



WIE IN LAOS DIE MÜTTER- UND KINDERSTERBLICHKEIT GESENKT WERDEN KONNTE

SWISS LAOS HOSPITAL PROJECT- MARION MÖNKHOFF



Unterstützung für
Mütter und ihre Kinder
in Laos

GEOGRAPHIE



HERAUSFORDERUNGEN

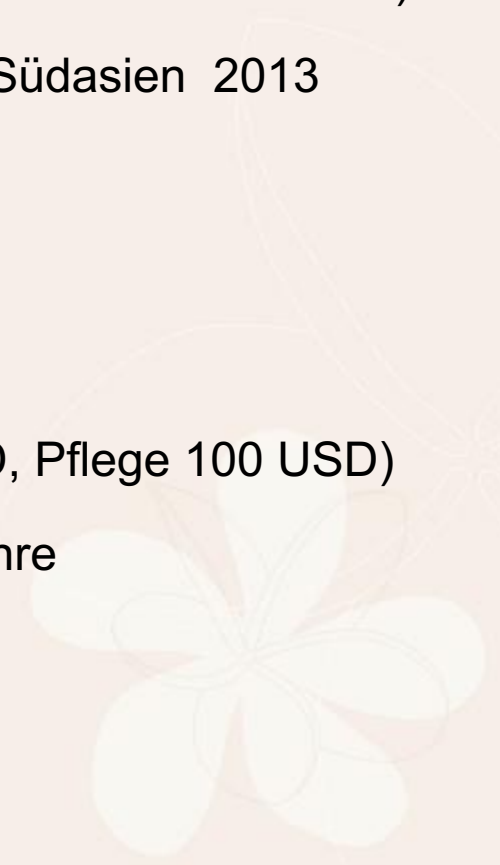
> 100 ethnische Gruppen – Traditionen - Sprachen
vorwiegend Landwirtschaft schlechte Infrastruktur
Ausländische Investoren





DEMOGRAPHIE

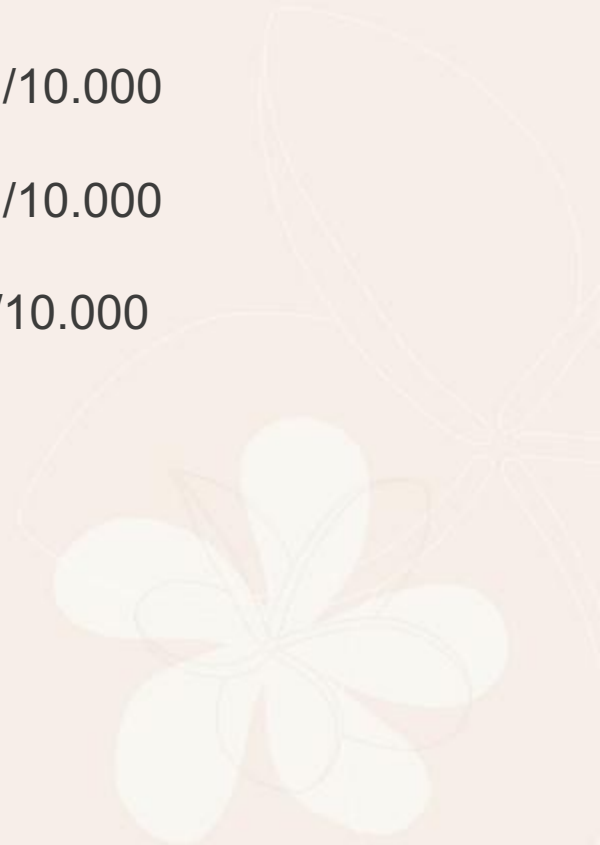
- Population 6.9 million - 20 / km² - Vientiane 997'000 (ca 15%)
 - Lebenserwartung Männer 60 Jahre, Frauen 63 Jahre (50 / 56 Jahre 2005)
 - Höchste Wachstumsrate 2.6% - jüngste Population in Südasien 2013
- Mittleres Alter: 21 Jahre
- 35 % < 15 Jahre, weitere 24% 14-24 Jahre
- durchschnittlich 4 Kinder pro Frau (6-7 in 2000)
 - Jahreseinkommen 900-1400 USD (Ärzte 120-180 USD, Pflege 100 USD)
 - Lese- und Schreibfähigkeit: 73% (63% female) >15 Jahre



HUMAN RESOURCES

WHO & UNICEF REPORT 2013

– Physicians	1.9 /10.000
– Nurses & midwives	8.2 /10.000
– Hospital beds	7 /10.000



SWISS LAOS HOSPITAL PROJECT

1999 Gründung des Vereins durch Dr. Urs Lauper



Overall goal “Reduce maternal and child mortality in Lao”

FACHRICHTUNGEN

- Geburtshilfe und Gynäkologie
- Neonatologie
- Allgemeinmedizin
- Hygiene
- Spitalmanagement
- Mental Health



GYNÄKOLOGIE GEBURTSHILFE

Etablierung Antenatal Care

Einführung Ultraschall – Geräte und Teaching

Überwachung der Geburt / CTG / Teaching / Hebammen Geburtshelfer

Ausbildung Operationstechniken / Sectio.....

Management Geburtskomplikationen Blutungen

Postpartale Betreuung

HIV und andere STD

.....

In Vientiane und dann in allen anderen Projektdestinationen



DAS GEBURTENSET





NEONATOLOGIE IN LAOS MNH 2003

20% Untergewichtige
8-10% Frühgeborene

10 - 15 Betten

Mortalitätsrate 3-5%

1 Allgemeinmediziner
3 Pflegendende

3 Isoletten (nicht funktionsfähig)
1 Wärmelampe
2 Spritzenpumpen (beide kaputt)
1 Beatmungsbeutel
1 Laryngoskop



NEONATAL NETWORK LAOS



- 1 Vientiane
- 2 Phonsavan
- 3 Sam Nuea
- 4 Luang Prabang
- 5 Sayabouli
- 6 Savannaketh
- 7 Pakse
- 8 Vientiane Province
- 9 Luang Nam Tha
10. Muang Kham

AKTIVITÄTEN DES PROJEKTS

– Teaching



WORKSHOP





TEACHING 2023



AKTIVITÄTEN DES PROJEKTS

- Teaching
- **Equipment**





AKTIVITÄTEN DES PROJEKTS

- Teaching
- Equipment
- **technischer Support**



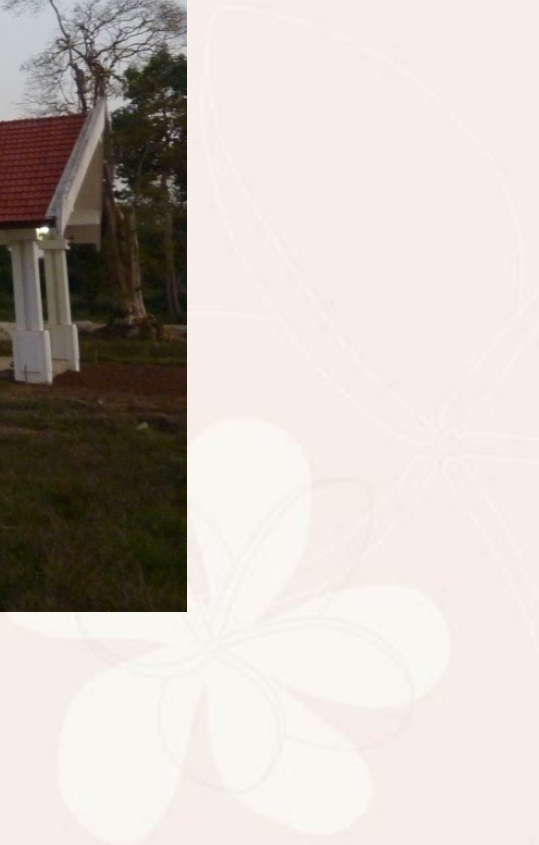
AKTIVITÄTEN DES PROJEKTS

- Teaching
- Equipment
- technischer Support
- **Infrastruktur / Renovierung / Neubau**















PERINATOLOGIE SAVANNAKETH 2022



AKTIVITÄTEN DES PROJEKTS

- Teaching
- Equipment
- technischer Support
- Infrastruktur / Renovierung / Neubau
- **Englisch Unterricht**



AKTIVITÄTEN DES PROJEKTS

- Teaching
- Equipment
- technischer Support
- Infrastruktur / Renovierung / Neubau
- Englisch Unterricht
- **Networking / Kollaboration**



MILLENNIUM DEVELOPMENT GOALS MDG

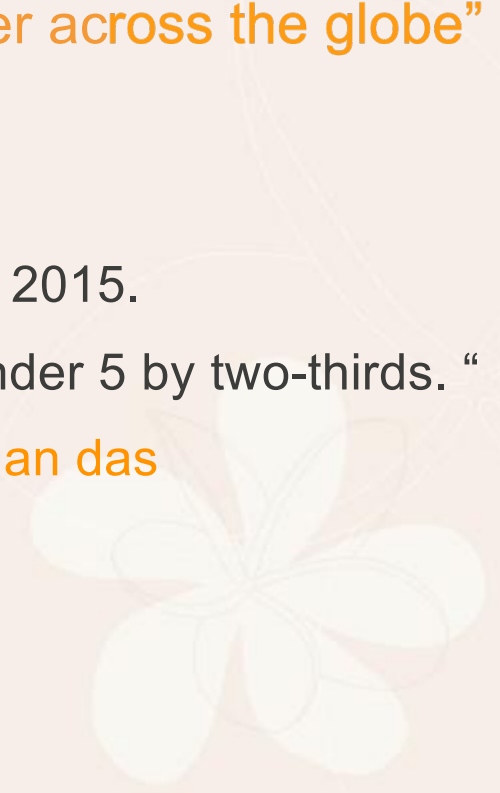
“8 aims to improve the fundamental quality of life in the poorest countries, including minimising poverty and hunger across the globe”

Set by the United Nations (UN) in 2000

should be accomplished in the time period from 1990 - 2015.

The 4th MDG aims to reduce the child mortality rate under 5 by two-thirds. “

Zielerreichung war die Basis für weitere Subventionen an das entsprechende Land



SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

SDG

set 2015
by the UN

call for all countries
to reach by 2030



SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

SDG

Under 5 Mortality Rate at least as low as 25 deaths/1000 live births

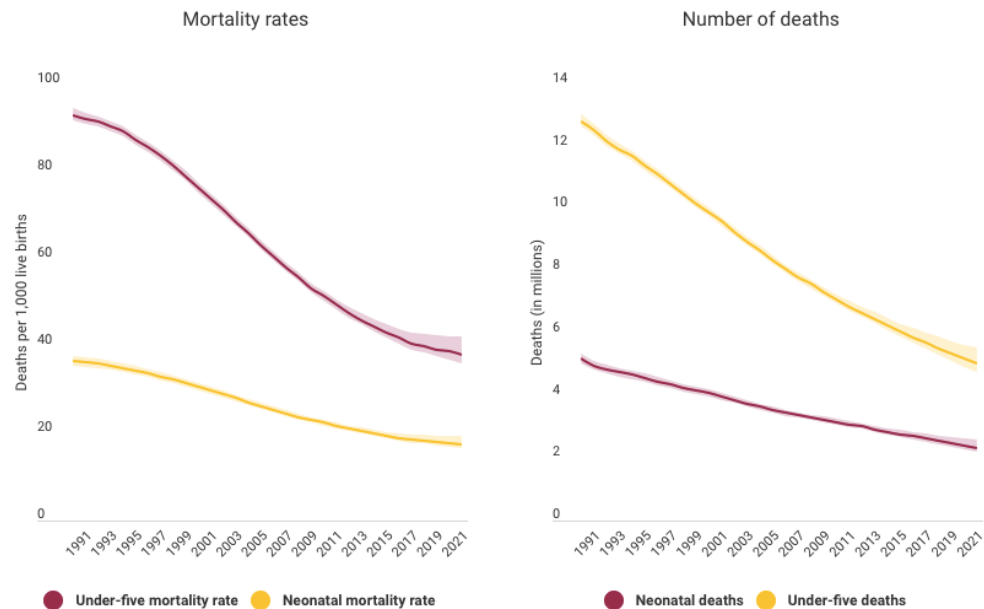
Neonatal Mortality Rate of at least 12 deaths /1000 live births



UNDER FIVE MORTALITY WORLDWIDE RATE 1990-2021

Both the under-five mortality rate and the number of under-five deaths have fallen by more than half since 1990

Global mortality rates and number of deaths by age, 1990–2021



Global, regional, and national trends in under-5 mortality between 1990 and 2019 with scenario-based projections until 2030: a systematic analysis by the UN Inter-agency Group for Child Mortality Estimation

David Sharrow, Lucia Hug, Danzhen You, Leontine Alkema, Robert Black, Simon Cousens, Trevor Croft, Victor Gaigbe-Togbe, Patrick Gerland, Michel Guillot, Kenneth Hill, Bruno Masquelier, Colin Mathers, Jon Pedersen, Kathleen L Strong, Emi Suzuki, Jon Wakefield, Neff Walker, as members of the UN Inter-agency Group for Child Mortality Estimation and its Technical Advisory Group

Summary

Background The Sustainable Development Goals (SDGs), set in 2015 by the UN General Assembly, call for all countries to reach an under-5 mortality rate (U5MR) of at least as low as 25 deaths per 1000 livebirths and a neonatal mortality rate (NMR) of at least as low as 12 deaths per 1000 livebirths by 2030. We estimated levels and trends in under-5 mortality for 195 countries from 1990 to 2019, and conducted scenario-based projections of the U5MR and NMR from 2020 to 2030 to assess country progress in, and potential for, reaching SDG targets on child survival and the potential under-5 and neonatal deaths over the next decade.



Lancet Glob Health 2022;
10: e195–206

See [Comment](#) page e157

Division of Data, Analytics,
Planning and Monitoring,
UNICEF, New York, NY, USA
(D Sharrow PhD, L Hug MA,

Weltweit steigt die Geburtenrate deutlich schneller als sich Zahl der Todesfälle < 5 und besonders < 28T senken lässt.

Wenn sich das nicht ändert, werden dann dennoch mehr Kinder sterben als jetzt

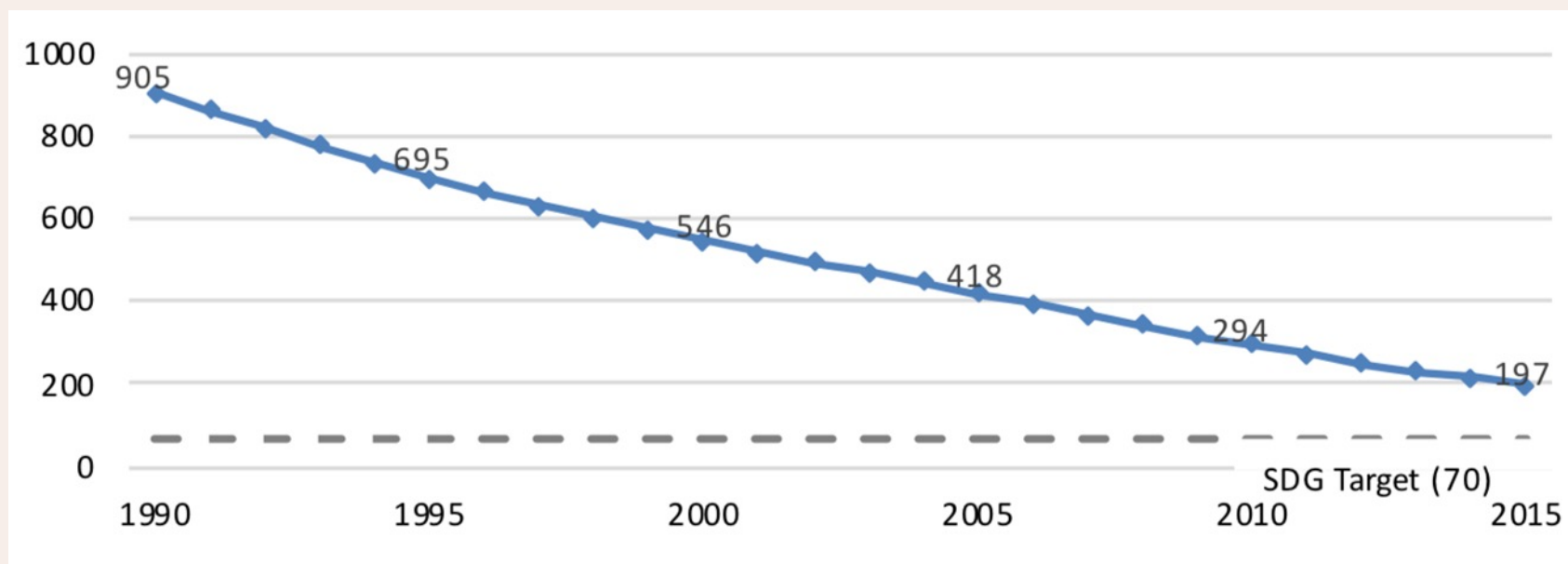
RISIKOFAKTOREN DIE MIT EINER HOHEN SÄUGLINGSTERBLICHKEIT ASSOZIIERT SIND

- schlecht ausgebildete Hilfs-Pflegende als Geburtshelfer
- wenige Antenatal (ANC) -Check ups
- ANC Check ups durch nicht-ärztliches Personal
- Geburt ausserhalb einer medizinischen Einrichtung
- niedriges Geburtsgewicht
- männliches Geschlecht
- niedrige Anzahl postnataler Baby check ups
- Mutter / Vater <18 y
- niedriges Bildungsniveau
- ländliche Gebiete

Nature Dec 2020

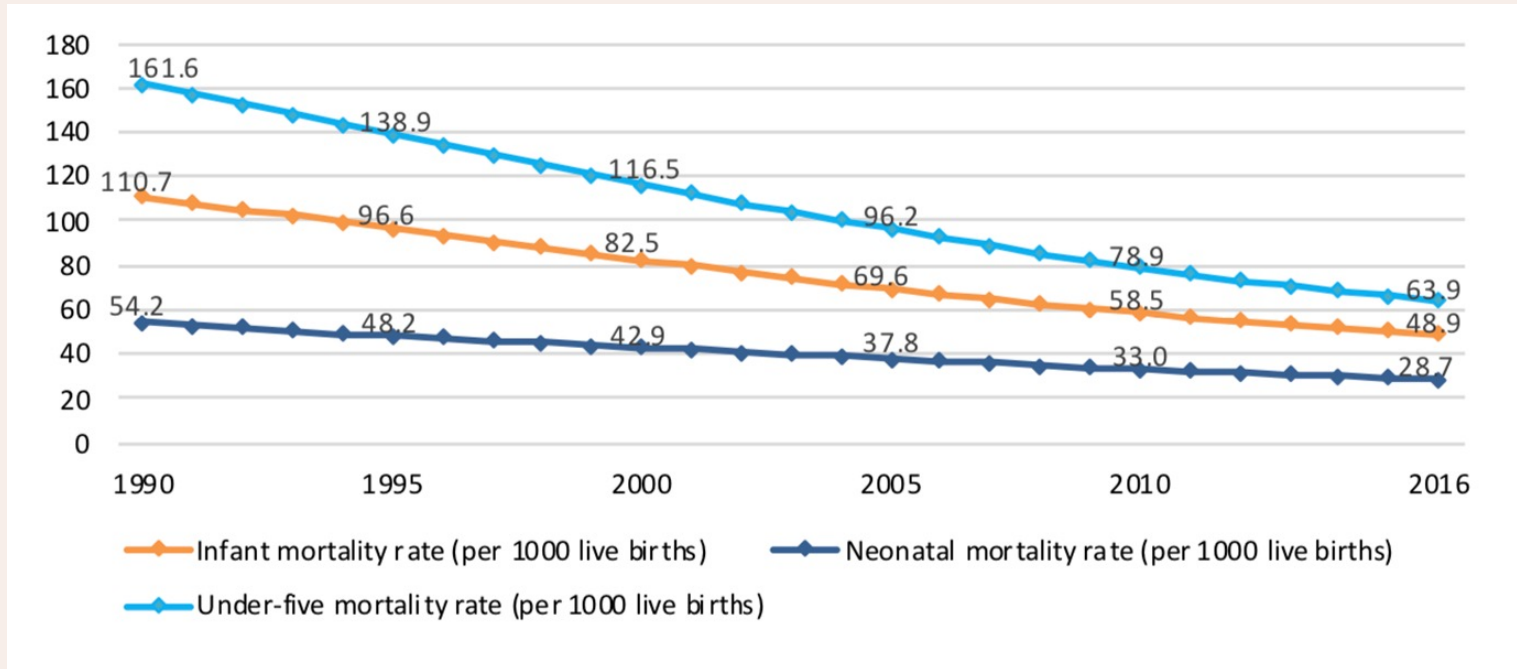


MATERNALE MORTALITÄT LAOS



- Maternale Mortalität /100'000 Lebendgeburten CH 4-6
 - 80% vermeidbare geburtshilfliche Komplikationen (Blutung)

CHILD MORTALITY RATES LAOS

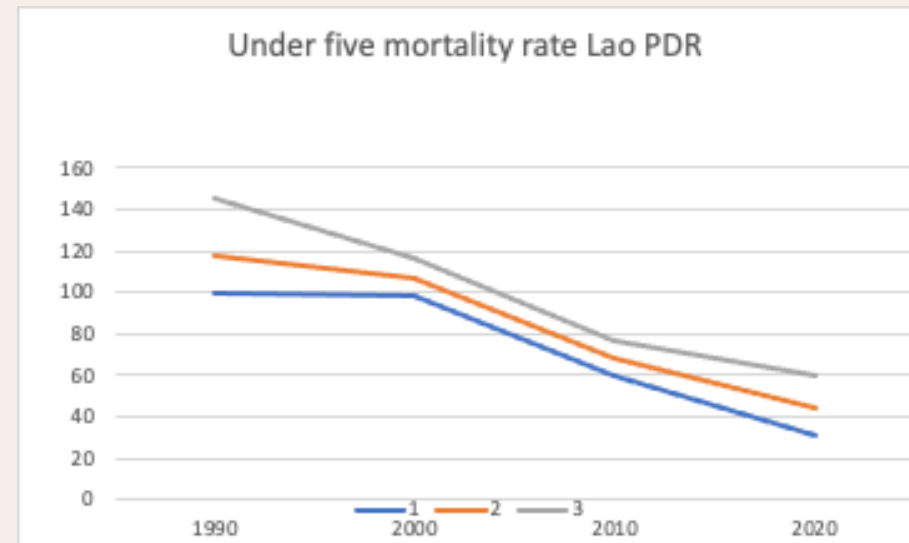
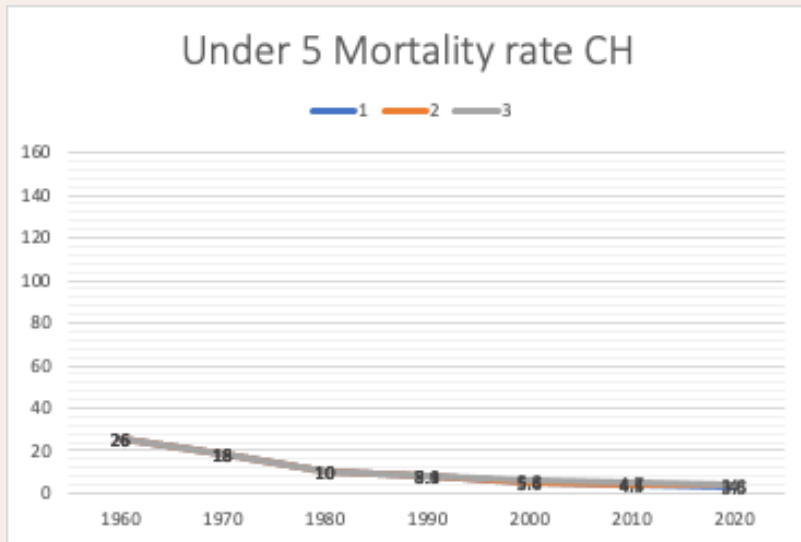


< 5 Jahre Mortalität / 1000 Geburten 64
 Neonatale Mortalität/ 1000 Geburten 29

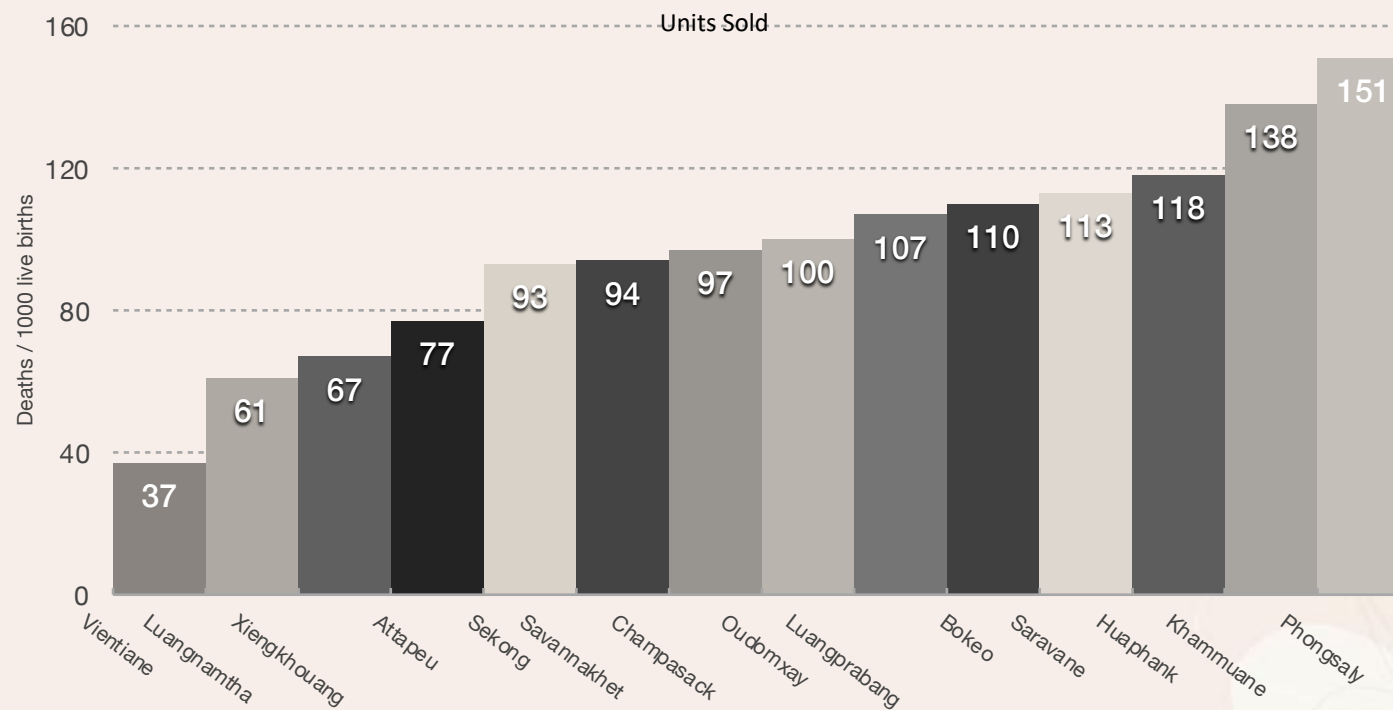
CH 4.1
 3.1



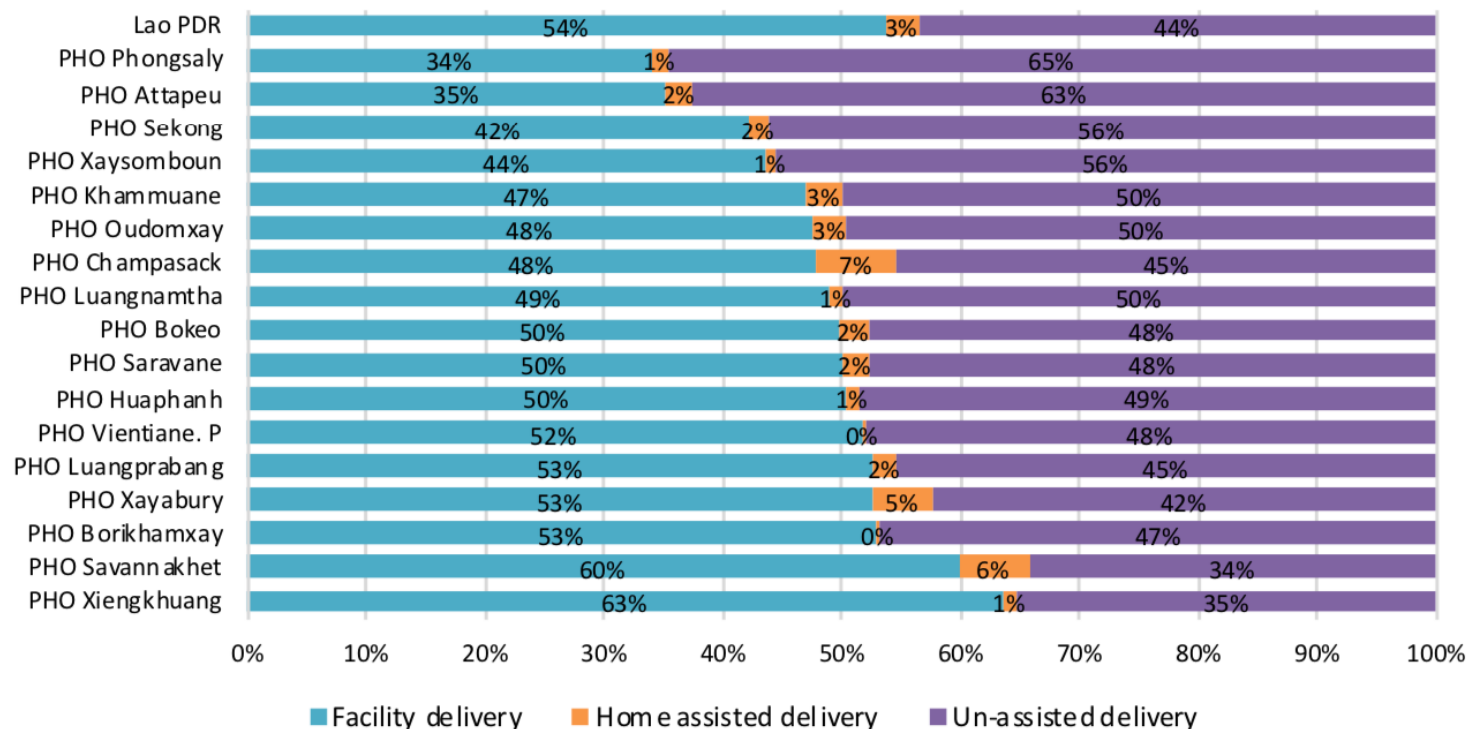
COMPARISON U5MR CH VERSUS LAO PDR



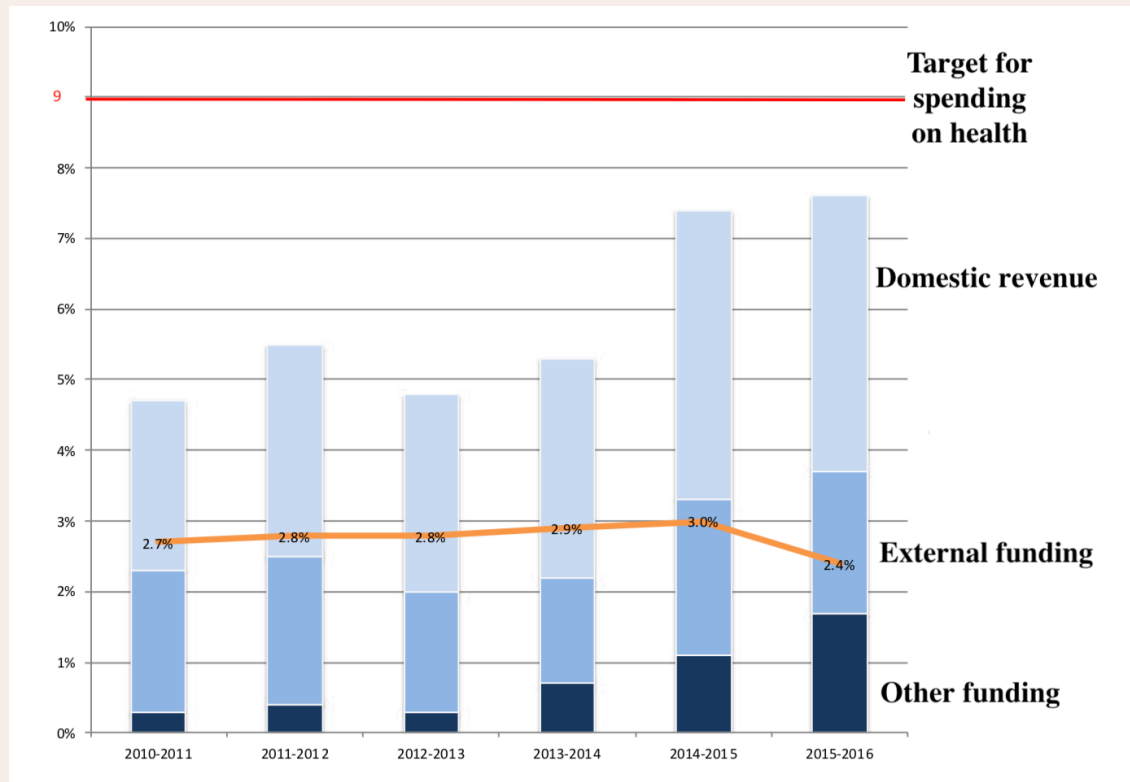
DISTRIBUTION OF POST-NATAL DEATHS/ 1000 LIVE BIRTHS, 2013



UN-ASSISTED DELIVERIES

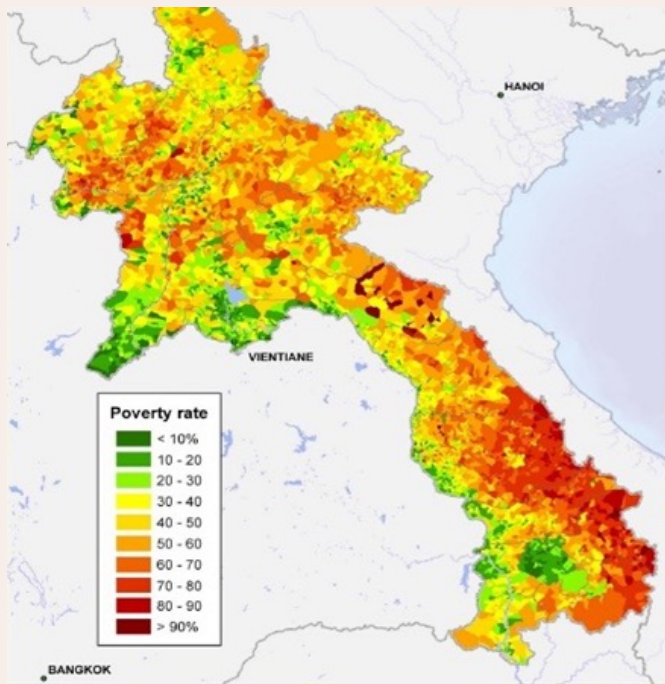


GOAL 9% OF GOVERNMENT INCOME SPENT ON HEALTH

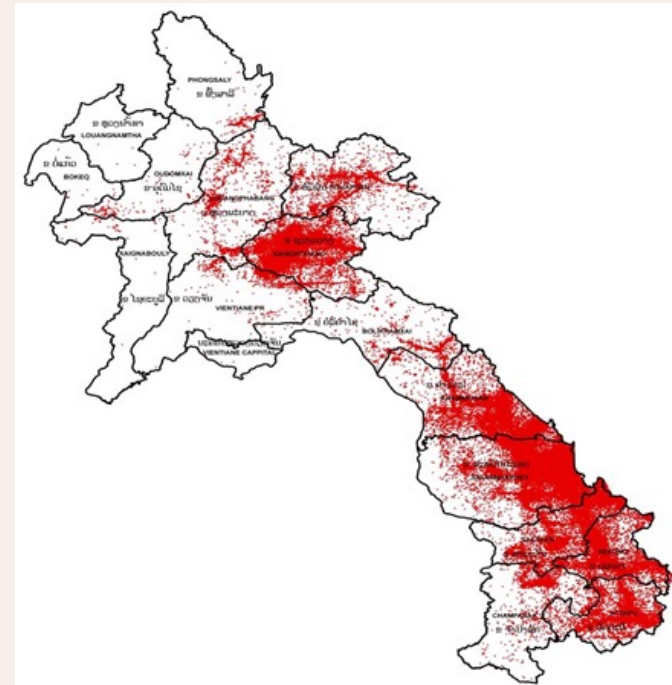


2013 Per capita government expenditure on health 18 USD

The poorest Districts in Lao PDR



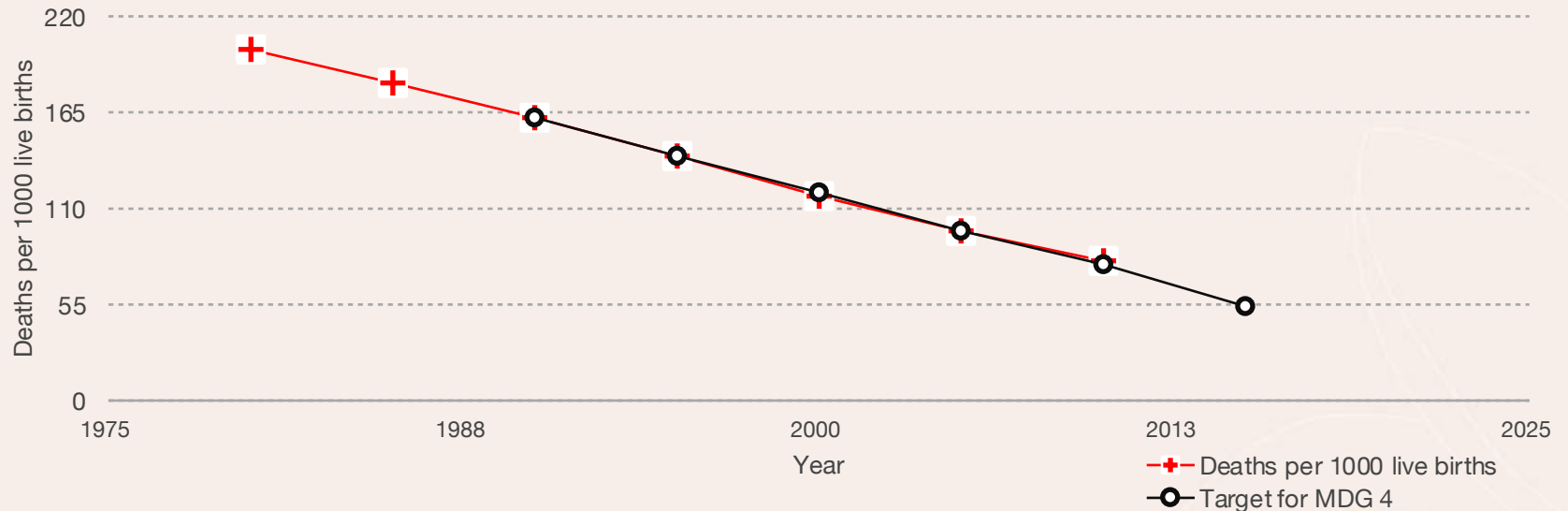
UXO contamination across Lao PDR





DATA-RELIABILITY

The course of the child mortality rate under 5 and the MDG targets

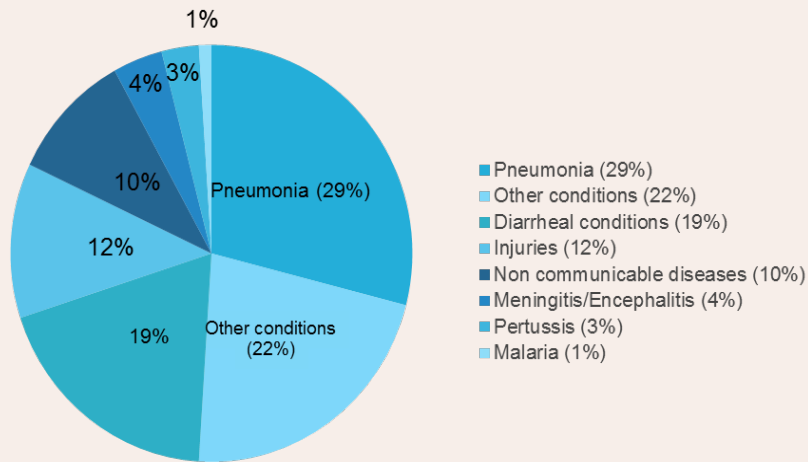


SOURCE: WORLD HEALTH ORGANIZATION, LAO PEOPLE'S DEMOCRATIC REPUBLIC:

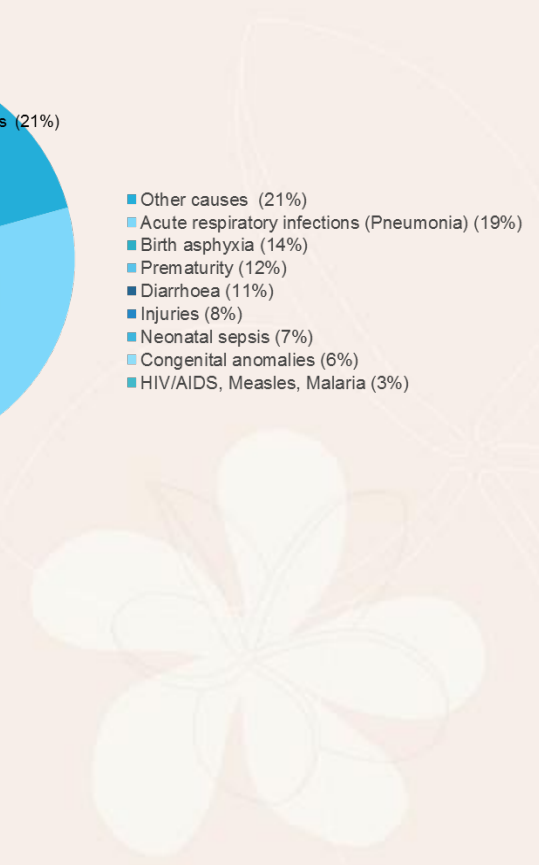
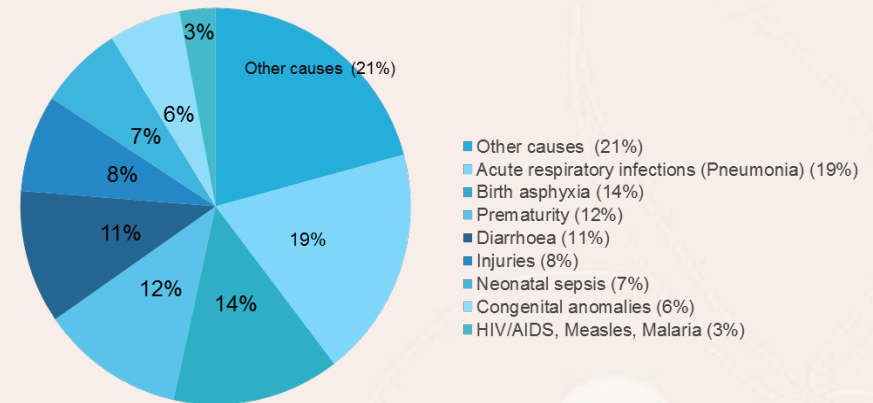
WHO STATISTICAL PROFILE, 2015

DATA-RELIABILITY

Causes of post-neonatal deaths 2013 (CHERG/UNICEF/WHO)



Daten WHO



DATA-RELIABILITY

Schwierige Datensammlung:

Ethnien / Infrastruktur / Bildung / Sprache / Traditionen

Verfrühte Entlassung aus dem Spital

Sämtliche Daten werden von der Regierung zusammengestellt

Finanzrelevanz

.....



RISIKOFAKTOREN DIE MIT EINER HOHEN SÄUGLINGSTERBLICHKEIT ASSOZIIERT SIND

- - schlecht ausgebildete Hilfs-Pflegende als Geburtshelfer
 - - wenige Antenatal (ANC) -Check ups
 - - ANC Check ups durch nicht-ärztliches Personal
 - - Geburt ausserhalb einer medizinischen Einrichtung
 - - niedrige Anzahl postnataler Baby check ups
 - - niedriges Bildungsniveau
-
- niedriges Geburtsgewicht
 - männliches Geschlecht
 - Mutter / Vater <18 y
 - ländliche Gebiete

Nature Dec 2020



PREMATURE FOLLOW UP - ZIELE

- Outcome assessment
- Qualitätskontrolle
- Sichere Impfungen, Eisensupplementation, Vorsorgeuntersuchungen
- «Nebenschauplatz»: Entwicklung gesunder 2-Jähriger in Laos
- Start Ende 2017



DESIGN

- Einschluss aller Frühgeborenen <35 0/7 SSW, die im Mother Newborn Hospital in Vientiane auf der Neonatologie hospitalisiert werden
- Klinische Follow up Untersuchungen mit 6, 10, 14 Wochen und 9 Monaten chronologisches Alter (Lao Impfplan)
- Bayley Entwicklungstest mit korrigiert 2 Jahren
- Kohorte gesunde 2-jährige Laotische Kinder, sozio-ökonomisch vergleichbares Kollektiv –Bayley Test als Vergleichsgruppe
- Kosten übernimmt SLHP (Reise-Spesen, Untersuchung, Impfung etc)

ERSTE ERGEBNISS TEILKOLLEKTIV - SHORT TERM OUTCOME

Preliminary results

Mean Gestationsalter 32 SSW (range 28-34)

Mean Gewicht 1450g (range (970) 1020-1980 (2400))

200 Kinder eingeschlossen



SHORT TERM OUTCOME TEILKOLLEKTIV

Request to go home

29% Request to go home
Gestationsalter range 31-34 SSW
Geburtsgewicht mean 1450 g (970-1860)
Austrittsgewicht mean 1583 g (1310-1780)
Austrittszeitpunkt mean Tag 16 (6-42)
Korrigiertes PMA 35 3/7 Wochen
30% männlich 70% weiblich

ca 9% der Kinder starben im Spital

(häufigste Ursache RDS /Severe apnea / Sepsis)



PAENKUAN, GEBOREN JANUAR 2005

28. SSW, 980 G



FEBRUAR 2006



NOVEMBER 2006



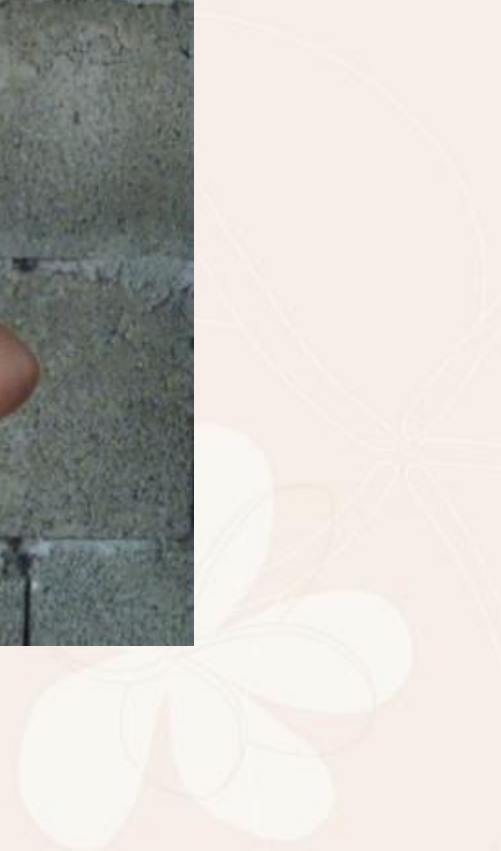
NOVEMBER 2007



MÄRZ 2012



März 2014



NOVEMBER 2017



POP KHAN MAI...

Kop Chai Lei Lei

