

## CHANGES IN CATALOGUE & ORDER LIST 2001

### JUSTIFICATION

In case the order of an article has to be justified, one or more justification codes (O, P, M, A, E) appear on the top of the technical sheet in the catalogue, and in a separate column on the orderlist. These codes give the reasons why the order of that article has to be justified. A more detailed explanation can be found in the catalogue, under the heading Article to be justified.

The request for justification is aimed at ensuring programme quality, averting medical risks, and highlighting the existence of potentially complex health programmes that the medical/public health department needs to be aware of, and possibly get actively involved in.

O This article and its specifications are obsolete or are no longer in accordance with the international standards. The alternative (first choice) is described in the catalogue. But this article can be ordered in particular situations (ex: drugs which still appear on the national drugs list in some countries).

P This article must be reserved for a specific programme. It is appropriate only in a particular type of programme (ex: instruments for specialized surgery, drugs for TB programmes...) or it has specific applications in a complementary program.

M This article may involve medical risks if misused by untrained persons, or with insufficient knowledge of the medical context (disease or public health problem) in which it will be used (ex: drugs for angina pectoris).

OR

This article is a drug that entail a potentiel risk of abuse. It must be used and prescribed by properly trained persons, and managed in a secure fashion. It may be subject to particular national or international controls (ex: narcotics, psychotropics).

A This article needs a detailed description of the context in which it will be used. There is no precise description of its specifications and it will be tailored / tuned to fit your needs at best. (ex. Anaesthesia apparatus O<sub>2</sub>/N<sub>2</sub>O, and many logistic items)

E This article is expensive and its choice has to be justified in relation to cheaper alternatives, considering the cost-effectiveness, the sustainability of the programme and the seriousness of the situation (ex: expensive surgical instruments or kits).

Once the order of an article has been justified and agreed by the medical/public health/logistic department for one project, there is no need to justify the following orders of the same article for the same project.

It goes without saying that all the orders of non standard articles have to be justified.

### 1. NEW DRUGS IN CATALOGUE AND ORDERLIST

**Bupivacaine spinal/heavy, 5 mg/ml, 4 ml, amp.** replaces Lidocaine 5% heavy for spinal anaesthesia.

Bupivacaine has a longer acting time, and lidocaine may also provoke peripheral nervous troubles after spinal anaesthesia.

To be justified: P

**4FDC : Rifampicine 150 mg + Isoniazide 75 mg + Pyrazinamide 400 mg + Ethambutol 275 mg, tab.**

A new TB drug which is to be justified: only for well defined TB programmes.

To be justified: PM

Drug targeted by the Access Campaign. For more information, contact your headquarter.

**Aciclovir 200 mg tab:** Indicated for the treatment of herpes (zooster and simplex) in HIV patients and genital herpes. To be justified: P

Drug targeted by the Access Campaign. For more information, contact your headquarter.

**Zidovudine (AZT), 300 mg + Lamivudine (3CT), 150 mg, tab. (Combivir ®)** is replacing the separate drugs lamivudine and zidovudine in the module post-exposure prophylaxis.

To be justified: PM

Drug targeted by the Access Campaign. For more information, contact your headquarter.

## **2. DRUGS NOT YET IN CATALOGUE, ALREADY IN ORDERLIST**

**Clotrimazole 500 mg vaginal tablet** (with applicator) for vaginal candidiasis. The advantage of single dose treatment for vaginal candidiasis: effective and optimal compliance. It is also recommended as first option by the WHO (nystatin is now an alternative option).

Drug targeted by the Access Campaign. For more information, contact your headquarter.

**Amoxicillin + clavulanic acid, 500 + 125 mg, tab.** (Augmentin ®)

For the treatment of pneumonia and sinusitis. (frequently met in HIV patients). The oral suspension form is to be justified: P: reserved for use in paediatric wards.

Drug targeted by the Access Campaign. For more information, contact your headquarter.

**Amoxicillin suspension** is reserved for therapeutic feeding centres and paediatric wards (preferred to the combination amoxicillin + clavulanic acid more laxative).

To be justified: P.

**Azithromycin 500 mg tab.** Indicated for the treatment of trachoma and also for the treatment of chlamydia and chancroid. Here also a single dose (1 g) for treatment of chlamydia (versus 7 days doxycycline) and for chancroid (versus erythromycin 4x/day 7 days). It is not present in the WHO Essential Drugs list but recommended by WHO guidelines.

Drug targeted by the Access Campaign. Azithromycin is still under patent in some countries. Some alternative sources exist. Contact your medical / public health department to find the best solution for your programme.

To be justified: keep for trachoma and STD use (P kind of programme).

**Itraconazole 100 mg tab.** Very expensive !

It is used for the treatment of severe and extensive oropharyngeal candidiasis, in AIDS patients. Also used for the treatment of penicilliosis (SE Asia): Amphotericin B during 2 weeks, followed by itraconazole 200 mg 2 x/day during 10 weeks.

Concurrent rifampicin therapy should be avoided (rifampicin induces the metabolism of itraconazole, and itraconazole is thought to inhibit the absorption of rifampicin).

To be justified: PE.

Drug targeted by the Access Campaign. For more information, contact your headquarter.

**Ketokonazole** has been taken out of the order list.

It is a 2nd choice for the treatment of severe and extensive oropharyngeal candidiasis, in AIDS patients, if fluconazole is not available. In 1999 WHO has replaced ketoconazole by fluconazole, for its better therapeutic profile and its lower hepatic toxicity. In the meanwhile Itraconazole is also entering in the order list with less side effects (and with less resistance) but still very expensive.

**Amphotericin B conventional (for IV infusion)**

The classical form is the first choice for the treatment of cryptococcal meningitis: amphotericin B (IV) 0,7 mg/kg daily during 2 weeks, followed by 8 weeks of fluconazole 400 mg 1x/day.

Also indicated in the treatment of penicilliosis: amphotericin B 0,6 mg/kg daily IV for 2 weeks, followed by itraconazole 200 mg 2 x daily for 10 weeks.

To be justified: PE.

Drug targeted by the Access Campaign. For more information, contact your headquarter.

Be aware of some adverse effects of amphotericin B

Do not confuse with **amphotericin B encapsulated in liposomes** with as only indication the treatment of visceral leishmaniasis.

**FOR THESE DRUGS THERE IS SOMETIMES NO PRICE INDICATED ON THE ORDERLIST, SINCE SUPPLIERS HAVE NOT BEEN IDENTIFIED YET. THE PRICE MAY VARY GREATLY AND SOME PRODUCTS MAY BE VERY EXPENSIVE.**

## **3. DRUGS ALREADY EXISTING, BUT WITH NEW INDICATIONS**

**Ciprofloxacin 500 mg tablet**

In the MSF catalogue, ciprofloxacin is only recommended for epidemic shigellosis. It is also very effective to treat gonorrhoea, chancroid and bacterial diarrhoea in AIDS patients (where the latter is resistant to cotrimoxazole). However, because of high resistance in SE Asia and increasing resistance in many countries, its use for gonorrhoea is to be justified: when it is within national protocol and outside high resistance countries.

Use:

- 500 mg single dose for gonorrhoea. Prefer other options such as cefixime or spectinomycin. Avoid in SE Asian countries as resistance is high.
- 1000 mg, divided in 2 doses x 3 days for chancroid.
- 1000 mg, divided in 2 doses x 7 days for bacterial diarrhoea in AIDS

To be justified: P.

Drug targeted by the Access Campaign. For more information, contact your headquarter.

**Dapsone, 100 mg, tablet**

Already known for the mycobacterium leprae, it is also an alternative to the cotrimoxazole prophylaxis of Pneumocystis carinii pneumonia (PCP) and toxoplasmosis: WHO recommends dapsone 50 mg 2 x daily or 100 mg once daily as the first alternative, if a patient does not tolerate TMP/SMX. For toxoplasmosis: associate with pyrimethamine.

To be justified: P.

**Pyrimethamine 25 mg, tab.** is now appearing on the order list.

First choice for the treatment of toxoplasmosis in association with sulfadiazine and calcium folinate: 100 mg starting dose, followed by 50 mg/day during 6-8 weeks.

To be justified: P.

Drug targeted by the Access Campaign. For more information, contact your headquarter.

**Sulfadiazine, 500 mg, tab.**

First choice for the treatment of toxoplasmosis in association with pyrimethamine and calcium folinate: 1 to 2 g/day during 6-8 weeks.

To be justified: P.

Drug targeted by the Access Campaign. For more information, contact your headquarter.

**Calcium folinate 15 mg tab**

To add in the treatment of toxoplasmosis with pyrimethamine, to counteract the anti-folate effect of these: 10 mg/day.

To be justified: PE.

Drug targeted by the Access Campaign. For more information, contact your headquarter.

**Ivermectine 3 mg instead of 6 mg tab**

It is still available for the treatment of onchocerciasis (free). Also indicated in the treatment of strongyloidiasis in AIDS patients: 1<sup>st</sup> choice, 12 mg daily during 3 days, and scabies: 12 mg, single shot. To be justified: P.

To be justified: P.

Drug targeted by the Access Campaign. For more information, contact your headquarter.

**4. CHANGES IN DOSAGES :**

**Fluconazole** other dosages 50 and 200 mg replacing 100 mg tab

Drug targeted by the Access Campaign. For more information, contact your headquarter.

**Nicotinamide** 100 mg tab instead of 50 mg

Drug targeted by the Access Campaign. For more information, contact your headquarter.

**5. OTHER CHANGES**

Other drugs were taken out of the order list, but can still be ordered if justified.

Indometacine, 25 mg, tab.: because of its double use with ibuprofen.

Propranolol, 40 mg, tab.: should be replaced by Atenolol which is on order list.

Other drugs were already present in the catalogue and are now appearing on the order list:

Nifurtimox, 120 mg, tab.: Trypanocide active against trypanosoma cruzi (Chagas disease)

Thiamine chlorhydrate, 50 mg, tab: vitamin B1

**6. CHEMICALS**

In the future the logisticians and sanitarians will take in charge the deltamethrine & lime products. They are now in the water and sanitation family (CWAT).

**DIAGNOSTIC TESTS (DDGT)**

**Syphilis test, RPR, (carbon test)** is introduced within the rapid tests (Rapidity: 15 min, easy to perform). It is a Rapid Plasma Reagin Test with macroscopic reading using VDRL antigen (Venereal Disease Reference Laboratory) linked to carbon particles.

Allows the screening of donors at risk and follow-up of syphilitic patients. Quantitative and qualitative methods are possible. It is included in the transfusion module.

It is not a diagnostic test. In a STD programme, the test must be confirmed by a technique using a treponemic antigen (e.g.: TPHA Treponema Pallidum Hemagglutination Assay).

There is a new international **hepatitis B test**: brand name: Determine.

**CATHETERS, TUBES & DRAINS (SCTD)**

**Oxygen mask** appears on the new catalogue (not on order list). This article allows the administration of higher concentrations of oxygen than nasal cannulae because it fits the face well. A connecting tube links to an oxygen

source. Article can be attached to the oxygen outlet of the Companion 590 oxygen concentrator. Single use. Adult and paediatric sizes.

New **tracheotomy tubes** with an internal tube replace the previous ones.

The internal tube limits the risks of blockage by secretions since it can be removed for cleaning whilst leaving the outer tube in situ (cleaning with a swab and boiled water is recommended 2-3 times a day). The two most frequent used sizes have been chosen by the MSF anaesthetists: size 6 for adolescents and women, size 8 for men.

Indications for tracheotomy are very limited given the limited intensive care facilities in developing countries. To be justified: PM.

#### **DRESSINGS (SDRE)**

To improve the comfort of our patients and nurses the **cohesive bandage** is introduced instead of the adhesive bandage. Cohesive: the bandage fits only on itself, and not on the skin or hair. It is easy to use: can be cut without scissors. It is comfortable: good ventilation of bandage gives more comfort to the patient. Also water resistant: can be washed one to two times.

#### **MEDICAL STATIONARY (SMST)**

The medical **stock card** is replaced by the stock cards of the logistic stationary family (ALST): 5 colors (blue, green, pink, yellow and white)

#### **INJECTION SUPPLIES (SINS)**

**Paediatric infusion set** is introduced on the order list.

It is an infusion set with graduated chamber mounted on a tube, enabling an easier and slow administration of a precise perfusion volume in the veins, over a given time. This system limits the risk for hypervolemia due to the absence of a mechanical or electric system (e.g. push-up syringe, volumetric pump, for new-borns, pretermes, dysmatures, malnourished children, pulmonary oedema, etc.)

The high price requires a well considered use. Many drugs can be used IV or dissolved in de infusion bag.

To be justified: P.

The **reusable needles** were taken out of the order lists because MSF recommends only the use of disposable needles.

#### **ANAESTHESIA EQUIPMENT (EANE)**

New article: **catheter mount** is an optional part in a respiratory circuit, which is usually placed between the endotracheal tube and the expiratory valve in order to increase mobility at the patient end of the circuit. Reserved for missions with anaesthesia or intensive care unit. After each use, this connector must be decontaminated, cleaned and disinfected or autoclaved.

For what do we need the new article **gum elastic bougie**? This semi-rigid bougie is used to guide the endotracheal tube in case of difficult endotracheal intubations. Especially suitable when the cords cannot be visualized or when anatomic obstacles hinder the introduction of an endotracheal tube.

**The laryngoscope** is now with optical fiberlight and replaces the old one with the bulb fitted on the blades (reason why it was not possible to disinfect the blades properly).

Decontaminate, clean, disinfect, rinse and dry the new blades with optical fiberlight after use. They can also be autoclaved, but repeated sterilization decreases the quality of the light transmitted by the fibres. This article is restricted to surgical missions with an anaesthetist.

To be justified: PM.

A new **pulse oxymeter** fitted with audible alarms, reliable, simple to use, works using battery.

The pulse oxymeter allows the continuous measurement of arterial oxygen saturation (SpO<sub>2</sub>) as well as the pulse rate (beats/min). Indispensable in every mission with anaesthesia (to be justified: PM).

To be justified: PM.

The time of the black rubber Ambu resuscitator is gone.

Here comes the **Ambu selfinflating bag** translucent and made of silicone. Two sizes: one adult/child and one child/newborn. They are supplied with different sizes of masks: also new ones in silicone, which better fits.

It is easy to assemble and dismantle for cleaning purposes: ALL COMPONENTS ARE AUTOCLAVABLE UP TO 121° C.

It is delivered with a new standard patient valve, with the advantage that it is interchangeable between adult/child model (EANESIBS1AC) and neonate/infant model (EANESIBS1CN). This valve is also compatible with the black rubber self inflating bag Ambu Mark III (adult).

Article brand: AMBU.

### **HOSPITAL EQUIPMENT (EHOE)**

OMV 50, Anaesthetic vaporiser, halothane: EHOEANA1H-

EMO ether vaporiser: EHOEANA1E-

The EMO is a draw-over vaporiser only for the use of ether: seems obsolete and not used. The OMV (Oxford Miniature Vaporiser) is the more important tool for MSF. It can be used in combination with the EMO or as a stand alone draw-over vaporiser for most agents (halothane). You can find these items as two separate articles in the catalogue with detailed explanation.

To be justified: P.

### **MEDICAL EQUIPMENT (EMEO)**

Another new article: **the cervical collar**. This rigid removable cervical collar allows protection by immobilisation of the cervical spine. It is used when a fracture or luxation of the cervical spine is present or suspected. The collar is made of one single piece, can be cleaned with soapy water, disinfection with bleach 10% and rinsing.

Attachment is by means of a Velcro band. Different sizes (1 to 6).

Scissors for nurse blunt and the forceps Kocher dressing, no teeth present in the medical equipment family disappear this year and are to be replaced by articles of the ESUR family which already exists:

ESURFOAP14S: FORCEPS, ARTERY, PEAN, 14 cm, straight 16-10-14

ESURSCOP4SB: SCISSORS, OPER., blunt/blunt, straight, 14.5 cm 03-02-14

### **STERILIZATION (ESTE)**

A new **burner** is replacing the famous Hyppolito Fama 836 burner, which is not manufactured anymore. The new one is called MSR Dragonfly and is looking like the perfect camping equipment with an aluminium bottle and supplied with a protective screen, with the possibility to use different fuels. Several tests proved it offers good heating with a very low risk of fire and without making everything dirty. Just more expensive. This new model is also present now in the different sterilization modules.

### **OPHTHALMIC SURGICAL INSTRUMENTS (ESUO)**

Enucleation box changes its contents: it is only aimed for enucleation. It's the reason why some instruments have been taken out. For other indications contact your headquarter.

To be justified: PME.

### **SURGICAL INSTRUMENTS (ESUR)**

**Forceps, bone holding, VERBRUGGE**, prehensile (previously in the external fixator family) is replacing the Clamp, bone holding of LAMBOTTE in the bone Boxes, and is now present in the surgical instruments family.

To be justified: PM.

**Vaginal retractor Auvard** is replacing the vaginal retractor of Jayle.

**Wire traction bow of Boehler** replaces the bow of Kirschner. With the new extension bow of Boehler you can still use the wires of Kirschner. The nails of Steinman have been added with the following indication: transfemoral tractions.

**Needle holder**: besides the standard needle holder of Mayo-Hegar, a new needle holder for delicate needles and suture sizes 5/0 and 6/0 is introduced: Needle holder of Baby-Crile-Wood, 15 cm, delicate 10-20-14

**Mallet bone** of Collin becomes the mallet bone of Bergmann : a little bit heavier : 510 grams.

To be justified: P.

### **SURGICAL BOXES (KSUR)**

**Box bone**: there is now 1 box for superior limbs and 1 box for inferior limbs

The bone holding clamp of Lambotte is replaced by the bone holding forceps of Verbrugge.

Some other instruments were added with a big size of the inferior limbs and a smaller size for the superior limbs.

To be justified: PME.

#### **Box amputation**

A new instrument: the amputation retractor of PERCY. There are also other sizes of instruments: Curette of Volkmann, raspatory Lambotte, retractor Faraboeuf, needle holder, towel clamps...

To be justified: PME.

#### **Box delivery & episiotomy**

The dismountable forceps of Kocher is not existing anymore and replaced by a standard Kocher forceps. There is

now also a needle holder of Mayo Hegar inside the box.

**Box Pin fixation:**

The Kirschner Bow, wire traction replaced with Boehler Bow, wire traction. Still with the same Kirschner wires and some nails of Steinman.

To be justified: PME.

**Box external fixator**

The bone holding forceps of Verbrugge is not present anymore and moved to the bone boxes which are necessary to use the external fixator box. The saw disappeared because it is useless.

To be justified: PME.

The following boxes were also reviewed with some slight changes:

Box Basic surgery, 24 instruments

Box Tracheotomy

One box does not exist anymore: Box complementary, thoracic set, and the rib spreader of Finochietto, which was inside disappeared too. Because it is too complicated surgery for the context within MSF is working.

**LABORATORY**

The **Vacutainer system** is replacing the Monovette system. For difficult veins the sampling set with wings can also be ordered.

**Orbital rotator** is also appearing on the order list. It is an electric stirring machine of orbital type, conceived for agglutination tests on card or glass plate.

Used for the CATT trypanosomiasis test and RPR syphilis test.

**PPAC**

**Box, triple packing, transport of infectious substances.** Class 6.2

**Box isotherm, triple packing, transport of infectious substances** Class 6.2

Two new UN packaging designed to minimise the potential for damage during transport of infectious substances, diagnostic specimens, genetically modified micro organisms and organisms, biological products and clinical and medical waste.

This packaging is designed for the transport of substances which, according to the ICAO technical instructions for safe transport of dangerous goods by air, the IATA Dangerous Goods Regulations, the ADR/RID and the IM96 legislation classified under class 6.2, are submitted to packaging instruction 602, in a safe and legal manner .

The first is a standard one, the second for transport by controlled temperature (designed to keep the samples at a temperature between 2 and 8° C for a period of 72 hours when ambient T° is between 32 and 36° C).

**MEDICAL KITS**

Nutritional kits: **anthropometric, nutritional survey and surveillance kit: KMEDKNUT4M-**

Due to quality problems the anthropometric kit (nutritional surveys) is not supplied by OXFAM anymore. The new MSF version is replacing the old KMEDKNUT4--.

**KMEDKFAI1--**

**KIT, first aid + optional exploratory mission:** has been revised by the medical directors. Some new drugs are inside the box: artemether injectable, ceftriaxone injectable, artesunate tab.; Some other are removed: digoxine inj., phytomenadione inj.. Warning: methylergometrine inj. has to be replaced every six months!

Some other small changes: increase the number of surgical gloves, aspirin, paracetamol, airways guedel, metronidazole tabs...

**PEP MODULE**

The module for post exposure prophylaxis changed of code and name: instead of module team.... You get: MODULE, PEP, post exposure prophylaxia for AIDS: KMEDMPEP01-.

## CHANGEMENTS DANS LES CATALOGUES MEDICAUX & FEUILLES DE COMMANDE 2001

### JUSTIFICATION

Dans le cas où la commande d'un article est à justifier, un ou plusieurs codes de justification (O, P, M, A, E) apparaissent en haut de la fiche technique dans le catalogue, et dans une colonne séparée sur la feuille de commande. Ces codes donnent les raisons pour lesquelles la commande de cet article est à justifier. Une explication plus détaillée se trouve dans le catalogue, sous le titre Article à justifier.

La demande de justification vise à garantir la qualité des programmes, à prévenir les risques médicaux, et à mettre en évidence l'existence de programmes de santé potentiellement complexes dont le département médical/de santé publique doit avoir connaissance, et dans lequel il peut s'impliquer activement.

O L'article et ses spécifications sont dépassés ou ne constituent plus le standard international. L'alternative (premier choix) est décrite dans le catalogue. Mais cet article peut être commandé dans des situations particulières (ex: médicaments qui apparaissent encore sur la liste nationale des médicaments dans certains pays.)

P L'article doit être utilisé dans le cadre d'un programme spécifique, soit qu'il ne soit approprié que dans un type particulier de programme (ex: instruments de chirurgie spécialisée, médicaments pour programme TB...), soit qu'il ait des applications spécifiques dans un programme complémentaire.

M L'article peut comporter des risques médicaux s'il est mal utilisé par des personnes peu formées, ou qui ont une connaissance insuffisante du contexte médical (maladie ou problème de santé publique) dans lequel il sera utilisé (ex: médicaments pour l'angine de poitrine)

OU

L'article est un médicament qui comporte un risque potentiel d'abus. Il doit être utilisé et prescrit par des personnes spécifiquement formées, et géré de manière sûre. Il peut être soumis à des contrôles nationaux ou internationaux particuliers (ex: narcotiques, psychotropes).

A L'article nécessite une description détaillée du contexte dans lequel il sera utilisé. Il n'y a pas de description précise de ses spécifications, et il sera adapté / réglé pour répondre au mieux à vos besoins. (ex: Appareil anesthésie O<sub>2</sub>/N<sub>2</sub>O, et beaucoup d'autres articles logistiques)

E L'article est coûteux et son choix doit être justifié par rapport aux alternatives moins chères, compte-tenu du rapport coût-efficacité, de la viabilité du programme et de la gravité de la situation (ex: instruments ou kits chirurgicaux coûteux).

Une fois que la commande d'un article a été justifiée et acceptée par le département médical/de santé publique pour un projet, il n'est plus nécessaire de justifier les commandes suivantes du même article pour le même projet.

Il va sans dire que toutes les commandes d'articles non standard doivent être justifiées.

### 1. NOUVEAUX MEDICAMENTS INCLUS DANS LE CATALOGUE ET SUR LES FEUILLES DE COMMANDES :

**Bupivacaïne rachianesthésie/hyperbar, 5 mg/ml, 4 ml, amp.** Remplace la lidocaïne 5% pour rachianesthésie. La bupivacaïne a une durée d'action plus longue, et la lidocaïne peut provoquer des troubles neurologiques périphériques suite à la rachianesthésie.

Article à justifier: P

### **4FDC : Rifampicine 150 mg + Isoniazide 75 mg + Pyrazinamide 400 mg + Ethambutol 275 mg, comp.**

Un nouvel antituberculeux à justifier bien sûr : Uniquement pour les programmes de lutte anti-tuberculeuse bien définis.

Article à justifier: PM

Médicament ciblé par la campagne Accès aux Médicaments. Pour plus d'informations, contacter votre siège.

**Acylovir 200 mg, comp. :** Indiqué pour le traitement de l'herpes (zooster et simplex) chez les malades du SIDA.

Article à justifier : P

Médicament ciblé par la campagne Accès aux Médicaments. Pour plus d'informations, contacter votre siège.

**Zidovudine (AZT), 300 mg + Lamivudine (3CT), 150 mg, comp. (Combivir ®):** remplace les médicaments séparés (Lamivudine et Zidovudine) du module PEP, prophylaxie post-exposition SIDA.

Article à justifier : PM

Médicament ciblé par la campagne Accès aux Médicaments. Pour plus d'informations, contacter votre siège.

## **2. MÉDICAMENTS PAS ENCORE REPRIS DANS LE CATALOGUE , MAIS DEJA PRESENTS SUR LES FEUILLES DE COMMANDE.**

**Clotrimazole, 500 mg, comprimé vaginal** (avec applicateur) pour le traitement des candidoses vaginales. Avantage du traitement en dose unique: efficacité et observance optimale. Il est aussi recommandé comme traitement de choix par l'OMS (le traitement par Nystatine n'est qu'une option alternative)

Médicament ciblé par la campagne Accès aux Médicaments. Pour plus d'informations, contacter votre siège.

**Amoxicilline + acide clavulanique, 500 mg + 125 mg, comp. (Augmentin ®)**

Pour le traitement des pneumonies et sinusites. (Fréquentes chez les patients à VIH). La forme sirop doit être justifiée car elle est réservée aux enfants hospitalisés..

Médicament ciblé par la campagne Accès aux Médicaments. Pour plus d'informations, contacter votre siège.

**Amoxicilline , 125 mg/5 ml, poudre por 100 ml susp. orale, fl. :** Usage réservé aux centres de nutrition thérapeutique et aux enfants hospitalisés. (Médicament préféré à la combinaison amoxicilline + ac. clavulanique qui a un effet laxatif)

Article à justifier : P

**Azithromycin 500 mg, comp. :** Indiqué dans le traitement du trachome ainsi que le traitement des chlamydia et du chancre mou. Ici également en dose unique de 1 g pour le traitement du trachome, des chlamydia (au lieu de 7 jours de doxycycline) et du chancre mou (au lieu de l'érythromycine 4x/jour 7 jours). Ce médicament n'est pas repris dans la liste des médicaments de l'OMS, mais son usage est recommandé par les protocoles édités par l'OMS.

Médicament ciblé par la campagne Accès aux Médicaments. L'Azithromycine est toujours sous brevet dans certains pays. Il existe quelques sources d'approvisionnement alternatives. Contacter le département médical/santé publique de votre siège pour trouver la meilleure solution pour votre programme.

Article à justifier : P (ne l'utiliser que pour le trachome et dans les programme MST)

**Itraconazole 100 mg, comp. :** Médicament très cher !!

Utilisé pour le traitement des candidoses oro-pharyngées sévères chez les malades du SIDA.

Utilisé aussi pour le traitement de la pénicilliose (Asie de SE) : amphotéricin B pendant 2 semaines, suivi par itraconazole 200 mg 2x/jour pendant 10 semaines.

L'association à la rifampicine doit être évitée (La rifampicine influence le métabolisme de l'itraconazole) et l'itraconazole est suspecté d'inhiber l'absorption de la rifampicine.

Article à justifier : PE

Médicament ciblé par la campagne Accès aux Médicaments. Pour plus d'informations, contacter votre siège.

**Ketoconazole :** A été retiré des feuilles de commande.

Traitement de 2<sup>ème</sup> choix des candidoses oropharyngées sévères chez les malades du SIDA, quand le fluconazole n'est pas disponible. En 1999 l'OMS a remplacé dans sa liste le kétoconazole par le fluconazole à cause de son meilleur effet thérapeutique et de sa moindre toxicité hépatique. En même temps, l'itraconazole est inclus dans les feuilles de commande (moins d'effets secondaires, moins de résistances), mais malgré tout, encore très cher.

**Amphotéricine B conv. 50 mg poudre, fl. (pour perfusion) :** La forme classique (conventionnelle) de l'amphotéricine B est le traitement de choix des méningites à cryptocoques : Amphotericine B (IV) 0.7 mg/kg/jour pendant 2 semaines, suivi par 8 semaines de fluconazole 400 mg/1x/jour. Aussi indiqué pour le traitement de la pénicilliose: amphotéricine B 0.6 mg/kg/jour pendant 2 semaines, suivi par l'itraconazole 200 mg 2x/jour pendant 10 semaines.

Article à justifier: PE

Médicament ciblé par la campagne Accès aux Médicaments . Pour plus d'informations, contacter votre siège.

Attention aux importants effets secondaires de l'Amphotéricine B.

Ne pas confondre avec **Amphotéricine B, 50 mg, encapsulé dans liposomes, poudre, fl.** dont la seule indication est le traitement de la leishmaniose viscérale.

**POUR CERTAINS DE CES MEDICAMENTS IL N'Y A PAS DE PRIX INDIQUÉ SUR LA FEUILLE DE COMMANDE, VU QUE LES FOURNISSEURS N'ONT PAS ENCORE ÉTÉ IDENTIFIÉS. LE PRIX PEUT VARIER CONSIDÉRABLEMENT ET CERTAINS PRODUITS PEUVENT ÊTRE TRÈS CHERS..**

## **3. MÉDICAMENTS DEJA PRESENTS, MAIS DONT LES INDICATIONS ONT CHANGE**

**Ciprofloxacine, 500 mg comp.**



Dans le catalogue MSF, la Ciprofloxacine est uniquement recommandée pour les épidémies de shigellose. Elle est aussi efficace dans le traitement de la gonorrhée, du chancre mou et des diarrhées d'origine bactérienne chez les malades du SIDA (Quand cette dernière est résistante au Cotrimoxazole). Mais, à cause de sa résistance, élevée en Asie du SE, et grandissante dans de nombreux pays, son utilisation pour les gonorrhées doit être justifiée : Reprise par le protocole national ou utilisation en dehors des pays à résistance élevée.

Utilisation :

- 500 mg dose unique pour gonorrhée. Préférer d'autres options telles que la Cefixime ou la spectinomycine. Eviter en Asie du SE car la résistance y est très élevée.
- 1000 mg, divisé en 2 doses x 3 jours pour le chancre mou..
- 1000 mg divisé en 2 doses x 7 jours pour les diarrhées d'origine bactériennes chez les patients HIV.

A justifier : P

Médicament ciblé par la campagne « Accès aux Médicaments ». Pour plus d'informations, contacter votre siège.

#### **Dapsone, 100 mg comp.:**

Connue pour son action contre le Mycobactérium Leprae, c'est une alternative à la prophylaxie au cotrimoxazole pour la pneumonie à Pneumocystis carinii (PCP) et la toxoplasmose : L'OMS recommande Dapsone 50 mg 2x/jour ou 100 mg 1x/jour comme 1<sup>ère</sup> alternative si le patient ne supporte pas TMP/SMX. Pour la toxoplasmose: associer à la pyriméthamine.

Article à justifier: P

#### **Sulfadiazine, 500 mg, comp. :**

Premier choix pour le traitement de la toxoplasmose en association avec la pyriméthamine et l'acide folinique (folinate de calcium) : 1 à 2 g/jour pendant 6 – 8 semaines.

Article à justifier : P

Médicament ciblé par la campagne Accès aux Médicaments. Pour plus d'informations, contacter votre siège.

#### **Pyriméthamine 25 mg, comp.:**

Premier choix pour le traitement de la toxoplasmose en association avec la sulfadiazine et le folinate de calcium.

Dose initiale : 100 mg, suivie par 50 mg/jour pendant 6 – 8 semaines.

Article à justifier : P

Médicament ciblé par la campagne Accès aux Médicaments. Pour plus d'informations, contacter votre siège.

#### **Folinate de Calcium 15 mg, comp. (= acide folinique):**

A ajouter au traitement de la toxoplasmose pour contrecarrer les effets anti-folates de la pyriméthamine : 10 mg/jour.

Article à justifier : PE

Médicament ciblé par la campagne Accès aux Médicaments. Pour plus d'informations, contacter votre siège.

#### **Ivermectine 3 mg au lieu de 6 mg.**

Est toujours disponible pour le traitement de l'onchocercose (gratuite). Egalement indiquée comme 1er choix dans le traitement de la strongyloïdose chez les malades du SIDA: 12 mg/jour pendant 3 jours, et gale, 12 mg en dose unique.

Article à justifier : P

Médicament ciblé par la campagne Accès aux Médicaments. Pour plus d'informations, contacter votre siège.

#### **4. CHANGEMENTS DANS LES DOSAGES**

**Fluconazole :** 50 mg et 200 mg remplacent 100 mg

Médicament ciblé par la campagne Accès aux Médicaments. Pour plus d'informations, contacter votre siège.

**Nicotinamide :** 100 mg remplacent 50 mg

Médicament ciblé par la campagne Accès aux Médicaments. Pour plus d'informations, contacter votre siège.

#### **5. AUTRES CHANGEMENTS**

Certains médicaments ont été retirés des listes mais toujours commandables si justifiés.

Indometacine, 25 mg, comp.: car il fait double emploi avec l'ibuprofène.

Propranolol, 40 mg, comp.: il est préférable de le remplacer par l'Atenolol qui est en liste.

D'autres médicaments étaient déjà présents au niveau du catalogue et sont dorénavant aussi sur les feuilles de commande:

Nifurtimox, 120 mg, comp.: Trypanocide actif sur le trypanosoma cruzi (maladie de Chagas)

Thiamine chlorhydrate, 50 mg, comp: vitamine B1

#### **6. PESTICIDES :**

Dans le futur, les logisticiens et sanitaires prendront en charge la deltaméthrine et la chaux. Ils sont maintenant dans la famille Eau et Sanitation (CWAT).

#### **TESTS DE DIAGNOSTICS :**

**Test syphilis, RPR, (test charbon)** est introduit au sein des tests rapides (Durée :15 minutes, facile à réaliser). Test RPR (Rapid Plasma Reagin) à lecture macroscopique utilisant l'antigène VDRL (Venereal Disease Reference Laboratory) lié à des particules de charbon.

Permet un screening des donneurs de sang et un suivi des patients syphilitiques. Les méthodes qualitatives et quantitatives sont possibles. Ce test est inclus dans le module transfusion.

Ce n'est pas un test de diagnostic. Dans les programmes MST, il doit être confirmé par une technique utilisant l'antigène tréponémique. (ex : TPHA Treponema Pallidum Hemagglutination Assay).

Il existe un nouveau test international pour la détection de l'Hépatite B : Determine ®.

#### **CATHETER, SONDAS ET DRAINS :**

**Masques à Oxygène :** Présents dans le nouveau catalogue, mais pas sur les feuilles de commande. Cet article permet d'administrer de plus hautes concentrations en oxygène que par une sonde nasale parce qu'il s'adapte bien sur le visage. Une tubulure de connection relie le masque à la source d'oxygène. Cet article peut être relié au dispositif de sortie d'O<sub>2</sub> du Companion 590 (Concentrateur D'O<sub>2</sub>). A usage unique. Disponible en 2 tailles: pédiatrique et adulte.

Nouvelle **canule de trachéotomie** avec canule interne (remplace l'ancien modèle). La canule interne limite le risque d'obstruction par des sécrétions (la canule interne peut être retirée et nettoyée tandis que la canule externe reste en place dans la trachée du patient – la canule sera nettoyée à l'aide d'une compresse + eau bouillie 2-3 fois par jour). Les 2 tailles les plus fréquemment utilisées ont été choisies par les anesthésistes MSF : taille 6 pour adolescents et femmes, taille 8 pour les hommes.

Etant donné le manque d'infrastructure de soins intensif en PVD, les indications de trachéotomie y sont très limitées.

Article à justifier : PM

#### **PANSEMENTS (SDRE) :**

Afin d'améliorer le confort des patients (et des infirmiers), le bandage cohésif remplace le bandage adhésif.

Cohésif signifie que le bandage colle sur lui-même, il peut être collé – décollé – lavé - recollé (1 ou 2 x). Il n'adhère ni aux poils, ni à la peau. Permet une bonne ventilation de la peau, résiste à l'eau et peut également être nettoyée une à deux fois.

#### **PAPETERIE MEDICALE (SMST) :**

La fiche de stock médicale est remplacée par la fiche de stock logistique (ALST): 5 couleurs (bleue, verte, rose, jaune et blanche).

#### **MATERIEL D'INJECTION (SINS) :**

**Perfuseur pédiatrique, à précision** est introduit dans les listes de commande.

Set à perfusion avec chambre graduée montée sur une tubulure. Il permet l'administration intra-veineuse lente de petits volumes de solutés, pendant un temps déterminé. Ce système permet de réduire le risque d'hypervolémie lié à l'absence de pousse-seringue, pompe volumétrique lors du traitement des prématurés, nouveau-nés, dysmatures, malnourris sévères, oedèmes du poumon, etc,...

Article cher. A n'utiliser que s'il n'existe pas d'autres alternatives. Beaucoup de médicaments peuvent être utilisés en IV ou dissouts dans la poche à perfusion.

Article à justifier : P

Les **aiguilles réutilisables** ont été retirées des feuilles de commande car MSF recommande uniquement l'utilisation des aiguilles à usage unique.

#### **MATERIEL D'ANESTHESIE (ENAE) :**

Nouvel article : **raccord, circuit respiratoire** fait partie (en option) du dispositif respiratoire : il est placé entre la canule endotrachéale et la valve expiratoire dans le but d'améliorer la mobilité du dispositif, côté patient. Réservé aux missions anesthésie/soins intensifs. Après chaque utilisation, le raccord doit être pré-désinfecté – nettoyé – désinfecté ou autoclavé.

Le **mandrin d'intubation ch 15, 60 cm** est nécessaire pour guider la canule endotrachéale en cas d'intubation difficile. Indispensable quand les cordes vocales ne peuvent être visualisées ou quand un obstacle anatomique empêche l'introduction de la canule endotrachéale.

Le **laryngoscope** possède maintenant un système d'éclairage à fibre optique. Il remplace l'ancien modèle avec ampoule fixée sur les lames (raison pour laquelle il n'était pas possible de désinfecter les lames convenablement).

Prédécontaminer – nettoyer – désinfecter - rincer les lames avec fibres optiques après chaque utilisation. Les lames peuvent être aussi autoclavées, mais des autoclavages répétés peuvent altérer la qualité de la transmission de la lumière par les fibres optiques. Article réservé aux missions chirurgicales avec anesthésistes.

Article à justifier : PM

Le nouvel **oxymètre de pouls** comprend une alarme sonore. Il est fiable, simple à utiliser et fonctionne sur batteries. L'oxymètre de pouls permet la mesure de la saturation en oxygène au niveau artériel (SpO<sub>2</sub>), la prise des pulsations (coups/min). Indispensable dans toutes les missions avec composante anesthésie.  
Article à justifier : PM

L'ère de l'insufflateur manuel avec ballon noir en caoutchouc Ambu ® est révolue...voici l'**insufflateur manuel Ambu® avec ballon transparent en silicone**. 2 tailles : adulte/pédiatrique et pédiatrique/nouveau-né. Ils sont livrés avec les différentes tailles de masque, également en silicone, adhèrent mieux au visage que le modèle précédent. Entretien facile (assemblage/démontage) : toutes les pièces sont autoclavables (121°C). Livré avec une nouvelle valve standard patient. Cette valve est interchangeable entre le modèle adulte/enfant (EANESIBS1AC) et le modèle enfant/adulte (EANESIBS1CN). Cette valve est aussi compatible avec l'ancien modèle d'insufflateur manuel Ambu ® Mark III (adulte) (= celui avec le ballon noir en caoutchouc).

#### **EQUIPEMENT HOSPITALIER (EHOE) :**

**L'OMV (Oxford Miniature Vaporizer) 50, évaporateur halothane (EHOEANAE1H-)**

**EMO, évaporateur ether (EHOEANAE1E-)**

L'EMO est un évaporateur réservé à l'utilisation de l'éther : cet appareil semble obsolète et peu utilisé.

L'OMV est un outil important pour MSF. Il peut être utilisé en combinaison avec l'EMO ou seul avec la plupart des agents anesthésiants (halotane). Pour plus de clarté, ces 2 articles sont à présent décrits séparément de manière très détaillée dans le nouveau catalogue.

Article à justifier : P

#### **EQUIPEMENT MEDICAL (EMEQ) :**

Le **collier cervical**: permet la protection par immobilisation de la colonne cervicale. Elle est utilisée lorsqu'une fracture ou une luxation de la colonne cervicale sont présentes ou suspectées. Le collier cervical est constitué d'une seule pièce, il peut être nettoyé à l'eau savonneuse, désinfecté dans une solution chlorée et rincé. Fermeture Velcro. Disponible en différentes tailles (1 à 6).

Les ciseaux pour infirmiers/ières et la pince de Kocher sans dents sont retirées de la famille EMEQ. Ils sont remplacés par des articles déjà existants dans la famille ESUR (instruments chirurgicaux):

ESURFOAP14S : FORCEPS, ARTERY, PEAN, 14 cm droit 16 – 10 – 14

ESURSCOP4SB: SCISSORS, OPER., mousse/mousse, droit, 14.5cm, 03 – 02 – 14

#### **STERILISATION (ESTE) :**

Un nouveau **réchaud** remplace le célèbre réchaud Hyppolito Fama 836 (plus fabriqué). Le nouveau s'appelle MSR Dragonfly et ressemble à l'équipement du parfait campeur : bouteille en aluminium et écran de protection, utilisation possible de différents carburants. Différents tests ont prouvé sa nette supériorité par rapport à d'autres : brûleur de qualité, sécurité, non salissant. Plus cher que son prédécesseur. Il se trouve aussi dans tous les kits de stérilisation. Par contre il ne convient pas pour le Daguer.

#### **INSTRUMENTS DE CHIRURGIE OPHTALMIQUE (ESUO) :**

**Boîte énucléation**: contenu changé: pour énucléation uniquement. Certains instruments ont donc été retirés. Pour plus d'informations, contacter votre siège.

#### **INSTRUMENTS CHIRURGICAUX (ESUR) :**

**Davier à os de Verbrugge**, préhenseur (figurait dans la famille des fixateurs externes), il remplace le davier à os de Lambotte dans les boîtes à os. Il est aussi présent dans la famille des instruments chirurgicaux.

Article à justifier : PM

**Valve vaginale de Auvard** : Remplace la valve vaginale de Jayle.

L' **étrier à extension de Boehler** remplace l'étrier à extension de Kirschner. Avec le nouvel étrier de Boehler, on peut toujours utiliser les forets de Kirschner. Les **clous de Steinmann** ont été ajoutés pour les tractions transfémorales.

En plus du traditionnel porte-aiguille de Mayo-Hegar, un nouveau porte-aiguille pour les aiguilles délicates (fils 5/0 et 6/0) a été ajouté : le **porte-aiguille de Baby – Crile – Wood, 15 cm, délicat, 10-20-14**.

Le Maillet de Collin (210g) est remplacé par le **Maillet de Bergmann** (510 g).

Article à justifier: P

#### **BOITES D'INSTRUMENTS CHIRURGICAUX (KSUR):**

**Boîte à os** : maintenant il existe une boîte pour les membres supérieurs, et une boîte pour les membres inférieurs.

Le **davier à os de Verbrugge** remplace le davier à os de Lambotte. La taille de certains instruments a été adaptée : grande pour les membres inférieurs et petite pour les membres supérieurs.

Article à justifier: PME

**Boîte amputation** : Un nouvel instrument : le **rétracteur de Percy**. Nouvelles tailles d'instruments : Curette de Volkmann, rugine de Lambotte, écarteur de Farabeuf, porte-aiguilles, pinces à champs....)  
Article à justifier: PME

**Boîte accouchement et épisiotomie** : la pince de Kocher démontable n'est plus fabriquée et est remplacée par une pince de Kocher standard. La boîte comprend à présent un porte-aiguille de Mayo Hegar.

**Boîte pose de broche** : L'étrier à extension de Kirschner est remplacé par l'**étrier à extension de Boehler**. S'utilise avec les forets de Kirschner et les clous de Steinmann.

**Boîte fixateur externe** : Le davier à os de Verbrugge a été retiré de cette boîte pour être mis dans les boîtes à os; les boîtes à os étant nécessaires pour l'utilisation de la boîte fixateur externe.  
Article à justifier: PME

Les boîtes suivantes ont été revues : légers changements :

- Boîte chirurgie de base, 24 instruments
- Boîte trachéotomie

La boîte *complément* thoracique n'existe plus. L'écarteur de Finochietto, qui ne figurait que dans cette boîte, a donc lui aussi disparu du catalogue. Cette boîte était créée pour une chirurgie trop complexe pour les contextes dans lesquels MSF travaille.

#### **LABORATOIRE :**

Le système **Vacutainer** remplace le système Monovette. Pour les veines plus difficiles, le système à ailettes est recommandé.

**Agitateur, type orbital**, à présent dans le catalogue et la feuille de commande. Utilisé pour réaliser des tests d'agglutination sur carte ou plaque de verre. Utilisé pour le test CATT (trypanosomiasis) et pour le test RPR (Syphilis).

#### **PPAC :**

**Boîte, emballage triple, transport substances infectieuses, 6.2.**

**Boîte, isotherme, emballage triple, transport substances infectieuses, 6.2.**

2 nouveaux emballages pour substances infectieuses, échantillons diagnostics, OGM, produits biologiques et déchets médicaux ; conformes aux normes UN, destiné à réduire les risques de dommages pendant le transport. Cet emballage est destiné au transport de substances qui, selon les instructions techniques pour le transport des substances infectieuses par air de l'ICAO, les règlements pour substances Dangereuses de l'IATA, les règles ADR/RID et IM96 classées au point 6.2 sont soumises aux instructions d'emballage 602, d'une manière sûre et légale.

La première est tout à fait standard, la seconde est prévue pour maintenir l'échantillon à un T° comprise entre 2 et 8°C pendant 72 heures quand la T° ambiante est comprise entre 32 et 36°C.

#### **KITS MEDICAUX :**

Kit nutrition : Le **Kit anthropom.,enquête & surveillance nut. : KMEDKNUT4M-**.

Suite à des problèmes de qualité, le kit anthropométrique (enquête nutritionnelle) n'est plus approvisionné par Oxfam. La nouvelle version MSF remplace l'ancienne version du KMEDKNUT4—

**KMEDKFAI1-- : Le Kit malle d'urgence,+option mission explo.** A été revu par les directeurs médicaux.

Médicaments ajoutés : Ceftriaxone,injectable, artesunate. Certains ont été retirés : digoxine inj., phytomenadione inj.

Attention, la methylergométrine doit être remplacée tous les 6 mois.

Autres petits changements : augmentation du nombre de gants, aspirine, paracétamol, canule de gueudel, metronidazole,comp....

**MODULE PEP** : Le module pour prophylaxie post-exposition a changé de code et de nom : à la place de *Module, équipe, SIDA....*On a : MODULE, PEP, prophylaxie post exposition SIDA : KMEDMPEP-

# CAMBIOS 2001 EN LOS CATALOGOS MÉDICOS Y HOJAS DE PEDIDO

## NUEVOS MEDICAMENTOS (EN CATALOGO Y LISTAS DE PEDIDO)

- **Bupivacaina epidural, 5 mg/ml, 4 ml, amp. **NEW****

Indicación: rachi anestesia

Substituye la *lidocaina* 5% hiperbar.

Ventaja: *Bupivacaina* tiene un tiempo de acción más largo, y la *lidocaina* puede también provocar problemas neurológicos periféricos tras una epidural.

A justificar : P

- **4FDC : Rifampicina 150 mg + Isoniazida 75 mg + Pirazinamida 400 mg + Etambutol 275 mg, comp. **NEW****

Nuevo antituberculoso a justificar

Indicación: únicamente para programas TB bien definidos

A justificar : PM

Medicamento seguido por la campaña de medicamentos MSF. Para más información consultar con la sede.

- **Aciclovir 200 mg comp. **NEW****

Indicación: tratamiento del herpes (zoster y simplex) en pacientes HIV positivo.

A justificar : P

Medicamento seguido por la campaña de medicamentos MSF. Para más información consultar con la sede.

- **Zidovudina (AZT),300 mg + Lamivudina (3CT), 150 mg, comp. (Combivir ®) **NEW****

Substituye la *lamivudina* y la *zidovudina* que venían separados en el módulo profilaxis post-exposición a sangre.

A justificar : PM

Medicamento seguido por la campaña de medicamentos MSF. Para más información consultar con la sede.

## NUEVOS MEDICAMENTOS (AUN NO EN CATALOGO MÉDICO PERO YA EN LISTAS DE PEDIDO)

- **Clotrimazol 500 mg vaginal comp (con aplicador) **NEW****

Indicación: tratamiento de la candidiasis vaginal.

Ventaja: dosis única, efectivo y cumplimiento óptimo.

Igualmente recomendado en primera elección por la OMS (la *nistatina* es ahora una opción alternativa)

Medicamento seguido por la campaña de medicamentos MSF. Para más información consultar con la sede.

- **Amoxicilina + ácido clavulánico, 500 + 125 mg, comp. (Augmentin ®) **NEW****

Indicación: tratamiento de la neumonía y sinusitis (frecuentes en pacientes HIV positivo).

La suspensión oral debe ser justificada ya que está indicada solo para niños hospitalizados.

Medicamento seguido por la campaña de medicamentos MSF. Para más información consultar con la sede.

- **Amoxicilina 125 mg/5 ml, polvo para 100 ml suspensión oral, fr. **NEW****

Reservada para los centros nutricionales terapéuticos y niños hospitalizados (preferido a la combinación *amoxicilina* + *ácido clavulánico* más laxativo).

A justificar: P.

- **Azitromicina 500 mg comp. **NEW****

Indicación: tratamiento del tracoma.

tratamiento de clamidia y chancro blando.

Ventajas: dosis única (1 g) para el tratamiento del tracoma y clamidia (frente a 7 días con la *doxiciclina*) y para el tratamiento del chancro blando (frente a 4 dosis / días durante 7 días con *eritromicina*).

No pertenece a la lista de medicamentos esenciales de la OMS pero está recomendado en los protocolos editados por la OMS.

La *azitromicina* está todavía bajo patente en algunos países. Existen algunas fuentes alternativas de aprovisionamiento. Contactar con el servicio médico para encontrar la mejor solución para vuestro programa.

A justificar: P (a utilizar solo para el tratamiento del tracoma y en los programas de ITS).

Medicamento seguido por la campaña de medicamentos MSF. Para más información consultar con la sede.

- **Itraconazol 100 mg comp. **

**Muy caro !**

Indicación: tratamiento de la candidiasis oro faríngea severa en pacientes HIV positivo.  
tratamiento de la peniciliosis (Sur este Asiático): *Anfotericina B* durante 2 semanas, seguida de *itraconazol* 200 mg 2/día durante 10 semanas.

Evitar la asociación con *rifampicina* (la *rifampicina* induce el metabolismo del *itraconazol*, y el *itraconazol* es considerado como inhibidor de absorción de la *rifampicina*).

A justificar : PE.

Medicamento seguido por la campaña de medicamentos MSF. Para más información consultar con la sede.

- **Ketoconazol retirado de las listas de pedido.**

Indicación: tratamiento de segunda elección en la candidiasis oro faríngea severa en pacientes HIV positivo, si el *fluconazol* no esta disponible.

En 1999 el *ketoconazol* ha sido sustituido por el *fluconazol* por la OMS por tener un perfil terapéutico mejor y ser menos hepato tóxico. Tenemos también el *itraconazol* (con menos efectos secundarios) que entra en las listas de pedido pero es todavía muy caro.

- **Anfotericina B convencional 50 mg polvo, frasco (para perfusión IV) **

Indicación: - primera elección para el tratamiento de la meningitis a *criptococco*  
Posología: anfotericina B (IV) 0,7 mg/kg/ día durante 2 semanas, seguido por *fluconazol* 400 mg 1 vez por día durante 8 semanas.

- tratamiento de la peniciliosis.

Posología: anfotericina B (IV) 0,6 mg / kg / día durante 2 semanas, seguido por *itraconazol* 200 mg 2 veces por día durante 10 semanas.

A justificar : PE.

Precaución: vigilar los efectos secundarios de la anfotericina B

No confundir con la *anfotericina B encapsulada en liposoma*, polvo, frasco, únicamente indicada en el tratamiento de la leishmaniasis visceral.

Medicamento seguido por la campaña de medicamentos MSF. Para más información consultar con la sede.

ALGUNOS DE ESTOS MEDICAMENTOS NO TIENEN PRECIO EN LAS HOJAS DE PEDIDO, YA SUS PROVEEDORES NO HAN SIDO TODAVIA IDENTIFICADOS. EL PRECIO PUEDE VARIAR BASTANTE Y ALGUNOS PRODUCTOS PUEDEN SER MUY CAROS.

### **MEDICAMENTOS CON NUEVAS INDICACIONES (PRESENTES ANTERIORMENTE)**

- **Ciprofloxacina 500 mg comp.**

En el catalogo, se recomienda la ciprofloxacina únicamente para la shigelosis epidémica.

Pero es también muy efectiva en el tratamiento de la gonorrea, del chancro blando y de la diarrea bacteriana en pacientes HIV positivo (en caso de resistencia al *cotrimoxazol*).

Sin embargo debido a la resistencia muy elevada en el sur este asiático y al incremento de la resistencia en muchos países, su uso para la gonorrea debe ser justificado. A utilizar cuando pertenece al protocolo nacional y en los países donde no hay resistencia elevada.

Posología: - Gonorrea: 500 mg dosis única. Preferir otras opciones como la *cefixima* o la *espectinomicina*. A evitar en los países del sur este asiático ya que la resistencia es elevada.

- Chancro blando: 1000 mg, dividido en 2 tomas durante 3 días.

- Diarrea bacteriana en paciente HIV positivo: 1000 mg, dividido en 2 tomas durante 7 días

A justificar : P.

Medicamento seguido por la campaña de medicamentos MSF. Para más información consultar con la sede.

- **Dapsona, 100 mg, comp**

Indicación: medicamento ya conocido como activo sobre *Mycobacterium leprae*.

Alternativa a la profilaxis con *cotrimoxazol* en la *Pneumocystis Carinii Pneumonia* (PCP) y la toxoplasmosis.

Posología recomendada por la OMS: 50 mg 2 veces / día o 100 mg / día en 1 toma en caso de intolerancia al *trimetoprim-sulfametoxazol*.

Asociar con *pirimetamina* en el tratamiento de la toxoplasmosis.

A justificar : P.

- **Pirimetamina 25 mg comp**

Indicación: Primera elección para el tratamiento de la toxoplasmosis

Posología: 100 mg como dosis de inicio, seguido de 50 mg/día durante 6-8 semanas.

Administrar en asociación con *sulfadiazina* y *folinato cálcico*.

A justificar : P.

Medicamento seguido por la campaña de medicamentos MSF. Para más información consultar con la sede.

- **Sulfadiazine 500 mg comp**

Indicación: primera elección para el tratamiento de la toxoplasmosis.

Posología: 1 a 2 g /día durante 6-8 semanas.

Administrar en asociación con *pirimetamina* y *folinato cálcico*.

A justificar : P.

Medicamento seguido por la campaña de medicamentos MSF. Para más información consultar con la sede.

- **Folinato cálcico 15 mg comp** **NEW**

Indicación: asociar a la *pirimetamina* para el tratamiento de la toxoplasmosis, para evitar los efectos anti folato de esta.

Posología: 10 mg / día.

A justificar : PE.

Medicamento seguido por la campaña de medicamentos MSF. Para más información consultar con la sede.

- **Ivermectine 3 mg en lugar de 6 mg comp**

Indicación: tratamiento de la oncocercosis: todavía disponible (gratis).

tratamiento de primera elección de la estrongiloidiasis en pacientes HIV positivo. Posología: 12 mg / día durante 3 días

tratamiento de la sarna. Posología: 12 mg, dosis única.

A justificar: P.

Medicamento seguido por la campaña de medicamentos MSF. Para más información consultar con la sede.

### MEDICAMENTOS CON CAMBIOS DE PRESENTACION

- **Fluconazol 50 y 200 mg comp.** Sustituyen el 100 mg

Medicamento seguido por la campaña de medicamentos MSF. Para más información consultar con la sede.

- **Nicotinamida 100 mg comp.** Sustituye el 50 mg

Medicamento seguido por la campaña de medicamentos MSF. Para más información consultar con la sede.

### CAMBIOS EN OTROS MEDICAMENTOS

- Algunos medicamentos han sido retirados de las listas. Sin embargo se pueden todavía pedir si están justificados. Son los siguientes:

- Indometacina 25 mg comp.: por tener doble efecto con el *ibuprofen*

- Propanolol 40 mg comp: mejor sustituirlo por el *atenolol* presente en lista

- Otros medicamentos ya aparecían en el catálogo. Ahora están introducidos en las hojas de pedido. Son los siguientes:

- nifurtimox 120 mg comp: tripanocido activo en el *trypanosoma cruzi* (enfermedad de Chagas)

- tiamina clorhidrato 50 mg comp: vitamina B1

### CAMBIOS EN PESTICIDAS

A partir de ahora la *deltametrina* y los productos derivados del cloro estarán dentro de los artículos de logística y agua / saneamiento. Pertenecen ahora a la familia agua y saneamiento (CWAT).

### CAMBIOS EN TESTS DIAGNÓSTICO (DDGT)

- **Test Sífilis, RPR, 100 tests (carbón test)** **NEW**

Nuevo artículo introducido en los tests rápidos (Rapidez: 15 mn., fácil de usar).

Test RPR (Rapid Plasma Reagin) de lectura macroscópica usando el antígeno VDRL (Venereal Disease Reference Laboratory) liado a partículas de carbón.

Permite el screening de los donantes y el seguimiento de los pacientes con sífilis.

Permite realizar estudios cuantitativos y cualitativos.

Incluido en el módulo transfusión.

No es un test de diagnóstico. En los programas de ITS, el test debe ser confirmado por examen de laboratorio usando el antígeno treponémico (ej.: TPHA Treponema Pallidum Hemagglutination Assay).

- **Test hepatitis B, rápido (Determine), 100 tiras** **NEW**

Nuevo test internacional para el diagnóstico de la hepatitis B.

Nombre comercial : Determine.

## CAMBIOS EN SONDAS & DRENAJES (SCTD)

- **Mascara de oxígeno** **NEW**

Introducido en el nuevo catalogo pero no en las listas de pedido.

Este artículo permite la administración de oxígeno en concentraciones más altas que las sondas nasales ya que se adapta mejor a la cara. Esta provisto de un tubo para la conexión a la fuente de oxígeno. Este artículo puede adaptarse a la salida de oxígeno del Companion 590 (concentrador de O2).

Uso único.

Tallas adulto y pediátrica.

- **Cánulas de traqueotomía** **NEW**

Nuevas cánulas provistas de una cánula interna (sustituye al anterior modelo). La cánula interna limita los riesgos de asfixia por secreciones ya que puede quitarse para su limpieza dejando la cánula externa el traquea del paciente (se recomienda una limpieza con una compresa y agua hervida 2 a 3 veces al día).

Los anestesiastas MSF escogieron las 2 tallas más frecuentemente utilizadas: talla 6 para adolescentes y mujeres, talla 8 para hombres.

Las indicaciones de traqueotomía son muy limitadas dado las limitaciones de cuidados intensivos en los países en vía de desarrollo.

A justificar: PM.

## CAMBIOS EN APÓSITOS (SDRE)

- **Venda cohesiva** **NEW**

Substituye a la venda adhesiva para mejorar la comodidad de los pacientes y de las enfermeras.

El término cohesivo significa que la venda se pega sobre si y puede ser pegado, quitado y pegado de nuevo (1 0 2 veces). No se pega sobre la piel ni sobre los pelos.

Es cómoda: buena ventilación de la venda dando más comodidad para el paciente.

Resistente al agua: se puede lavar 1 a 2 veces.

## CAMBIOS EN PAPELERÍA MÉDICA (SMST)

- **Ficha de stock**

Sustituida por las fichas de stock de la familia papelería de logística (ALST).

Existen en 5 colores (azul, verde, rosa, amarillo y blanco)

## CAMBIOS EN MATERIAL PARA INYECCIÓN (SINS)

- **Sistema de perfusión, pediátrico** **NEW**

Sistema de precisión de perfusión con una cámara graduada montada sobre un tubo.

Permite la administración lenta de un volumen de líquido de perfusión endovenosa en un periodo dado.

Este sistema limita el riesgo de hipervolemia en ausencia de sistema mecánico o eléctrico (Ej.: bomba volumétrica, perfusor volumétrico por jeringa para recién nacidos, prematuros, niños mal nutridos severos, edema pulmonar, etc.)

Su alto precio implica que su uso debe ser bien considerado. Muchos medicamentos pueden ser administrados por vía endovenosa o diluidos en bolsa de infusión.

A justificar: P.

- **Las agujas reutilisables** han sido retiradas de las hojas de pedido. MSF recomienda únicamente el uso de agujas a uso único

## CAMBIOS EN MATERIAL DE ANESTESIA (EANE)

- **Conexión para circuito de ventilación** **NEW**

Pieza opcional del circuito de ventilación. Habitualmente situada entre la sonda endotraqueal y la válvula espiratoria para mejorar la movilidad del dispositivo a nivel del paciente.

Reservada para misiones con unidad de anestesia o cuidados intensivos.

Después de cada utilización, esta conexión debe ser pre desinfectada, limpiada y desinfectada o esterilizada al autoclave.



- **Mandril de intubación, ch15, 60 cm **

Mandril semi rígido utilizado como guía para la sonda endotraqueal en caso de intubación difícil. Particularmente indicado cuando las cuerdas vocales no son visibles o cuando existe un obstáculo anatómico impidiendo la introducción de la sonda endotraqueal.

- **Laringoscopio con fibra óptica **

Este nuevo laringoscopio, provisto de un sistema de luz con fibra óptica, sustituye al antiguo que tenía la bombilla incorporada en la pala (razón por la cual era imposible desinfectar adecuadamente las palas).

Después de utilización hay que pre desinfectar, limpiar, desinfectar, aclarar y secar estas palas de fibra óptica. Autoclavable, pero la esterilización repetida puede alterar la calidad de la luz transmitida por las fibras ópticas.

Artículo reservado para misiones quirúrgicas con anestesista.

A justificar: PM.

- **Pulsioxímetro con alarma sonora **

Un nuevo pulsioxímetro (oxímetro de pulso) con alarma sonora, fiable, fácil de usar, funciona con baterías.

El pulsioxímetro permite la medición continua de la saturación arterial en oxígeno (SpO2) y de la frecuencia de pulso (pulso / min.). Indispensable en cualquier misión con anestesia.

A justificar: PM.

- **Resucitador manual Ambu® **

El tiempo del resucitador manual con un balón negro de caucho Ambu® ya pasó.

Ahora viene el resucitador manual Ambu® auto expansible con un balón translucido en silicona.

2 tallas: adulto / pediátrico y pediátrico / recién nacido.

Viene con las diferentes tallas de máscara: igualmente nuevas, en silicona que se adaptan mejor a la cara.

Fácil de montar y desmontar para su limpieza: Todos los elementos pueden esterilizarse al autoclave (121°C).

Viene también con una nueva válvula estándar con la ventaja que es adaptable tanto para el modelo adulto / niño (EANESIBS1AC) que para el modelo recién nacido / niño (EANESIBS1CN). Esta válvula es también compatible con el antiguo resucitador manual Ambu® Mark III (adulto) (= aquel con balón negro de goma).

- **Aparato de anestesia OMV 50, halotano (EHOEANA1H-)**

- **Aparato de anestesia EMO, éter (EHOEANA1E-) **

El EMO es un aparato diseñado solo para uso con éter. Parece que ya es obsoleto y que no se usa más.

El OMV (Oxford Miniature Vaporiser) es un aparato necesario para MSF. Puede utilizarse combinado con el EMO o como aparato solo con la mayoría de los productos (halotano).

En el catálogo se encuentran estos 2 artículos como 2 productos distintos con explicación detallada.

A justificar: P.

## **CAMBIOS EN EQUIPAMIENTO MÉDICO (EMEQ)**

- **Collarín cervical **

Este collarín cervical rígido permite la inmovilización de la columna cervical. Se utiliza en caso de diagnóstico o sospecha de fractura o luxación de la columna cervical. El collarín está hecho de una sola pieza, se puede lavar con agua y jabón, desinfectar en una solución clorada al 10% y aclarar. Cierre con venda Velcro.

Diferentes tallas (1 a 6).

- **Tijeras enfermera rectas romas desaparece.**

Sustituidas por las tijeras quirúrgicas rectas romas (ESURSCOP4SB) de la familia instrumental cirugía (ESUR)

- **Pinza Kocher enfermera recta sin diente desaparece**

Sustituida por la pinza hemostática de Pean recta (ESURFOAP14S) de la familia instrumental cirugía (ESUR)

## CAMBIOS EN ESTERILIZACIÓN (ESTE)

- **Hornillo a presión, multifuel MSR Dragonfly** **NEW**

Desaparece el famoso Hyppolito Fama 836 ya que no se fabrica más.

Este nuevo hornillo se parece al equipamiento del perfecto campista con una botella de aluminio y una pantalla protectora y con la posibilidad de utilizar diferentes tipos de combustible.

Los diferentes tests han demostrado que ofrece una buena calefacción con un muy bajo riesgo de incendio y sin ensuciar. Lo único es que es más caro.

Este nuevo modelo forma también parte de los diferentes módulos esterilización.

Sin embargo no puede utilizarse con el autoclave Dagger (90 litros)

## CAMBIOS EN INSTRUMENTAL CIRUGÍA OFTÁLMICA (ESUO)

- **Caja enucleación**

Su contenido ha cambiado (10 instrumentos han sido retirados) ya que sirve ahora solo para enucleación. Para más información, contactar con la sede.

A justificar: PME.

## CAMBIOS EN INSTRUMENTAL CIRUGÍA (ESUR)

- **Pinza sujetadora de hueso Verbrugge** **NEW**

Anteriormente en la familia de fijadores externos

Sustituye la pinza de hueso de Lambotte en las cajas material para huesos y forma parte ahora de la familia instrumental de cirugía.

A justificar: PM.

- **Valva vaginal de Auvard** **NEW**

Sustituye a la valva vaginal de Jayle

- **Estribo de extensión de Boehler** **NEW**

Sustituye al estribo de Kirschner.

Con este nuevo estribo se puede aún utilizar las agujas de Kirschner.

- **Clavo de Steinman** **NEW**

Indicación: tracción transfemoral.

- **Porta aguja de Baby-crile-wood 15 cm, modelo fino** **NEW**

Para agujas finas y suturas de 5/0 y 6/0

- **Martillo de Bergmann 510 g** **NEW**

Sustituye al martillo de Collin (210 g).

A justificar: P.

## CAMBIOS EN CAJAS DE INSTRUMENTAL DE CIRUGÍA (KSURB)

- **Cajas material para hueso** **NEW**

Ahora tenemos 1 caja para miembros superiores y 1 caja para miembros inferiores.

La pinza sujetadora de hueso Verbrugge sustituye la de Lambotte.

La talla de algunos otros instrumentos ha sido adaptada con tamaño más grande para los miembros inferiores y tamaño más pequeño para los miembros superiores.

A justificar: PME

- **Caja amputación**

Retractor amputación de Percy **NEW** añadido.

Nuevas tallas para los siguientes instrumentos: Cucharilla de Volkmann, legra de Lambotte, separador de Faraboeuf, porta aguja, pinza de campo ...

A justificar: PME

- **Caja parto & episiotomía**

La pinza de Kocher desmontable no se fabrica más y ha sido retirada. La sustituye la pinza de Kocher estándar.

Se introdujo dentro de la caja un porta aguja de Mayo Hegar.

- **Caja colocación de grapas**

El estribo de extensión de Boehler **NEW** sustituye al estribo de Kirschner.  
Las mismas agujas de Kirschner y los clavos de Steinman se quedan.

- **Caja fijador externo**

La pinza sujetadora de Verbrugge has sido retirada y trasladada a las cajas material para huesos ya que las cajas material para huesos son necesarias para la caja de fijador externo.  
La sierra ha sido retirada ya que era inútil.  
A justificar: PME

- **Caja de cirugía de base**

Contenido revisado: 25 instrumentos en vez de 24

- **Caja de traqueotomía**

Contenido revisado: 10 instrumentos en vez de 18

- **Caja complementario torácico y separador de Finochietto (en el contenido)**

No existen más ya que son indicados para cirugía demasiado complicada para los contextos en los cuales trabaja MSF.

## **CAMBIOS EN LABORATORIO**

- **Sistema extracción de sangre Vacutainer **NEW****

Sustituye al sistema Monovette.

Para punción en venas difíciles se puede pedir las agujas palomita epicraneanas.

- **Agitador orbital **NEW****

Agitador eléctrico de tipo orbital, para los tests de aglutinación sobre tarjeta o soporte de cristal.  
Indicado para los tests tripanosomiasis CATT y los tests sífilis RPR.

## **CAMBIOS EN EMBALAJE, TRANSPORTE, ETIQUETAJE (PPAC)**

- **Caja triple embalaje para transporte sustancias infecciosas, clase 6.2 **NEW****

- **Caja isotérmica triple embalaje para transporte sustancias infecciosas, clase 6.2 **NEW****

2 nuevos embalajes para sustancias infecciosas, muestras de diagnóstico, organismos y micro organismos genéticamente modificados (OGM), productos biológicos y desechos médicos y clínicos.

Este embalaje conforme a las normas UN, está diseñado para minimizar los riesgos de accidentes durante el transporte.

Indicado para el transporte de sustancias que según las instrucciones técnicas de la ICAO para el transporte aéreo de sustancias infecciosas, las regulaciones IATA sobre materias peligrosas, las reglas ADR/RID y la legislación IM96 clasificado bajo la clase 6.2 están sometidas a las normas de embalaje 602, de manera segura y legal.

La primera caja es estándar.

La segunda está indicada para el transporte de muestras a bajas temperaturas (entre 2 y 8° C durante 72 horas con una temperatura ambiente entre 32 y 36° C).

## CAMBIOS EN KITS MÉDICOS

- **Kit antropométrico, encuesta & vigilancia nutricional (KMEDKNUT4M-)** 

La antigua versión de este kit no está más provisionada por Oxfam por problemas de calidad. Esta nueva versión MSF sustituye a la antigua versión KMEDKNUT4--.

- **Kit maletín de urgencia + opción misión explo (KMEDKFAI1--)**

Revisado por los directores médicos.

Nuevos productos incorporados: artemetero inyectable, ceftriaxona inyectable, artesunate comp., canulas de Guedel.

Medicamentos retirados: digoxina iny., fitomenadiona iny..

Ojo! La Metilergometrina iny. Debe ser reemplazada cada 6 meses!

Otros pequeños cambios como: aumento del número de guantes quirúrgicos, aspirina, paracetamol, metronidazol comp.....

- **Módulo PEP**

Este módulo para profilaxis post exposición a sangre ha cambiado de código y de nombre:

Antes: módulo equipo SIDA profilaxis post exposición (KMEDMTEA01-), ahora: módulo PEP profilaxis post exposición SIDA (KMEDMPEP01-).