

F.A.R.E

“Facilities’ Advancement and Referral Enhancement”

Migliorare la qualità e l'accessibilità dei servizi essenziali di salute riproduttiva e rafforzare i meccanismi di riferimento di emergenze materno-infantili nelle baraccopoli nord-orientali di Nairobi (Kenya) e nella regione di Guraghe (Etiopia)



Il punto alla fine del primo anno

Questa è la prima newsletter della seconda annualità del progetto FARE. In questo numero verranno brevemente trattati i risultati ottenuti durante il primo anno e descritte tre testimonianze molto significative.

La raccolta dei dati è avvenuta durante la missione dello staff di progetto in Etiopia, a marzo 2016, in occasione del seminario di scambio tra i team dei due paesi coinvolti, l'Etiopia e il Kenya, grazie soprattutto alla visita delle strutture sanitarie coinvolte e all'intervista di alcuni pazienti.

Quanto è emerso è estremamente positivo. Da un lato il personale sanitario locale lavora senza tregua per migliorare la vita di centinaia di madri e bambini offrendo loro l'assistenza migliore possibile compatibilmente con le risorse economiche di cui dispongono, dall'altro le donne si sentono più sicure grazie alle attività di training e ai bilanci di salute svolti in gravidanza.

I traguardi raggiunti dal progetto sono costantemente monitorati e verranno presentati nelle prossime newsletter, cercando di dare sempre più spazio al lavoro sul campo e alle testimonianze dei nostri beneficiari.

Buona lettura!

Costanza e Silvia, Oxfam Italia

Partners:

Amici del Mondo- World Friends Onlus

www.world-friends.it

Engera APC Onlus

www.engera.org

Oxfam Italia

www.oxfamitalia.org

ASL 7 Firenze

Ruaraka Uhai Neema Hospital (Kenya)

Redeemed Gospel Health Centre (Kenya)

Eparchia of Emdibir (Ethiopia)

Pediatric Aid Treatment for Africa (Etiopia)

Col supporto di:



Attività del Progetto

- Attività N.1** **Migliorare le strutture sanitarie:**
- a) **Kenya:** provvedere a comprare e fornire alle cliniche il 54% delle attrezzature mediche e dei farmaci di cui necessitano
 - b) **Etiopia:** provvedere ad allocare le risorse per coprire i costi di esercizio di due cliniche sanitarie (Zizencho e Shebraber)
- Attività N.2** Provvedere all'**istruzione** del personale delle strutture sanitarie:
- a) **Training professionale teorico** per lo **staff medico:**
 - a. **IMCI** (Integrated Management of Childhood Illnesses)
 - b. **ETAT** (Emergency Triage Treatment)
 - c. **NEC** (Newborn Essential Care)
 - d. **BLS** (Basic Life Support)
- Attività N.3** Analizzare e **revisionare** i **protocolli** della pratica clinica e gli **Procedure Operative Standard** (SOPs).
- Kenya e Ethiopia:** Protocolli clinici e SOPs, ideate da esperti in collaborazione con lo staff clinico, sono stati distribuiti nelle varie realtà sanitarie.
- Attività N.4** **Ricerca e valorizzazione dei meccanismi di trasferimento già esistenti** in caso di emergenze ostetrico-ginecologiche:
- a) **Kenya:** rispetto alla line di base è stato registrato un aumento del 34% nel numero di trasferimenti da centri sanitari al Ospedale centrale di Ruaraka Uhai Neema.
 - b) **Ethiopia:** il numero di pazienti trasferiti dalla Clinica Zezencho all'Ospedale di Attat è aumentato del 33% rispetto al 2014. Grazie alla donazione di un privato, è stata acquistata una nuova ambulanza per le cliniche della regione.

Le testimonianze dei beneficiari:

L'esperienza di Leila (Etiopia)

"Da quando nel 2014 ha aperto la clinica Shebraber mi sono sempre rivolta a loro per i miei bambini. Oggi sono venuta a farmi controllare la schiena perché sono molto dolorante e credo di essere incinta di 3 mesi. Se me lo confermeranno verrò in questa clinica per le visite prenatali e per partorire. Sono molto contenta perché la clinica offre ottimi servizi ed è molto più vicina a casa mia rispetto all' Ospedale di Attat. Tutte noi che veniamo in questa clinica saremmo disposte a pagare una piccola quota per l'assistenza sanitaria ricevuta se fosse possibile espandere la clinica. Più camere e quindi più letti ci permetterebbero di stare in clinica anche per la cura di gravi problemi di salute."



Leila, 25 anni, incinta di 3 mesi, già madre di 3 bambini (di 7, 5 e 1 e mezzo di età). Vive a 2 km dalla Clinica Shebraber. Assieme al marito vende pane nel villaggio in cui abita.



L'esperienza di Shirtu (Etiopia)

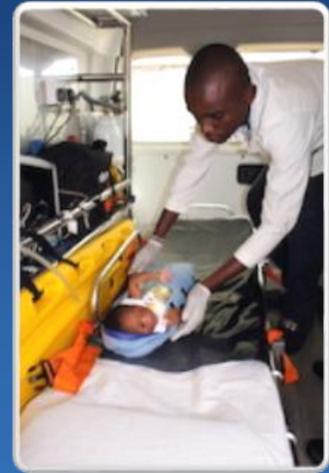
"Io non sarei qui oggi se non fosse stato per questa clinica. Sono arrivata alla Clinica Shebraber a mezzanotte per partorire, ma il bambino era troppo grande e la Sorella di turno alla clinica ha provveduto al mio trasferimento all'Ospedale di Attat dove mi hanno fatto un taglio Cesareo. Tutte le mie gravidanze sono state difficili. Ho sempre partorito a casa con l'aiuto di altre donne del quartiere. Oggi sono qui per controllare il peso di mio figlio e prendere un appuntamento per le vaccinazioni. I medici mi hanno insegnato come nutrire il bambino: dopo 6 mesi di allattamento al seno esclusivo sto cominciando a inserire alcuni cibi solidi nella sua dieta. Vorrei ci fossero più stanze per permettere ai miei bambini di stare più a lungo qui quando stanno molto male."



Shirtu, 37 anni, è madre di sette bambini. L'ultimo, Nubarik, ha 7 mesi. Vive a 3 km dalla Clinica Shebraber. Si prende cura da sola del terreno di famiglia dal momento che il marito è a casa malato. Spera che i suoi figli riescano a finire la scuola e ad avere un futuro migliore.

L'esperienza di William Mswapa (Kenya)

“Febbraio 2016 è stato un mese incredibile per me e mia moglie. Il 13 febbraio ho provato una grande emozione nel vedere nascere mio figlio, un forte maschietto di nome Damian Muteti. Siccome è il nostro primo figlio, la sua nascita ha portato grande gioia in tutta la casa. Sfortunatamente, i momenti felici sono durati poco poiché dopo 3 giorni dal parto il bambino ha avuto la febbre molto alta e si rifiutava di mangiare. L'abbiamo subito portato nell'Ospedale Governativo più vicino, ma una volta lì ci hanno consigliato un trasferimento immediato per la grave patologia. Più tardi ci hanno detto trattarsi di una sepsi neonatale. Per effettuare il trasferimento bisognava pagare l'ambulanza ma non avevamo i soldi per farlo. Per fortuna un'ambulanza dell'Ospedale di Ruaraka Uhai Neema è venuta a prenderci: il team medico ci ha aiutato molto e il bambino è stato dimesso dopo una settimana. Adesso sta molto meglio. Mi sento di ringraziare di cuore tutti coloro che ci hanno aiutato in questo momento critico per la mia famiglia.”



William, 28 anni, lavora in una macelleria nei bassifondi di Dandora. Sua moglie è una casalinga.