

## MADAGASCAR

### Il punto di vista di un'ostetrica

Eccoci qui: dopo anni in cui ho sempre pensato e desiderato una simile esperienza, sono in aeroporto insieme alla specializzanda Eleonora e al chirurgo Pierandrea, miei compagni di viaggio e di avventura. Finalmente partiamo all'insegna di questa nuova impresa, tanto desiderata. I mesi prima della partenza sono stati colorati da consigli, idee, descrizioni soprattutto di chi prima di me ha avuto la possibilità di recarsi a Henintsoa. Ho ascoltato ogni racconto cercando di ricordare quello che mi avrebbe potuto essere più utile e arricchendo la mia curiosità di vedere e conoscere, ma poi ho lasciato da parte tutto. Volevo partire con

riprendere fiato e iniziare a immergersi nel mondo malgascio, abituarsi agli occhi vigili di donne e uomini forse un po' sospettosi, e bambini che timidamente si rivolgevano a noi, ci cercavano con curiosità.

Arrivati a Henintsoa mi è stato subito chiaro come aspettassero il nostro arrivo: sabato sera, dopo neanche un'ora ci siamo recati in Sala Operatoria per un Taglio Cesareo. La Sala Operatoria gode di una buona autonomia e mi è stato subito evidente come il mio contributo fosse nullo in quell'ambito, grazie all'ottima preparazione delle strumentiste presenti.

L'ospedale si è da subito dimostrato autonomo nella gestione, soprattutto grazie a Naina: assista-



meno idee possibili, con meno aspettative possibili, rimanendo aperta ad ogni cosa e forse in parte ci sono riuscita. Tuttavia non è così semplice per me, soprattutto dal punto di vista lavorativo.

Il viaggio è stato stupendo nonché utilissimo! Certo, è stancante percorrere tutto quel tragitto in pulman e frustrante vedere chi cammina da giorni e non potergli dare neanche un passaggio, ma mi è stato utile per inserirmi in questo nuovo contesto, lasciare uno spazio tra il tram tram italiano e quello che stavo per vivere, ripulirmi di tante cose che a casa creano stress e ansie inutili. Abbiamo deciso di suddividere il viaggio in due giornate, come ci avevano consigliato, ed è stata un'ottima cosa per



vamo al giro visita ed eravamo spettatori di un lavoro continuo e costante ben organizzato e ingranato all'interno dell'equipe.

Inizialmente mi sono guardata intorno per orientarmi e capire il mio ruolo all'interno di quell'ingranaggio già in funzione e, solo dopo aver chiesto qualche spiegazione a Suor Lea, ho iniziato un po' a capire quale potesse essere il mio compito.

Avevo già notato l'autonomia della Sala Operatoria, che necessitava di medici e chirurghi, ma non



di strumentiste o ostetriche, e l'autonomia del reparto che era gestito da Naina e l'equipe infermieristica, ben affiatata ma con cui non si collaborava molto. Ho capito, quindi, che la mia esperienza poteva essere un po' più utile in ambulatorio, ma soprattutto in Sala Parto e nella gestione degli spazi adibiti all'assistenza delle donne in travaglio.

La presenza di Tina e Nadia, le due ostetriche malgasce, era senz'altro di grande importanza, come anche la presenza di ecografi e materiali necessari all'assistenza.



Ho notato però che quello che mancava soprattutto nelle visite ambulatoriali era la visione d'insieme,

l'attenzione ai fattori di rischio della donna e della sua gravidanza, il non fermarsi solo alla datazione probabile della gravidanza, ma cercare di avere il quadro generale della situazione e di come proseguire l'assistenza. Nonostante l'ecografo fosse utile nel suo utilizzo, le ostetriche davano troppa importanza a ciò che vedevano (con tutti i limiti del caso), togliendo attenzione alla parte anamnestica e alla comunicazione con la donna, che non sempre dice le cose senza che le vengano chieste. Ecco che dunque ho cercato di riprendere in mano alcuni elementi di formazione ostetrica, cercando di trammetterli a Tina e a Pauline (infermiera belga che svolgeva uno stage in Madagascar).

A partire da qui, si è aperto uno spazio per il confronto e la formazione sia verbale sia scritta, riprendendo libri e cartelloni già a disposizione nell'ospedale. Abbiamo sistemato la Sala Parto ponendo grande attenzione all'igiene e alla presenza del materiale utile in caso di urgenza: la pulizia è stato il punto su cui bisognava più lavora-

re, e poi la sistemazione del materiale negli appositi spazi, coprendolo perché non prendesse polvere durante la chiusura della Sala Parto. Ogni lavoro fatto insieme era elemento di confronto e coglievo ogni occasione per spiegare l'importanza dell'igiene, del contenimento dei liquidi biologici al parto e dell'attenzione alle piccole cose.

Durante le settimane all'Ospedale Henintsoa, abbiamo avuto il piacere e l'onore di assistere alla nascita di diversi bimbi, alcuni tramite Taglio Cesareo ma la maggior parte con Parto Spontaneo. Anche nell'assistenza al travaglio e al parto credo che la nostra presenza sia risultata utile per la



gestione della pulizia, dei fattori di rischio e della sorveglianza del benessere materno fetale (in particolare durante un travaglio è



stato necessario intervenire tramite Taglio Cesareo per mantenere in vita il neonato). Sicuramente in questo subentra anche una questione culturale e ideologica, ma credo che l'Ostetrica e i sanitari in generale debbano sempre tutelare la salute della madre e del feto, indipendentemente dal luogo in cui si trovano in quel momento.

Da qui nuovamente è ripartita la formazione sull'importanza della sorveglianza fetale in travaglio e sui fattori dinamici e meccanici del parto. La comunicazione verbale non sempre è stata coinvolgente, forse anche per un interesse limitato di

alcuni, quindi abbiamo cercato di approfondire e ricordare maggiormente i vari elementi arricchendo nuovamente la Sala Parto con cartelloni e illustrazioni utili, stavolta disegnati e colorati da noi sempre con l'aiuto della ormai amica Pauline.

La possibilità di andare nei villaggi e nelle zone



adiacenti a svolgere visite ostetriche ed ecografie è senza dubbio un'occasione importante per poter portare l'assistenza dove non è possibile svolgerne. Spesso consigli e indicazioni non venivano accolti positivamente dalle donne, ma certamente non era nostro desiderio omettere nulla: consigliavamo un'assistenza ospedaliera nei casi in cui erano presenti maggiori fattori di rischio, poi stava alla donna decidere e quasi sempre l'esito era negativo. Tra tante visite ed ecografie svolte da Eleonora abbiamo purtroppo diagnosticato anche patologie in cui era necessario un intervento ginecologico, ma non sempre era possibile aiutare le pazienti. La situazione culturale e forse anche le paure della gente hanno impedito una buona assistenza, ma la frustrazione del "non poter fare nulla" ha lasciato piano piano spazio alla consapevolezza e all'accettazione dei nostri limiti

Anche in quest'ambito, non potendo essere utile più di tanto nello svolgimento di visite ed ecografie in cui Eleonora è sicuramente più formata di me, ho avuto l'occasione di fare formazione, insieme a Tina, alle matrone, alle donne e agli uomini del

luogo. Dopo aver preparato due cartelloni illustrati per sfruttare al meglio anche la comunicazione visiva (consapevoli dell'impossibilità di leggere anche solo qualche parola chiave), abbiamo raccontato e spiegato quando e perché è utile andare in ospedale nel caso di una donna gravida o di un parto rischioso o di una complicanza al parto. L'interesse è stato buono anche da parte delle poche matrone presenti che hanno richiesto il cartellone per spiegare il tutto anche a chi non era riuscito a venire. Le domande hanno sconfinato l'ambito da noi scelto, mostrando un grande interesse da parte di alcune persone nella possibilità di ottenere una buona educazione sanitaria: uomini e donne chiedevano e bambine ascoltavano con un interesse ammirevole.

Mi è dispiaciuto non aver avuto altre occasioni per rendermi utile in questo senso, ovviamente nei



limiti delle mie possibilità, ma credo che anche Tina sia stata stimolata da questa esperienza per riprendere l'entusiasmo necessario a svolgere con vero interesse anche una buona educazione sanitaria.

Tornata a casa ero ancora un po' perplessa sulla mia utilità all'Ospedale Henintsoa. In questo mondo frenetico, dove la lentezza e la tranquillità sono visti sempre negativamente, siamo abituati a fare mille cose in un giorno, essere sempre in



movimento, correre e “fare cose con le mani” senza forse porre le giuste attenzioni ai giusti momenti. In quel mondo dove inevitabilmente la lentezza e la tranquillità scandiscono la vita quotidiana, bisogna saper porre un limite alla frenesia e lasciare che il resto prenda spazio nel cuore e nella mente: solo così si potranno capire le vere necessi-

tà e accettare il modo in cui si può essere utili per il tuo prossimo.

Forse per qualcuno il mio contributo non è stato molto importante, ma con il tempo ho riflettuto e credo che invece è proprio su questo che si debba lavorare: sulla formazione, sulla conoscenza, sul confronto e sull’attenzione alle piccole cose.

Spero che qualche piccolo granello possa aver trovato terra fertile e che il lavoro che Tina, Pauline, io e Eleonora abbiamo fatto continui anche senza di noi e, perché no, con l’aiuto di qualche nuova ostetrica in partenza.