

Firenze 19 Novembre 2015

RAFFORZAMENTO DEI SISTEMI SANITARI **SENEGALES** NEL SETTORE MATERNO-INFANTILE

Comune di Louga



ASL 5 di Pisa

Comune di Touba



ASL 6 di Livorno

MARCELLA FILIERI – Azienda USL 5 di PISA

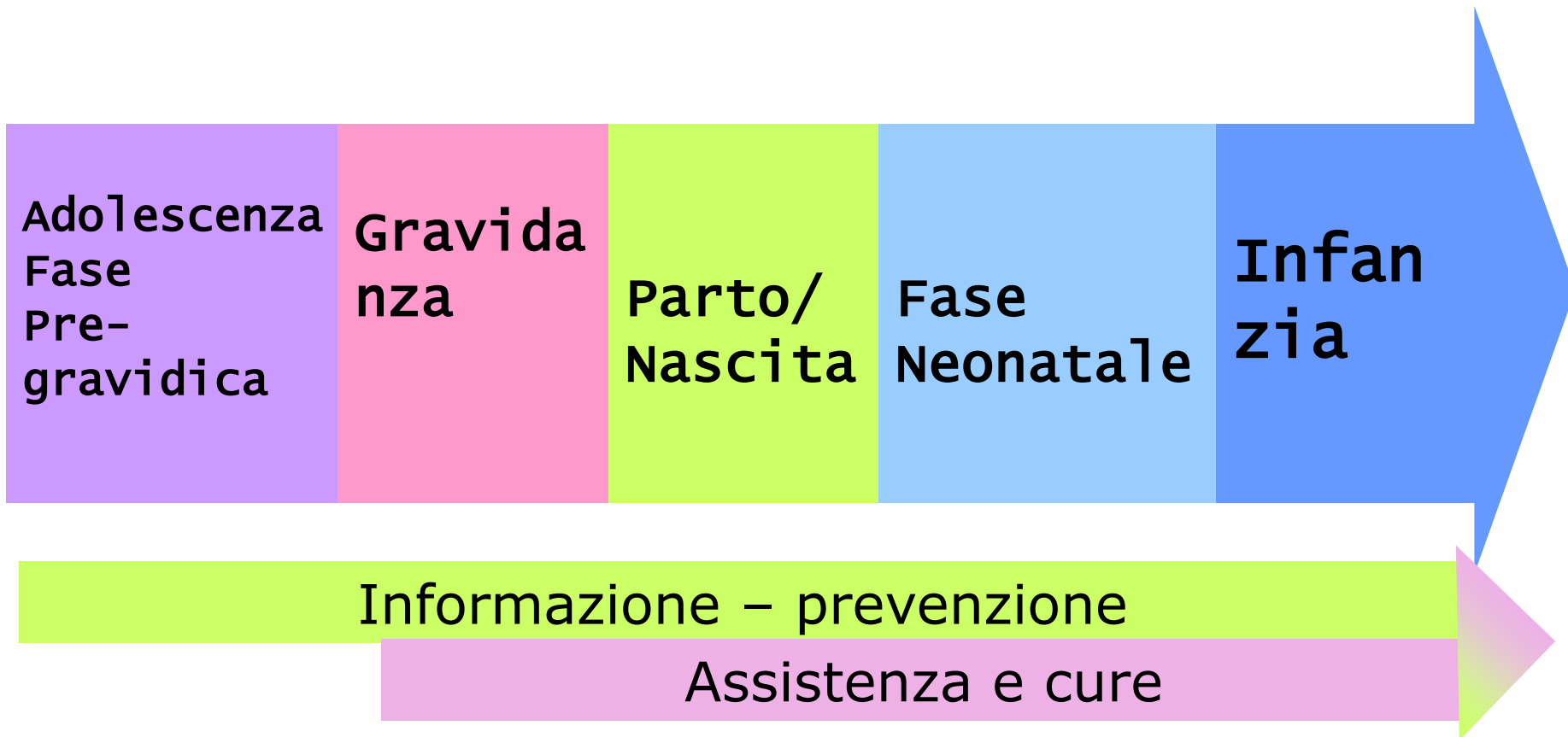
ANDREA GRILLO – Azienda 6 di Livorno

Divisions administratives



Riferimenti concettuali:

“Continuum” delle cure nel percorso materno infantile



Gravidanza fisiologica

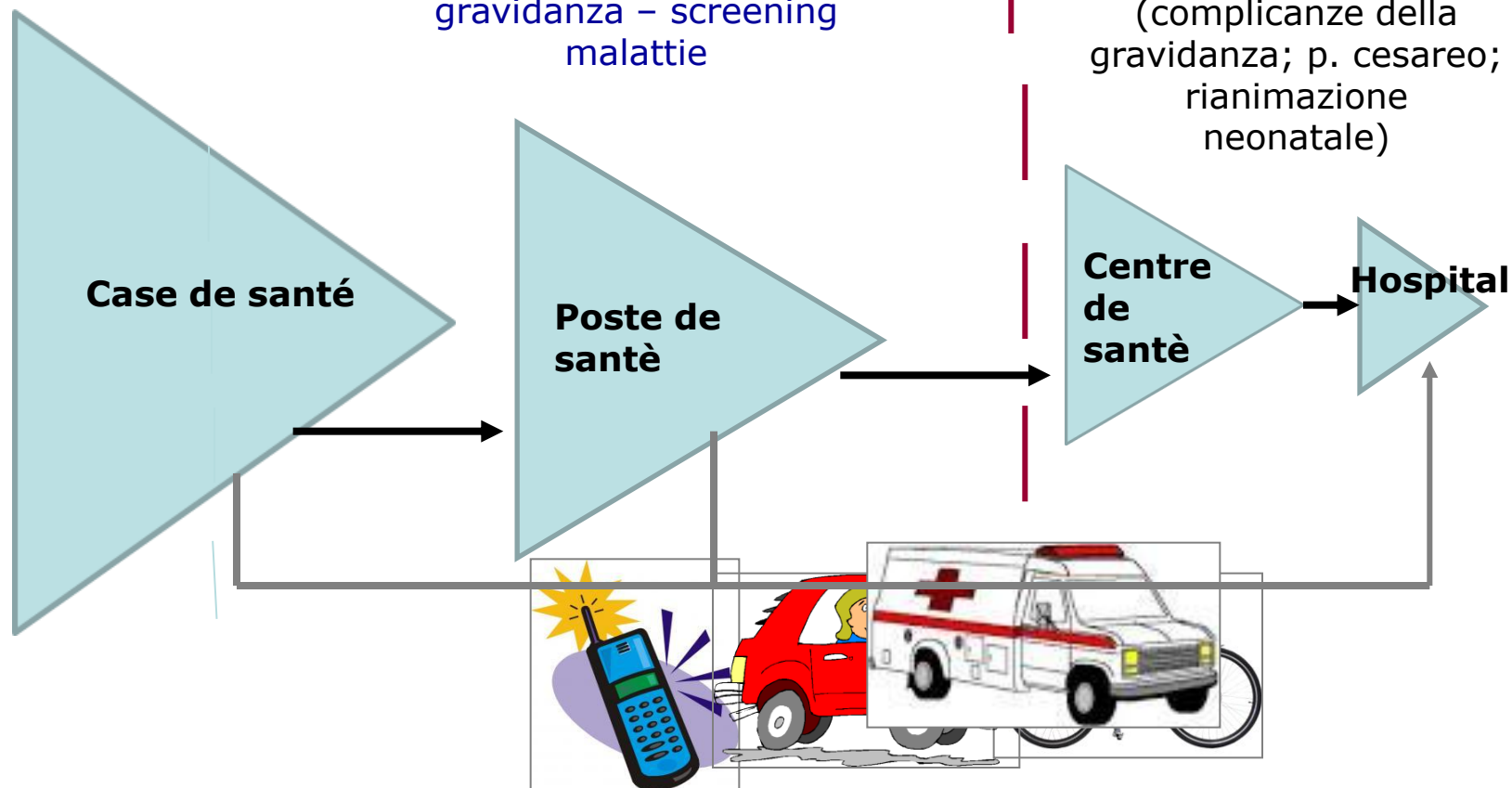
Gravidanza a rischio

Servizi di prossimità

Diagnosi - monitoraggio
gravidanza – screening
malattie

Strutture ospedaliere e simili

trattamento emergenza
(complicanze della
gravidanza; p. cesareo;
rianimazione
neonatale)



Obiettivi

**Ridurre il numero di
donne che muoiono in
occasione del parto**

**Ridurre il numero di
bambini che muoiono
in periodo perinatale**

Aumentare il
N°
Consultazioni
prenatali
(CPN 1 – 4)

Aumentare il N
parti assistiti da
personale
sanitario

Aumentare il
numero di
parti cesarei

Strategia del progetto

- Promozione della salute, comunicazione e educazione sanitaria** della popolazione sul diritto alla salute e sul concetto di “*morte evitabile*”;
- Potenziamento dei servizi sanitari pubblici** territoriali e ospedalieri in una **logica di sistema**
- Utilizzo di tutte le risorse disponibili sul territorio**
- Potenziamento del sistema informativo locale** e raccolta dei dati epidemiologici come strumento di programmazione
- Miglioramento dell’accesso ai servizi sanitari** mediante la promozione delle Mutuelle de santé (sperimentazione a Touba - Diourbel)

Azioni del progetto

1 - Promozione della salute e informazione

CONTENUTI

- significato delle consultazioni prenatali
- corretta nutrizione delle donne in gravidanza e dei bambini
- prevenzione dei principali fattori di rischio per le donne in età fertile e per il bambino.

MODALITA'

Formazione dei relais comunitari

Campagne radio

Assemblee di quartiere

Interventi nelle scuole

Promozione della salute e informazione

ruolo delle Badienou Gokh



dell'Associazione
donne di Touba



e dei guaritori tradizionali



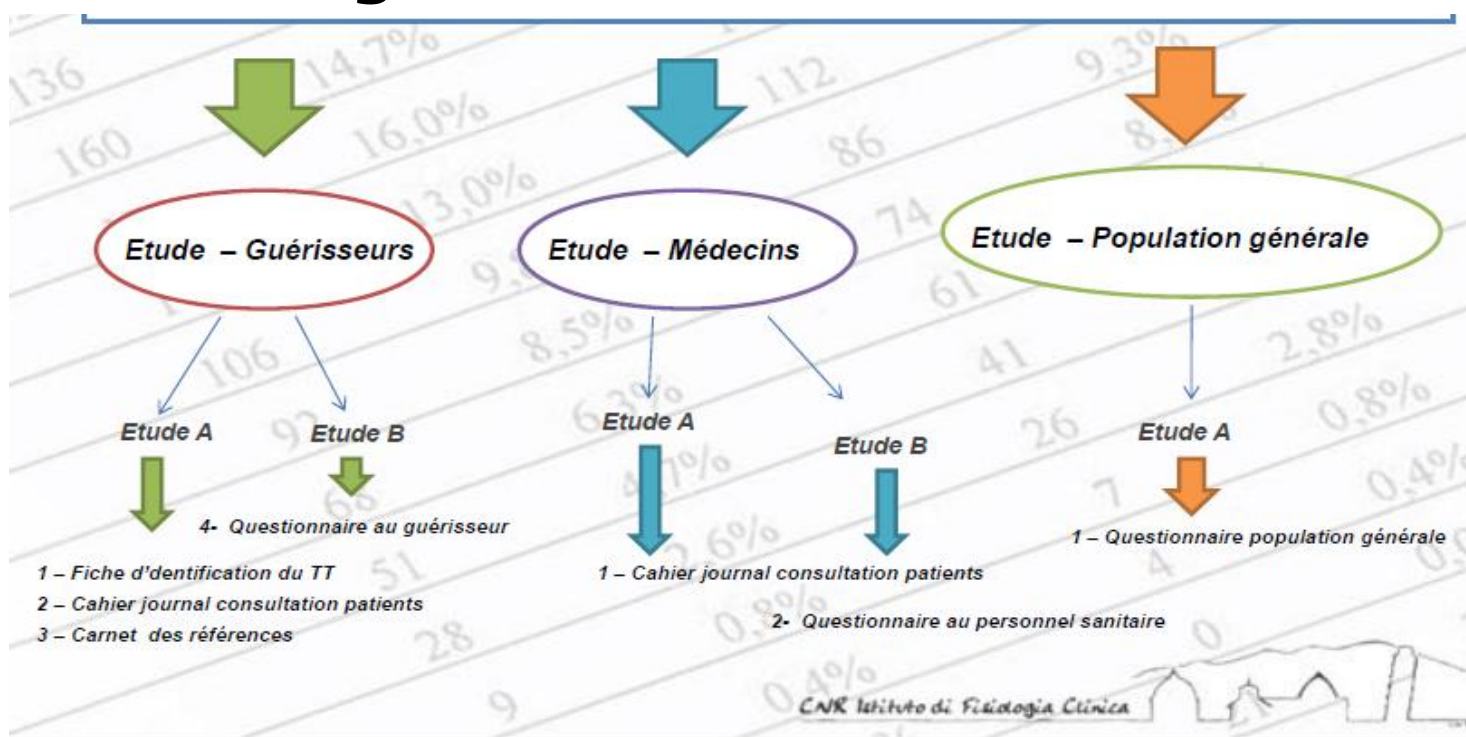
Guaritori e guaritrici come erboristi, farmacisti



Con la collaborazione dell'istituto di fisiologia clinica del CNR di Pisa

Ricerca sugli itinerari terapeutici a Louga

Disegno e strumenti dello studio



The image shows a sample questionnaire form titled "la récolte de données concernant les patients du GUERISSEUR - Région de LOUGA". The form includes fields for:

- ION A
- (J)/MM/AAAA
- 1) Date l'interview: / /
- A2) Prénom enquêteur
- Nom enquêteur
- A3) PRENOM GUERISSEUR
- NOM GUERISSEUR
- NOTE: Pour une correcte compréhension des réponses, nous vous prions de bien vouloir écrire en MAJUSCULES.

The form also features a small illustration of human figures in various colors (green, red, blue, yellow) representing different patient groups or stages.

4500 questionari previsti, 3349 realizzati

Risultati della ricerca - sintesi

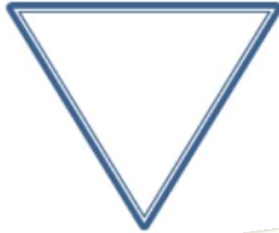
*Soggetti che non
ricorrono a cure*

NR 15 %



Soggetti che ricorrono a cure

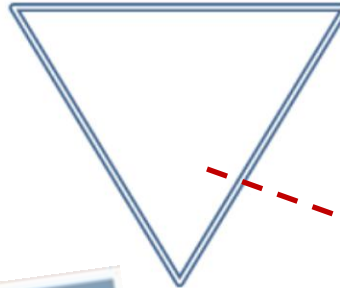
MC 27 %



MT 16 %



AM 42 %



Feuille pour la collecte de données concernant les parents au
GUERISSEUR - Région de LOUGA



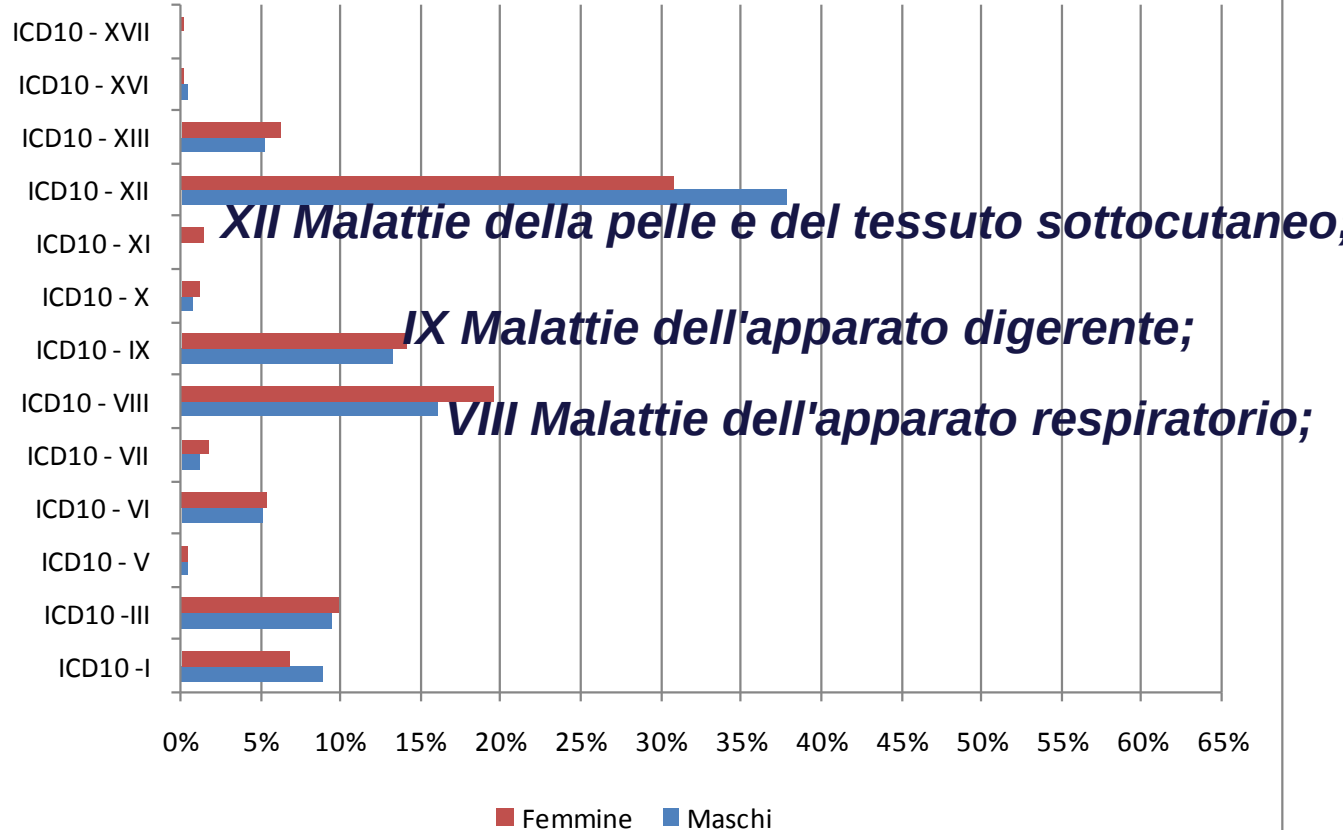
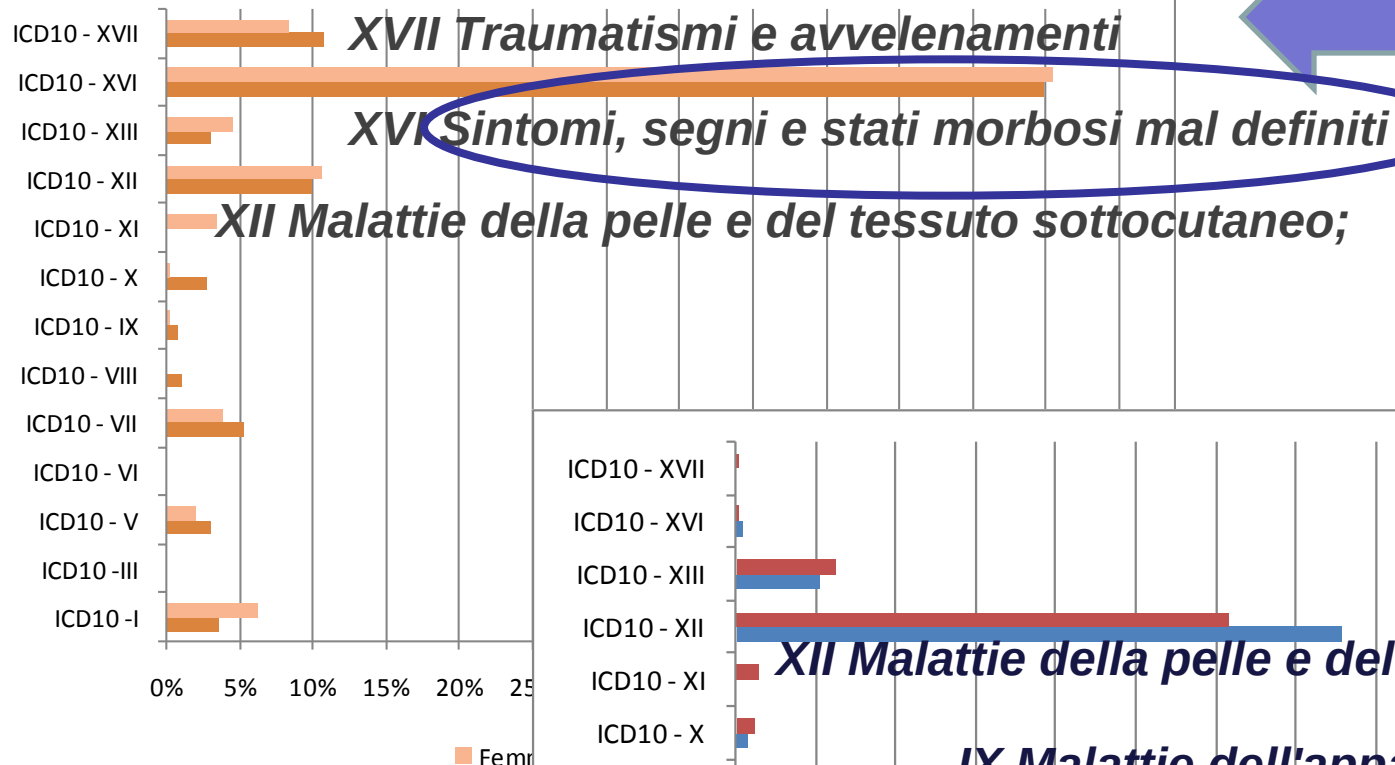
SECTION A
A1) Date interview: _____ (DD/MM/AAAA)
A2) Prénom enquêteur _____
Nom enquêteur _____
A3) PRENOM GUERISSEUR _____
NOM GUERISSEUR _____

NOTE:
Pour une collecte compréhensible des données, nous vous prions de bien vouloir écrire en lettres CAPITALIS.

AM 42 %

60% MC

40% MT



Azioni del progetto

2 - Potenziamento dei servizi sanitari pubblici

Formazione del personale ostetrico

congiunta/coerente tra territorio e ospedale
valorizzazione delle competenze locali

Dotazioni strumentali e tecnologiche

adeguate al setting assistenziale Indicazioni OMS

Supporto all'organizzazione

procedure di trasferimento dal territorio al livello superiore, di igiene e sanificazione, raccolta e gestione dei dati



Percorso formativo ostetriche

21 a Louga e a 36 Touba
marzo 2014 - maggio 2015

TEMI TRATTATI

Les hémorragies du 1^e et 2^{ème} du
trimestre
Les hémorragies du 3^{ème} trimestre et du
post partum
Les complications liées à l'HTA
gravidique
Les dystocies
La surveillance du travail et
partogramme
Recentrées sur les CPN
Grossesses pathologiques
Contraception

Tecnologie adeguata al setting assistenziale

- Piano Sanitario Senegalese
- Indicazioni OMS

REPUBLIQUE DU SENEGAL
MINISTRE DE LA SANTE ET DE LA PREVENTION



PLAN NATIONAL DE DEVELOPPEMENT SANITAIRE

PNDS 2009-2018

Version finale
janvier 2009

Fiches de Récolte Informations de PS

Description:

personnels en service: Nbre Medecins ☐ - Nbre Infirmiers ☐ - Nbre Sages femmes ☐
- Nbre Techniciens ☐ - Nbre agents communautaires ☐

dotations: presence d'eau courante: SI ☐ NO ☐

presence de generateur de courant electrique: SI ☐ NO ☐

presence de computer: SI (preciser le Nombre) ☐ NO ☐

presence de ligne telefonique fixe: SI ☐ NO ☐

presence de ligne telefonique mobile: SI (preciser Nombre) ☐ NO ☐

presence d' ambulance: SI ☐ NO ☐

presence d'autres moyens de transport: SI (preciser Nbre et type) ☐ _____ NO ☐

EQUIPEMENTS/MEDICAMENTS

SI ☐
NO ☐

(prédiser le nbre)

Mètre

Balances pese-personnes

sphygmomanomètre

obstétriques stéthoscope

Des gants jetables

Partogramme (tableau craie)

Ventouse

ACTIVITES

SI ☐
NO ☐

PHASE PRE-ETAT DE GROSSESSE:

Education sanitaire (es.intervention pour retarder la première grossesse)

L'administration d'acide folique

Contraception

Prevention et gestion des maladies sexuellement transmissibles (indus HIV)

PHASE DE GROSSESSE:

Registration des données de la grossesse



dotazioni strumentali e tecnologiche



Touba Louga

4 ecografi

**14 sterilizzatrici
consegnate/34 da consegnare**

Azioni del progetto

3 - Potenziamento del sistema informativo locale

Dotazione Hardware presso H - CS e PS

Formazione

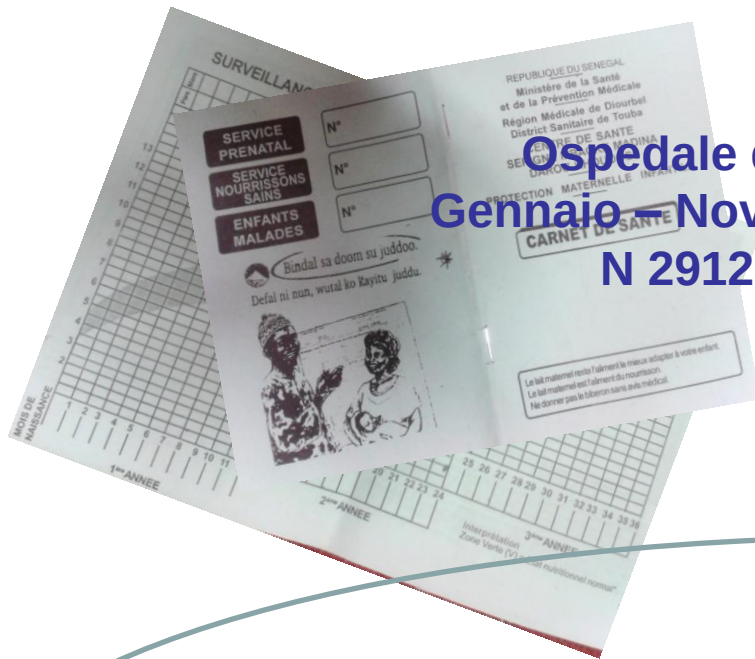
Dotazione di un applicativo per la registrazione delle informazioni contenute nei registri ministeriali (registro gravidanza registro parto, registro neonatologia) presso H - CS e PS



Consegnati 14 pc (Louga e
Touba / 34da consegnare

5)

Applicazioni pratiche della raccolta dati



Spedale di Louga
Gennaio – Novembre 2014
N 2912 parti



13.1% decessi



179 6,1% MNF

mort à la naissance

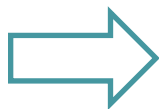
175 6,0 % MNM

foetus macéré

27 1,0% DCD

décédé après l'accouchement

**Mort à la
naissance**



N° 381

**Naissances
vivantes**



N° 2531

Fattori di rischio

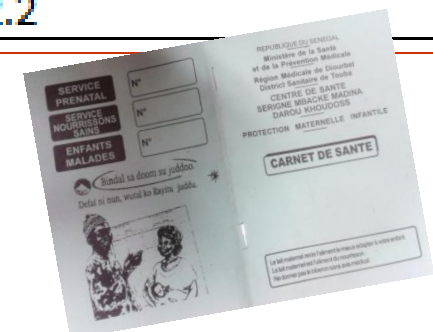
Condizioni della donna

età gestazionale e condizione di multiparità



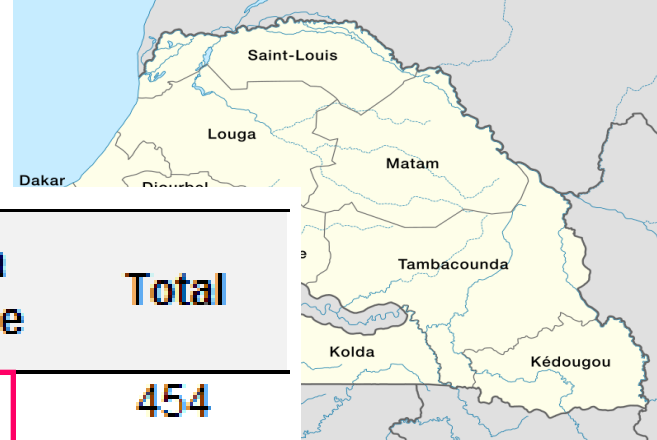
Femme

		<i>Naissances vivantes</i>	<i>Mort à la naissance</i>	
	Numérosité	1918	381	Sig. (indip. t-test)
Age	min-max	13-57	15-45	
	moyenne	26.2	26.2	ns.
	déviati on standard	6.8	5.4	
Gestite	min-max	0-13	0-12	
	moyenne	2.8	3.4	p< 0.05
	déviati on standard	2.1	2.4	
Partite	min-max	0-13	0-10	
	moyenne	2.6	2.9	p< 0.05
	déviati on standard	1.9	2.2	



Fattori di rischio

Provenienza delle donne



	Naissances vivantes	Mort à la naissance	Total
KEBEMER	377 83.0%	77 17.0%	454 100.0%
LINGUERE	109 74.1%	38 25.9%	147 100.0%
LOUGA	1890 88.5%	246 11.5%	2136 100.0%
SAINT LOUIS	78 85.7%	13 14.3%	91 100.0%
THIES	3 100.0%	0 .0%	3 100.0%
DIOURBEL	2 50.0%	2 50.0%	4 100.0%
Total	2459 86.7%	376 13.3%	2835 100.0%



Fattori protettivi

Consultazione prenatale



	N°	%
CPN 1	21	43.8
CPN 2	10	20.8
CPN 3	14	29.2
CPN 4	3	6.3
Total	48	100.0

Dati non
affidabili
Campione non
sufficiente



	<i>Naissances vivantes</i>	<i>Mort à la naissance</i>	Total
Ne visite prénatale	2490	374	2864
	86,9%	13,1%	100,0%
Visite prénatale	41	7	48
	85,4%	14,6%	100,0%
Total	2531	381	2912
	86,9%	13,1%	100,0%

Fattori di rischio
peso feto inf 1500 gr
età gestazionale
multiparità

	sig	ODD	95% CI per EXP(ODD)	
Visite prénatale- Ne Visite prénatale	0.637	1.211	0.547	2.683

Ne visite prénatale				Visite prénatale		
	ODD	95% CI per EXP(ODD)		ODD	95% CI per EXP(ODD)	
Poids à l'naissance <1500 g	13.178	8.602	20.188	.848	.498	1.444
GESTITE	1.108	1.057	1.162	.823	.478	1.418
PARTITE	1.093	1.038	1.152	1.059	.209	5.354
DELIVRANCE(Naturelle)	.957	.764	1.198	.718	.140	3.671
DELIVRANCE(Gatpa)	1.022	.394	2.648	.398	.045	3.499
TYPEACCOUCHEMENT(Normale)	.130	.047	.356	1.579	.200	12.458
TYPEACCOUCHEMENT(Forceps)	1.032	.814	1.309	1.614	.206	12.658
TYPEACCOUCHEMENT(Cesarienne)	.000	.000	.	1.462	.119	17.912
QUALIFICATION(Mèdecin)	.398	.045	3.499	3.695	.135	101.070
QUALIFICATION(SFE)	1.579	.200	12.458	1.239	.092	16.709
QUALIFICATION(Autres)	1.614	.206	12.658	2.227	.367	13.517



ODDS ratio de 13.174 signifie que la probabilité de décès à la naissance est 13 fois plus élevée chez les exposés (Poids <1500g) par rapport aux non exposés (Poid >=1500g)

Risultati

Come valutare le attività?

... è la domanda da porsi prima di intraprenderle

Dati conoscitivi (fonte EDS V 2010-2011)

Senegal

reg. Louga

reg. Diourbel

Meurent < 1anno /1000 naissances vivantes	47	57	68
décès maternels pour 100 000	392	—	—
Taux de consultations prénatales (CPN1)	93.3%	94%	93.3%
Taux de consultations prénatales (CPN4)	50%	42%	-
Proportion d'accouchements effectués dans les structures sanitaires	72,8%	70,9%	77,7%
Proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié:	65%	63,3%	68,5%
Taux de césarienne	5,9%	3,3%	3%

.....riferiti all'intera regione

Percorso logico di progettazione

Circoscrivere il campo in relazione alle risorse (es. città di Louga , Touba...

- Conoscere il bacino di utenza (dati demografici)
- Mappare le dotazioni di personale e le rispettive competenze, le procedure, le strumentazioni
- Conoscere i volumi di attività



Dati 2014	OSPEDALE	CENTRO SALUTE	KELLE GUEYE	KEUR SERIGNE LOUGA EST	MBEDIENE (rurale)	NIOMRE	YEURMAN DE	SANTHIA BA	totale
BACINO UTENZA		8.685	11.855	9.502	14.044	18.589	7.087	17.446	82.000
GRAVIDANZ E ATTESE		339	462	371	548	725	276	680	3401
PARTI assistiti da personale qualificato	2912	1.761 (519%)	84 (18%)	7 (2%)	97 (18%)	144 (20%)	71 (26%)	115 (17%)	5191
CPN 1	21	913	74	19	50	164	90	229	1539 (69%)
CPN 2	10	1.020	145	63	186	209	166	325	2113 (93%)
CPN 4	3	307	62	7	20	6	47	118	567 (25% dei parti)

Darsi degli indicatori e conoscerne i valori al tempo zero per confrontarli con quelli raggiunti a seguito delle attività

Rapport sur la situation des PdS (Touba partial)

	SAHM	KHARA	GUEDE BOUSSO	DAROU MINAME	S. S. MBACKE TOUBA	TINDODY	DAROU MARNANE	GOUYE MENDE	THIAWENE	NDOCKA (cité talibés)	SOURAH
STATO DELLA STRUTTURA	funzionale	funzionale	molto mediocre	funzionale	funzionale	funzionale	funzionale	funzionale	buono	buono	buono
BACINO UTENZA	26.530	38.963	21.519	57.188	41.765	17.045	41.815	68.123	n.i.	1.023	20.714
BUDGET ANNUALE	n.i.	\$1.985.000	n.i.	16.460.254	28.485.790	4.600.235	55.689.524	n.i.	n.i.	e.d.	n.i.
N. PARTI 2012	n.i.	1.884	966	516	2.348	248	2.032	1.946	n.c.	0	n.c.
TASSO NATALITA' X 1000 AB	#VALORE!	48	45	9	56	15	49	29	#VALORE!	0	#VALORE!
PERSONALE											
Medici	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Infermieri/e	1	3	3	2	5	1	3	3	1	1	1
Ostetriche	1	4	2	1	6	0	4	3	1	0	0
Tecnici	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Operatori comunitari	5	18	14	10	29	5	10	13	4	0	4
Orari di apertura della struttura	8	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Vaccinazioni	SI	SI	8413	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI
Registrazione dati	CARTACEO	CARTACEO	CARTACEO	CARTACEO	CARTACEO	CARTACEO	CARTACEO	CARTACEO	CARTACEO	CARTACEO	CARTACEO
DOTAZIONI											
Acqua corrente	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Generatore elettricità	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI
Computer	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO
Linea telefonica fissa	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO
Telefono cellulare	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
Ambulanza	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO
Altri mezzi di trasporto	MOTO	NO	NO	NO	MOTO+AUTO	NO	NO	MOTO	NO	MOTO	NO
ATTREZZATURE E FARMACI											
Metro	SI	2	SI	1	2	SI	2	SI	1	SI	SI
Bilancia pesapersona	1	1	SI	1	4	SI	4	3	1	SI	SI

Dati 2014ovvero i dati al “tempo zero”

Dati 2014	OSPEDALE	CENTRO SALUTE	KELLE GUEYE	KEUR SERIGNE LOUGA EST	MBEDIENE (rurale)	NIOMRE	YEURMAN DE	SANTHIA BA	totale
BACINO UTENZA		8.685	11.855	9.502	14.044	18.589	7.087	17.446	82.000
GRAVIDANZ E ATTESE		339	462	371	548	725	276	680	3401
PARTI assistiti da personale qualificato	2912	1.761 (519%)	84 (18%)	7 (2%)	97 (18%)	144 (20%)	71 (26%)	115 (17%)	5191
CPN 1	21	913	74	19	50	164	90	229	1539 (69 %)
CPN 2	10	1.020	145	63	186	209	166	325	2113 (93%)
CPN 4	3	307	62	7	20	6	47	118	567 (25% dei parti)

Conclusioni

Negli interventi di cooperazione è indispensabile che

i progetti abbiano respiro pluriennale

vi sia continuità negli interventi

vi sia flessibilità (correzioni in corso d'opera)

vi sia stabilità nei referenti

vi sia un sistema informativo efficiente

condizione indispensabile per

- Analisi contesto (es studio guaritori) ;
- Programmazione congiunta (es caso controllo);
- Valutazione degli interventi