essa è stata donata all'Associazione Ruvuma grazie il Dottor Giuseppe Travaglini, nostro Direttore Sanitario e Scientifico, che in quella ASL presta servizio come Chirurgo nell'Ospedale degli Infermi di Faenza.

Da alcune settimane, essa è in dotazione al nostro Ospedale, fornendo un ulteriore servizio ai malati del territorio.



Grazie all'interessamento di Cristina Baldini, di Bagnacavallo che si è recata per due volte a Mbweni insieme a me e che recita in una compagnia teatrale di dilettanti, abbiamo ottenuto gratuitamente dal Comune di Bagnacavallo la possibilità d utilizzare il piccolo, ma prestigioso teatro Goldoni.

Protagonisti della serata sono stati questi dilettanti e allievi, di Paolo e Gianni Parmiani, noti comici della zona, i quali hanno intrattenuto il pubblico in apertura di serata e al termine della rappresentazione con le loro esilaranti performances.

La commedia messa in scena era recitata in dialetto romagnolo e si intitolava *L'ingarboj de mircul matena* che tradotto, significa "Il pasticcio del mercoledì mattina", anche se la parola "Ingarboj" rende tutto il suo significato solo in dialetto. Ringraziamo tutti gli artisti e aspiranti artisti della loro disponibilità, e dell'impegno profuso per la buona riuscita della serata, nonché il Comune di Bagnacavallo per il suo cortese Patrocinio. **Floriana Monti**

## COME SOSTENERE LA NOSTRA ASSOCIAZIONE

I versamenti sono effettuabili mediante:

Conto corrente bancario presso Intesa Sanpaolo n° 6152772984/48  
intestato a Associazione Ruvuma ONLUS  
**IBAN IT 59 P 030 6933 8436 1527 7298 4481**  
**Conto corrente postale n° 81712143**

Le erogazioni effettuate su questi conti sono deducibili, ai sensi del D.p.r. 917/86 e del D.L. 35/05, con le modalità illustrate nel nostro sito, [www.ruvuma.it](http://www.ruvuma.it) o [www.associazioneruvuma.it](http://www.associazioneruvuma.it) alla voce "Sostienici/benefici fiscali"

Se desidera ricevere maggiori informazioni sulla nostra Associazione o sull'ospedale di Mbweni può contattare Stefania Romani, giornalista e responsabile comunicazione dell'Associazione Ruvuma Onlus: 335 1339815 [stefania.romani@rcs.it](mailto:stefania.romani@rcs.it)