

Report on the Mobile Clinic

The mobile clinic held in Ranquitte, Nord, Haiti was a huge success. Although we fell short of treating our goal of 3000 patients we were still able to provide care to approximately 1300 people. This mobile clinic was the first of its kind in this remote and indigent community. The community members expressed their sincere appreciation and gratitude for the services we provided.

On the early afternoon of July 15th in Port-au-Prince, Haiti, two large buses loaded with physicians, pharmacists, medical students, agricultural students and civil rights trainers from Quisqueya University departed north for a 4-hour journey to Ranquitte. The team arrived safely to the town of Ranquitte at 6PM and were served a traditional soup dish. During the duration of the mobile clinic the team lodged in the local high school called the National School of Ranquitte. Before the team's arrival a small group and I had to restore the sanitary block, install new bathrooms and hire a sanitation crew.

Day 1 - July 16

Although we developed a well thought out paper plan, the first clinic day was tremendously challenging. In setting up the clinic station it was very important for us to make sure that the student doctors were positioned in a way that enabled them to maintain optimal eye contact. The clinic was up and running by 8am. That morning, we had a large crowd of people waiting to be seen in the clinic. In order for us to accommodate the large number of patients we had to set up several additional clinic stations. We had a designated triage station, where vitals like blood pressure, pulse, respiration rate and etc, were taken. Next to the triage station was the lab, there we ran various tests. Four of the rooms were designed as clinical examination rooms where medical students and physicians were able to see patients.

Once the patient's vitals were taken they were directed to the next available physician. Labs were ordered, if the physician deemed necessary.

Glucose testing was performed for patients who were 40 years old or older and for younger patients who presented with the signs and symptoms of diabetes. Patients whose chief complaint was epigastric pain or acid reflect underwent H. pylori testing. A urinalysis was conducted for patients symptomatic for a urinary tract infection.

The first day we were able to treat 414 patients and 99% of these patients received the necessary medications. The 1% that did not receive medications were given prescriptions and directed to the closest pharmacy where they can get the medication. Those who have chronic disease, were started on medications, however counseling and information on the closest facility to receive care was provided; many of the patients were suffering from high blood pressure with numbers as high as 220/180 mmHg.

Some patients would tell the physician that they had difficulty breathing whenever they walk or that they had rigidity in their neck. Others would report only going to the hospital when their health declined significantly or going to see a witch doctor. Many of the patients blamed and believed their illness are caused by people who cursed them. Throughout the week we held training sessions on the following topics: High Blood Pressure, Diabetes, Gastritis, and sexually transmitted diseases.

Pharmacy

The line for the pharmacy was long due to the large influx of prescriptions coming from all the different medical students and physicians.

Day 2

The second day of the clinic was market day, not in Ranquitte, but in Bahon, a nearby city. This day we created a line for old and young patients. Many of the people thought that they would be able to go to both the market and clinic, unfortunately they did not make it back from the market in time. We saw 332 patients that day, one of the patients was a lady with cervical cancer. We provided counseling, referred her to a cancer center and are actively looking for money to help assist her.

Why did we have a lack of medications?

During our time conducting the mobile clinic we ran out of some or did not have in supply certain medications. This was due to a significant amount of patients presenting with chronic diseases, some diseases that we did not anticipate. Gastritis due to the bacteria *Helicobacter pylori* (H.pylori) is an exemplar, per the American Journal of Gastroenterology clinical guidelines requires quadruple drug therapy and in some cases an additional/alternative antibiotic. Furthermore, we had a significant amount of patients with urinary tract infections and some suspected cases of tuberculosis, pneumonia, acute bronchitis and cancer. We were able to treat most of the patients, however the ones we could not treat we referred them to the closest health facility for care.

Day 3

Today we only saw 293 patients, who presented with similar complaints. The day prior it had rain really badly and many of the people who travelled from afar could not make it to the clinic due to issues with overflow rivers and creeks. Traveling to the clinic would essentially cause more harm than good to do the damages of the rained caused to the roads. Due to us running out certain

medication, Sherri Collin, a good lady of God, quickly made a small donation to supply us with additional medications.

Friday - Day 4

Day 4 was a Friday which is also known as market day for the community of Ranquitte. Market day provides a central location for farmers and traders to buy/sell their goods; therefore, we were only able to treat 263 patients. We had an interesting case of breast cancer. A women presented with the clinic ... that is how we were able to diagnosis the patient with breast cancer

It was sad to let the lady know that this is what it is this woman needs immediate surgery. We took her contact information and will be looking for resources and opportunities for her to get the surgery completed. We also had another tumor case but it was denied, we still need to do the follow up with these people who really need to go to hospital immediately for a follow up and a full review of their system.

Marc Doucette

We had the greatest honor to have Marc Doucette, MD. join us in serving the underserved communities of Ranquitte. Dr. Doucette is a from Denver, Colorado, USA. The students and community members really enjoyed working with him. He is a very compassionate man and quickly became one of the favorites of the group. At the close of the clinic day Dr. Doucette would fully immerse himself into the community and even be seen watching and rooting the children who were playing soccer. Dr. Doucette was truly a blessing for us.

Students

A majority of the time, the clinic finished at 3, sometimes at 4 o'clock, the students were really hard workers, they were so passionate about taking care of the people. Some of the students had never visited the countryside before, so they were excited to get away from the hustle and bustle of the city. They really enjoyed their time in the countryside and appreciated life in the countryside.

Agriculture students

Each clinic day the agriculture students would visit local farms to assess the quality and identify any issues with the crops. Additionally, they would educate the farmers on modern farming techniques and collect data on the type of plants grown by the Ranquitte farmers. Farming is tremendously vital for the survival of the community. Agriculture provides employment opportunities for this rural community; it is an important source of livelihood. The community members were elated to learn from the agriculture students; they stated that it was a blessing to be able to learn the most efficient ways to grow their crops.

Food

We were very blessed to be able to have several people volunteer to cook for the team during our stay in Ranquitte; the team of volunteer cooks were lead and organized by my mother Viergelie Deshommes. The team was provided with three meals each day which included traditional Haitian dishes and 100% natural juices. There were several complaints in regards to the time the meals were served; this was due to the following: the large amounts of patients, the delay of the return of the agriculture student from the fields and the lack of adequate kitchen staff for a group of our size. Unequivocally, preparing three meals a day for a group of our magnitude (80 people) was not a walk in the park.

Visit of the Rector (President) Jacky Lumarque

In addition to the mobile clinic occurring on Friday we had a special visit by the Rector of Quisqueya University. He led and facilitated small group discussion with community members and local farmers. He discussed different ways and techniques for them to improve their practices and conditions. Additionally, he also spoke to the youth of the community and sponsored a soccer tournament. At the close of the competition he presented the trophy and awards to the winning team. This experience was tremendously encouraging and brought the whole community together, especially the youth of the community.

GoFundMe

We explained to the patients that this mobile clinic was only made possible due to the University Quisqueya and the Americans who not only organized but also donated to the GoFundMe platform. The community members were ecstatic to wear the T-shirts with the names of some of the people who donated. They are extremely thankful for the generosity and the support. Additionally, we hired a photography to take pictures and videos of the mobile clinic.

Limits

We did not have all the medications necessary to treat each patient. We did not meet our goal number of patients due to market days, rainy weather and other unforeseen circumstances. In order to maintain a good flow throughout the clinic, cards were intended to be distributed to areas, however due to the lack of advance notice some community members were not able to receive the cards. When any issues with supplies arose we had to purchase needed products from the following closest major cites Cap-Hatian and Pignon.

Often times due to unforeseen circumstances I had to use my own money to make sure that everything ran smoothly. For example, we purchased a cow to cook for the team for the 6 day duration of the clinic, but on day three the electricity went out, therefore we were not able to keep the meat refrigerated and it went bad. I had to purchase additional meat (chicken) for the volunteer cooks to provide for meals. Often times, water would not flow properly due to leaks, therefore, I had to pay money to rent generators in order to restore the water flow. A majority of the time I had to clean the rooms myself because the person who was supposed to do the job did not do it well. The examination rooms needed to be properly cleaned so I would wake up extra early in the mornings and clean the rooms.

Unused Medications

Remaining medications and supplies were donated to the Christian Flights International (CFI) Bendawest clinic.

Thank you for your generosity

It takes someone with a very big heart to reach into their pocket and give to people they have never even met before. Therefore, I want to send a warm thanks and appreciation to Université Quisqueya, Faith Lutheran Church, Grace Missions inc, and all who have given in the Go Fund me. Specifically, Jacky Lumarque, my dear grandma Patricia Mundt, Sherri Greer, Linda and Steve Kinney, Kathryn King, Joe and Mary Ann King, Dr. Christian Pean, Sara Bell and Ann Wallace, Dr. Marc Doucette and Family, Elaine Smith, Chantley Thomas for all the support during my time in Ranquitte, and Sister Jean who cooked for the Rector's delegation.

Once again thank you from the bottom of my heart, with these resources we were able to provide primary care to the underserved communities of Ranquitte.

Note: This report is a summary report once the final report, which will include the statistical analysis is completed it will be made available.

With sincere thanks,

Johnson Deshommes, MD

Rapport sur la clinique mobile

La clinique mobile organisée à Ranquitte, dans le Nord, en Haïti, a été un énorme succès. Bien que nous n'ayons pas réussi à traiter les 3 000 patients que nous avions comme objectif, nous étions quand même en mesure de fournir des soins à environ 1 300 personnes. Cette clinique mobile était la première du genre dans cette communauté isolée et indigente. Les membres de la communauté ont exprimé leurs sincères remerciements et leur reconnaissance pour les services fournis.

En début d'après-midi du 15 juillet à Port-au-Prince, en Haïti, deux gros bus chargés de médecins, de pharmaciens, d'étudiants en médecine, d'étudiants en agriculture et de formateurs en droits civils de l'Université de Quisqueya sont partis au nord pour un voyage de quatre heures à destination de Ranquitte. L'équipe est arrivée sans encombre dans la ville de Ranquitte à 18 heures et on lui a servi un plat de soupe traditionnel. Pendant la durée de la clinique mobile, l'équipe a été hébergée dans le lycée de Ranquitte. Avant l'arrivée de l'équipe, un petit groupe et

moi-même avons dû restaurer le bloc sanitaire, installer de nouvelles salles de bain et engager une équipe d'assainissement

Jour 1 - 16 juillet

Bien que nous ayons élaboré un plan bien pensé sur le papier, la première journée de la clinique a été extrêmement difficile. Lors de la mise en place de la clinique, il était très important pour nous de veiller à ce que les étudiants en médecine soient positionnés de manière à leur permettre de maintenir un contact visuel optimal. La clinique était opérationnelle à 8h du matin. Ce matin-là, une foule nombreuse de personnes attendait d'être vue à la clinique. Afin de pouvoir accueillir le grand nombre de patients, nous avons dû créer plusieurs autres centres de traitement. Nous avons une station de triage désignée, où les signes vitaux tels que la pression artérielle, les pouls, la fréquence respiratoire, etc., étaient pris. À côté de la station de triage se trouvait le laboratoire, où nous avons effectué divers tests. Quatre des salles ont été conçues comme des salles d'examen clinique où les étudiants en médecine et les médecins ont pu voir les patients. Une fois que les signes vitaux du patient étaient pris, ils étaient dirigés vers le prochain médecin disponible. Des examens de laboratoire ont été commandés si le médecin le jugeait nécessaire. Les tests de glucose ont été effectués chez les patients âgés de 40 ans et plus et chez les patients plus jeunes présentant les signes et les symptômes du diabète. Les patients dont la plainte principale était une douleur épigastrique ou un reflux gastro-œsophagien ont subi un test de dépistage de H. pylori. Une analyse d'urine a été réalisée chez des patients symptomatiques d'une infection des voies urinaires. Le premier jour, nous avons pu traiter 414 patients et 99% de ces patients ont reçu les médicaments nécessaires. Les 1% qui n'ont pas reçu de médicaments ont reçu des ordonnances et ont été dirigés vers la pharmacie la plus proche, où ils peuvent

obtenir les médicaments. Ceux qui ont une maladie chronique ont commencé à prendre de médicaments, mais des conseils et des informations sur l'établissement le plus proche pour recevoir des soins ont été fournis ; beaucoup de patients souffraient d'hypertension artérielle, avec des chiffres allant jusqu'à 220/180 mm Hg.

Certains patients diraient au médecin qu'ils ont du mal à respirer chaque fois qu'ils marchent ou qu'ils ont une raideur au cou. D'autres rapportaient qu'ils allaient à l'hôpital uniquement lorsque leur état de santé se détériorait considérablement ou qu'ils allaient voir un médecin de sorcière. Beaucoup de patients ont blâmé et ont cru que leur maladie était causée par des personnes qui les avaient maudits. Tout au long de la semaine, nous avons organisé des sessions de formation sur les sujets suivants : hypertension artérielle, diabète, gastrite et maladies sexuellement transmissibles.

Pharmacie

La file d'attente pour la pharmacie a été longue en raison de l'afflux massif d'ordonnances provenant de tous les étudiants en médecine et de tous les médecins.

Jour 2

Le deuxième jour de la clinique était le jour du marché, pas à Ranquitte, mais à Bahon, une ville voisine. Ce jour, nous avons créé une ligne pour les patients âgés et jeunes. Beaucoup de gens pensaient pouvoir aller à la fois au marché et à la clinique. Malheureusement, ils ne sont pas revenus du marché à temps. Nous avons vu 332 patients ce jour-là, dont une femme atteinte d'un cancer du col utérin. Nous lui avons fourni des services de conseil, l'avons orientée vers un centre hospitalier et recherchons activement de l'argent pour l'aider.

Pourquoi avons-nous eu un manque de médicaments ?

Pendant que nous dirigeons la clinique mobile, nous étions à court de médicaments ou n'avions pas suffisamment de médicaments. Cela était dû à un nombre important de patients présentant des maladies chroniques, certaines maladies que nous n'avions pas anticipées. La gastrite due à la bactérie *Helicobacter pylori* (H. pylori) en est un exemple. Selon les directives cliniques de l'*American Journal of Gastroenterology*, un quadruple traitement et, dans certains cas, un autre antibiotique est proposé.

En outre, nous avons eu un nombre important de patients atteints d'infections des voies urinaires et de certains cas suspects de tuberculose, de pneumonie, de bronchite aiguë et de cancer. Nous avons pu traiter la plupart des patients, mais ceux que nous ne pouvions pas traiter nous les avons référés au centre de santé le plus proche pour des soins.

Jour 3

Ce jour-là, nous n'avons vu que 293 patients présentant des plaintes similaires. La veille, la pluie avait vraiment mal tombé et beaucoup de personnes qui venaient de loin ne pouvaient pas se rendre à la clinique en raison de problèmes de débordement de rivières et de ruisseaux. Se rendre à la clinique causerait plus de tort que de mal à réparer les dégâts causés par la pluie. En raison de la pénurie de certains médicaments, Sherri Collin, une servante de Dieu, a rapidement fait un petit don pour nous fournir des médicaments supplémentaires.

Vendredi - jour 4

Le quatrième jour était un vendredi, également connu comme le jour du marché pour la communauté de Ranquitte. Le jour du marché offre aux agriculteurs et aux commerçants un lieu central pour acheter / vendre leurs produits. Par conséquent,

nous n'avons pu traiter que 263 patients. Nous avons eu un cas intéressant de cancer du sein. Une femme s'est présentée à la clinique... c'est ainsi que nous avons pu diagnostiquer le cancer du sein de la patiente.

C'était triste de faire savoir à la dame, c'est ce que cette femme a besoin d'une intervention chirurgicale immédiate. Nous avons pris ses coordonnées et nous rechercherons des ressources et des opportunités pour qu'elle subisse l'opération. Nous avons également eu un autre cas de tumeur de tumeur bénigne, nous devons toujours faire le suivi auprès de ces personnes qui ont vraiment besoin d'aller immédiatement à l'hôpital pour un suivi et une révision complète de leur système.

Marc Doucette

Nous avons eu le plus grand honneur d'avoir Marc Doucette, MD. Il nous a rejoint pour servir les communautés mal desservies de Ranquitte. Le docteur Doucette est un Urgentiste de Denver, Colorado, USA. Les étudiants et les membres de la communauté ont vraiment apprécié de travailler avec lui. Il est très compatissant et est rapidement devenu l'un des favoris du groupe. À la fin de la journée de consultation, le Dr Doucette se plongerait pleinement dans la communauté et serait même vu en train de regarder les enfants qui jouaient au football. Le Dr Doucette était vraiment une bénédiction pour nous.

Étudiants

La plupart du temps, la clinique finissait à 3 heures, parfois à 4 heures, les étudiants étaient des travailleurs acharnés, ils étaient si passionnés de prendre soin des gens. Certains étudiants n'avaient jamais visité la campagne auparavant, ils étaient donc ravis de s'éloigner de la cohue de la ville. Ils ont vraiment apprécié leur séjour à la campagne et ont apprécié la vie à la campagne.

Étudiants en agriculture

Chaque jour de clinique, les étudiants en agriculture se rendaient dans les fermes locales pour évaluer la qualité et identifier les problèmes éventuels des cultures. En outre, ils informeraient aux agriculteurs des techniques agricoles modernes et collecteraient des données sur le type de plantes cultivées par les agriculteurs de Ranquitte. L'agriculture est extrêmement vitale pour la survie de la communauté. L'agriculture offre des opportunités d'emploi à cette communauté rurale ; c'est une source importante de moyens de subsistance. Les membres de la communauté étaient ravis d'apprendre des étudiants en agriculture. Ils ont déclaré que c'était une bénédiction de pouvoir apprendre les moyens les plus efficaces pour faire pousser leurs cultures.

Aliments

Nous avons été très chanceux de pouvoir avoir plusieurs personnes volontaires pour cuisiner pour l'équipe pendant notre séjour à Ranquitte ; l'équipe de cuisiniers bénévoles était dirigée et organisée par ma mère Viergelie Deshommes. Chaque jour, l'équipe recevait trois repas comprenant des plats haïtiens traditionnels et des jus 100% naturels. Il y a eu plusieurs plaintes concernant le moment où les repas ont été servis ; Cela était dû aux facteurs suivants : le grand nombre de patients, le retard du retour des étudiants en agriculture des champs et le manque de personnel de cuisine adéquat pour un groupe de notre taille. Préparer sans équivoque trois repas par jour pour un groupe de notre ampleur (80 personnes) n'était pas une promenade dans le parc.

Visite du recteur (président) Jacky Lumarque

En plus de la clinique mobile qui a eu lieu vendredi, nous avons eu une visite spéciale du recteur de l'Université Quisqueya. Il a dirigé et animé des discussions

en petits groupes avec des membres de la communauté et des agriculteurs locaux. Il a discuté de différentes méthodes et techniques pour améliorer leurs pratiques et leurs conditions. De plus, il a également parlé aux jeunes de la communauté et parrainé un tournoi de football. À la fin de la compétition, il a remis le trophée et les prix à l'équipe gagnante. Cette expérience a été extrêmement encourageante et a rassemblé toute la communauté, en particulier les jeunes de la communauté.

GO FUND ME

Nous avons expliqué aux patients que cette clinique mobile ne serait possible que grâce à l'Université Quisqueya et aux Américains qui ont non seulement organisé (GoFundMe), mais également fait un don à la plate-forme GoFundMe. Les membres de la communauté étaient ravis de porter les t-shirts avec les noms de certaines des personnes qui ont fait des dons. Ils étaient extrêmement reconnaissants pour la générosité et le soutien. De plus, nous avons engagé une photographie pour prendre des photos et des vidéos de la clinique mobile.

Limites

Nous n'avons pas tous les médicaments nécessaires pour traiter chaque patient.

Nous n'avons pas atteint notre objectif de nombre de patients en raison des jours de marché, du temps pluvieux et d'autres circonstances imprévues. Afin de maintenir une bonne circulation dans toute la clinique, les cartes étaient destinées à être distribuées dans les zones. Cependant, faute de préavis, certains membres de la communauté n'ont pas pu recevoir les cartes. Lorsque des problèmes

d'approvisionnement se posaient, nous devions acheter les produits nécessaires auprès des villes principales suivantes, Cap-Hatian et Pignon.

Souvent, à cause de circonstances imprévues, je devais utiliser mon propre argent pour que tout se passe bien. Par exemple, nous avons acheté une vache pour cuisiner pour l'équipe pendant les six jours de la clinique, mais le troisième jour, l'électricité s'est éteinte. Nous n'avons donc pas pu conserver la viande au réfrigérateur et la situation a mal tourné. Je devais acheter de la viande supplémentaire (poulet) pour que les cuisiniers bénévoles puissent préparer les repas. Souvent, l'eau ne coulait pas correctement à cause des fuites. Je devais donc payer de l'argent pour louer des générateurs afin de rétablir le débit d'eau. La plupart du temps, je devais nettoyer les chambres moi-même parce que la personne qui était supposée faire le travail ne le faisait pas bien. Les salles d'examen avaient besoin d'être nettoyées correctement pour que je puisse me réveiller très tôt le matin et nettoyer les chambres.

Médicaments non-utilisés

Les médicaments et fournitures restants ont été donnés à la clinique Bendawest de Christian Flights International (CFI).

Merci de votre générosité

Il faut quelqu'un avec un très grand cœur pour mettre la main à sa poche et donner à des gens avec lesquels il n'a jamais rencontré auparavant. Par conséquent, je tiens à remercier chaleureusement l'Université Quisqueya, l'Eglise Faith Lutheran, Grace Missions inc. Plus précisément, Jacky Lumarque et son équipe, ma chère grand-mère Patricia Mundt, Sherri Greer, Linda et Steve Kinney, Kathryn King, Joe et Mary Ann King, Dr. Christian Pean, Sara Bell et Ann Wallace, Dr. Marc Doucette et sa famille, Elaine Smith, Chantley Thomas pour tout le soutien pendant mon séjour à Ranquitte et sœur Jean qui a cuisiné pour la délégation du recteur.

Encore une fois, merci du fond du cœur, avec ces ressources, nous avons pu fournir des soins primaires aux communautés mal desservies de Ranquitte.

Remarque: Ce rapport sera final quand les données statistiques sont prêtes.

Avec mes sincères remerciements,

Johnson Deshommes, MD

