Mission exploratrice à Fianarantsoa

Martine MOUSSA MAR et Marceline WILLEMS IBOD avril 2016

Logistique :

Tananarive / Fianarantsoa 400 kms, les derniers 70 kms sont très difficiles car route très délabrée 11 heures de route départ de l'hôtel Ivato vers 5h heures du matin.

Hôtellerie :

Hôtel Cotsoyannis (ville basse) CF guide du routard page 187

Prix à négocier

CHU de Fianarantsoa

Belle construction des années 90

Locaux du bloc opératoire : 2 salles nous seront réservées

Salles d'opération très vastes , avec une table d'opération correcte ,scialytique en état de marche , prise murale de vide , un négatoscope , un ampli de brillance , un bistouri électrique en parfait état dédié à la neuro chirurgie , que nous pourrons utiliser .

Pas de possibilités de rangements dans les salles, état de propreté à revoir.

Stérilisation

2 autoclaves en panne, 1 Poupinel fonctionnel (très grande contenance)

Salle de désinfection des instruments très spacieuse, mais semble peu utilisée.

Instrumentation :

Très peu de matériel (adulte) pas de moteur, pas de matériel d'ostéosynthèse

pas de boites (instruments dans 1 panier recouvert de tissu d'une propreté douteuse)

En clair, il faut tout acheminer : tenues de bloc, casaques, champs opératoire, consommables, instruments de chirurgie, et d'ostéosynthèse, moteurs, le plâtre peut être acheté à Fiana , mais il est de mauvaise qualité .

Ressources humaines

Il y aura du personnel dédié à la stérilisation, et au nettoyage des salles d'opération.

Nous pensons qu'il sera judicieux d'intégrer 2 ou 3 infirmières à la mission car très peu de personnel infirmier dans les unités d'hospitalisation.

Les chambres d'hospitalisation sont très mal entretenues, matelas plus que douteux,

pas de linge de literie.

Recrutement et publicité

Par voie de presse

En conclusion, la visite de cet hôpital laisse un sentiment de désolation, sans moyens

Rapport d'anesthésie

Le matériel dans les salles

Une salle équipée d'un respirateur avec deux vaporisateurs un de Fluothane et un de Forene c'est la salle réservée au neurochirurgien qui n'opère que une à deux fois par semaine et qui est le directeur du CHU

Pas de monitoring seulement des Saturometres 6 au total donnés par le Mercy Ship et la donation Livebox moyennant la certification en remplissant un QCM de justification de bonne volonté d'apprendre

La deuxième salle est vide ; il faut partager la table avec le viscéral pour le Fluotec

Les fluides sont inexistants au mur les tuyaux sont percés, donc tout reposent sur les bouteilles d'oxygène facile à avoir car le stockage est proche

Nous avons vu le professeur d'anesthésie responsable et accablé par le peu de moyen de

son service avec en plus un problème de détendeur d'oxygène plus que deux en état de marche et pas de bouteille relai avec manomètre installe au mur et les autres cassés d'où le

décès récent d'un enfant au cours du transport en salle de réveil . Le gouvernement ne veut pas remplacer les détendeurs sous prétexte que l'oxygène est gratuit

Une salle de réveil ou il y a rien donc à équiper

Par contre il existe des extracteurs d'oxygène dont un aux urgences et 2 dans les nouveaux bâtiments

La réanimation est vide pas de monitoring pas de respirateurs juste de l'oxygène et des saturometres.

Le post op se ferai au 2 me étage sans ascenseur donc les enfants sont portés sur un brancard ou dans les bras en montant l'escalier

La surveillance à l'étage repose sur une infirmière

La pharmacie a des possibilités surtout si on passe commandes préventivement

Conclusion

-la visite de cet hôpital laisse un sentiment de désolation, sans moyens

-Un trajet très long à organiser car il faut beaucoup de matériel et fatiguant pour arriver sur place en heures de route et surtout chaotique

-***Beaucoup de matériel à fournir donc une logistique importante pour l'anesthésie et la chirurgie.***

-on peut se demander comment font les belges qui viennent une fois par an et apparemment en nombre