

Jaarverslag 2021

STICHTING
VRIENDEN
SENGEREMA
HOSPITAL

Neonatale Intensive Care Unit, Sengerema Hospital

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1: Achtergrondinformatie 2

1.1 Sengerema Hospital 2

1.2 Stichting Vrienden Sengerema Hospital 2

1.3 Demografische gegevens neonatale sterfte Tanzania 2

1.4 Neonatale Intensive Care Unit Sengerema Hospital 2

1.5 Renovatie en verbouwing NICU 3

Hoofdstuk 2: Administratie NICU 2021 7

Hoofdstuk 3: Personeel NICU 9

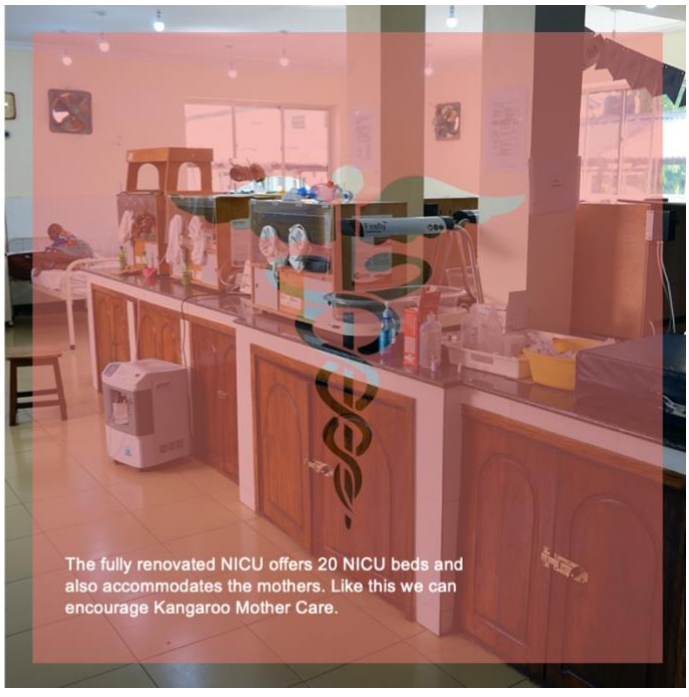
Hoofdstuk 4: Stichting Vrienden Sengerema Hospital 10

4.1 Lopende onkosten op jaarbasis 10

4.2 geschatte kosten gemiddelde NICU opname 11

Hoofdstuk 5 Zelfredzame en duurzame afdeling 12





Hoofdstuk 1:
Achtergrondinformatie

1.1 Sengerema Hospital

Sengerema Hospital is een groot missieziekenhuis in het district Sengerema te Tanzania sinds 1958. Het ziekenhuis heeft circa 320 bedden, verdeeld over 9 afdelingen. Inmiddels is het ziekenhuis uitgegroeid tot een groot districtsziekenhuis waar dagelijks zo'n 400 patiënten komen. Op jaarbasis vinden tussen de 8000 – 10.000 bevallingen en 1000 keizersneden plaats in dit ziekenhuis.

1.2 Stichting Vrienden Sengerema Hospital

Stichting Vrienden Sengerema Hospital (SVSH) is sinds de oprichting in 2011 met niet aflatende inzet en enthousiasme betrokken bij het leveren van structurele hulp ten behoeve van het verbeteren van de noodzakelijke gezondheidszorg in Sengerema. Dit wordt gedaan door middel van duurzame en transparante projecten, afgestemd op de lokale behoefte.

1.3 Demografische gegevens neonatale sterfte Tanzania

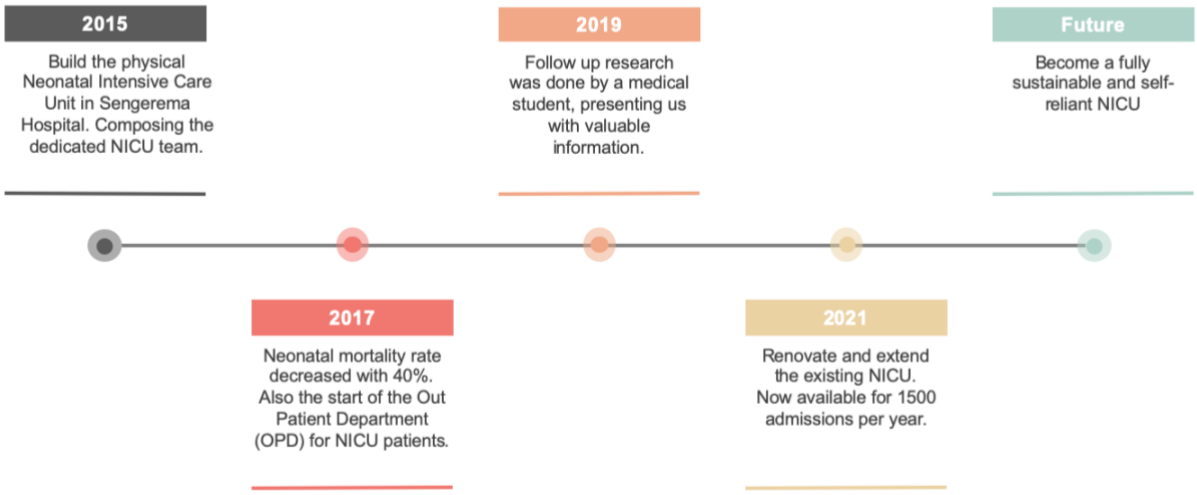
Wereldwijd omvat neonatale sterfte (overlijden binnen de eerste 28 dagen na de geboorte) 46% van alle overlijdens onder de vijf jaar. Dit komt wereldwijd neer op 2.6 miljoen overlijdens binnen de eerste maand na de geboorte. Tanzania heeft één van de hoogste percentages neonatale sterfte, namelijk 40% van alle sterfte onder de vijf jaar. Geschat sterven hier jaarlijks 39.5000 baby's, waarvan 50% binnen de eerste 24 uur na de geboorte, en 75% binnen de eerste week. Dit is wereldwijd een groot probleem.
Bron: National guideline for neonatal care (2019)

1.4 Neonatale Intensive Care Unit Sengerema Hospital

In Sengerema Hospital vinden op jaarbasis tussen de 6000 – 10.000 bevallingen plaats. De afgelopen jaren heeft het ziekenhuis zich ingespannen voor reductie van maternale- en neonatale sterfte, conform de landelijke richtlijnen. Allereerst werd de verloskunde afdeling uitgebreid en een obstetrische operatiekamer gebouwd. Vervolgens werd een postnatale afdeling geopend voor gezonde zuigelingen in 2014.

Stichting Vrienden Sengerema Hospital heeft in november 2015 een Neonatale Intensive Care Unit (NICU) geopend, naast de reeds bestaande prematurenafdeling. Deze afdeling is

een belangrijke fundering voor verbetering van de neonatale zorg in Sengerema. Bij de bouw van de NICU, was geanticipeerd op een bezettingsgraad van zes neonaten en hun moeders. De opnames verdrievoudigde echter binnen het eerste jaar na opening. De aanvankelijke neonatale mortaliteit van 17,9% in 2014 was in 2016 gedaald naar 10,9% (40% afname). Inmiddels blijft de neonatale mortaliteit stabiel tussen 8-9%.



1.5 Renovatie en verbouwing NICU

In 2021 werd de volledige Neonatale Intensive Care Unit gerenoveerd en in omvang verdrievoudigd. Dit is mede mogelijk gemaakt dankzij financiële steun van Wilde Ganzen, Nederlands Albert Schweitzer Fonds, Stichting Dayalu, de Broeders van Johannes de Deo, Little Superheroes en individuele donaties aan Stichting Vrienden Sengerema Hospital.

1.5.1 Verbouwing

In een half jaar tijd is de volledige NICU gerenoveerd en in omvang uitgebreid om 1500 opnames per jaar te kunnen waarborgen. Voor de totale renovatie was €25.000 begroot en €5000 geserveerd voor onvoorziene kosten. Deze €30.000 is volledig geïnvesteerd in de verbouwing van de NICU, inclusief het optimaliseren en uitbreiden van het elektriciteitsnetwerk.

1.5.2 Aanschaf materialen

Naast investeren in volledige renovatie en verbouwing van de NICU, is tevens geïnvesteerd in duurzame nieuwe materialen en apparaten. Zo zijn er acht nieuwe ziekenhuisbedden, vijf nieuwe couveuses, acht monitors, tien zuurstofapparaten, acht Continuous Posivite Airway

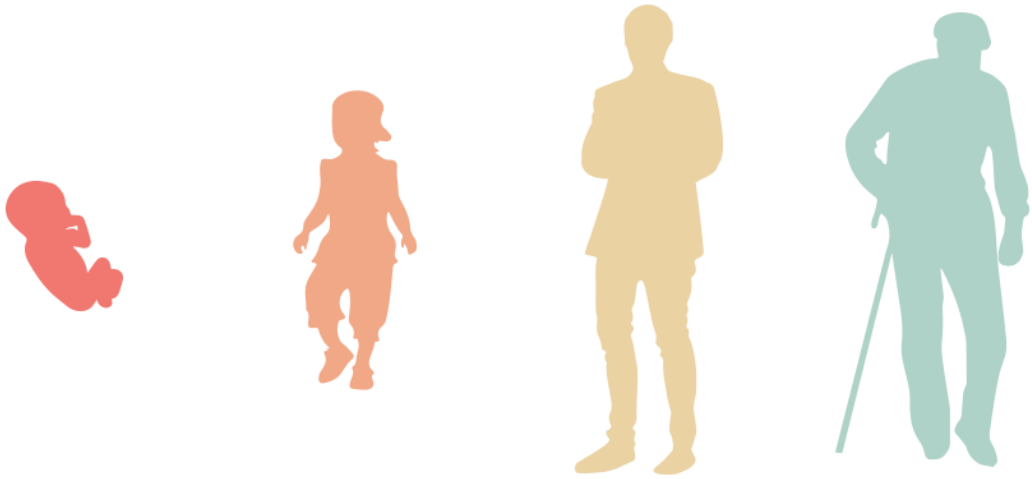
Pressure (CPAP) ademhalingsapparaten, een nieuwe reanimatiepop en meubilair aangeschaft.

1.5.3 Doorlopende kosten

Naast de eenmalige investeringen in verbouwing en materialen, hebben we een aantal doorlopende kosten kunnen dekken, zoals salariëring van twee verpleegkundigen voor twee jaar (t/m 01-01-2024), gaan we een nieuwe Medical Officer (arts) aannemen welke we gedurende een jaar van salaris kunnen voorzien, kunnen we de afdeling gedurende twee jaar voorzien van een aantal medicamenten, infuusvloeistoffen, infusen en babyvoeding.



1.6 Follow up en preventie



Survive

One week after discharge a baby can report to the OPD for a check up

Prevention

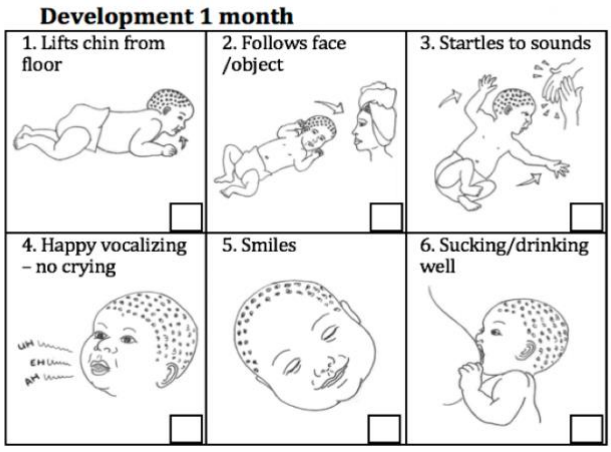
The kids are followed up until they are doing fine. OPD also contains prevention against <5 mortality

Stay healthy

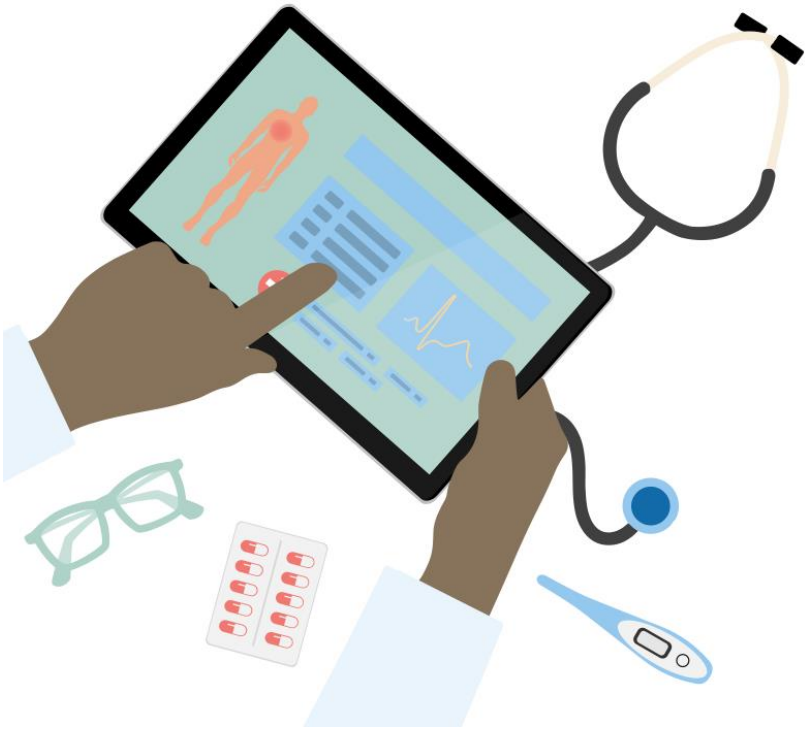
Also the parents are involved in preventive measurements against malnutrition, communicable diseases etc.

Get old

And hopefully with all our efforts, our patients get old in a healthy condition.







1500 admissions a year

Sengerema Hospital Tanzania

One NICU doctor and a pediatrician

9 well trained NICU nurses

40% decrease in neonatal mortality

Main reason for admission birth asphyxia

The infographic is showing all information about our Neonatal Intensive Care Unit in a nutshell. The unit is still improving day by day.

Hoofdstuk 2:
Administratie NICU 2021

Geregistreerd:

Bevallingen: 6867 (5603 SVD, 168 vacuüm, 1022 sectio's)

Stillbirths: 116 macerated en 88 fresh still births (3%)

Opnames NICU: 1590 (inclusief outborn)

Outborn: 41 (2,6%)



Mortaliteit: 143 (9%)

† inborn: 97 (89%)

† outborn: 12 (11%)

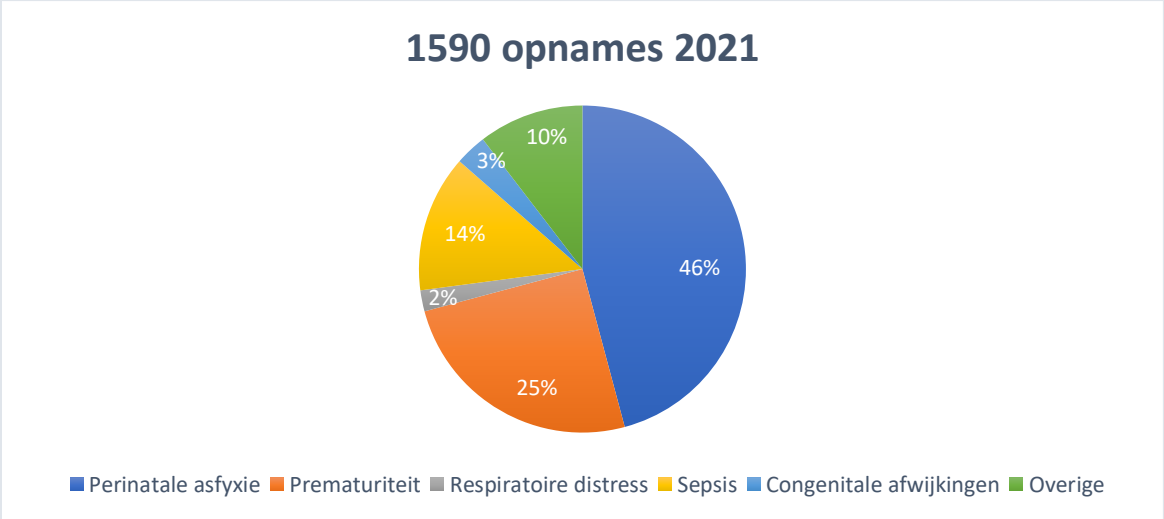
Loss to follow up: 34

Voornaamste opnamereden: perinatale asfyxie (44%)

	N	%	†	%
Perinatal asphyxia	642	44%	41	6%
Respiratory distress/pneumonia	24	2%	4	17%
Prematurity/low birth weight	353	24%	47	13%
Sepsis	198	14%	10	55%
Congenital malformations	44	3%	2	5%
Other	149	10%	5	3%

† = overleden

Nb. Het aantal geregistreerde en overleden prematuren is inclusief een amenorroeduur <28 weken en geboortegewicht <1000 gram, wat in Tanzania geldt als grens van levensvatbaarheid. Elders worden deze baby's niet geregistreerd en wordt dit '*abortion*' genoemd.



Birth asphyxia (44%)

Perinatal asphyxia is one of the main reasons of admission in the NICU. This is due to lack of prenatal monitoring and poor perinatal resuscitation.

Sepsis (14%)

Almost all babies admitted to NICU are treated with antibiotics because sepsis might contribute to the clinical state of the patient.

Congenital malformations and others (13%)

Some babies are admitted with congenital malformations. If they are in good condition, they are transferred to the level 3 hospital in Mwanza.



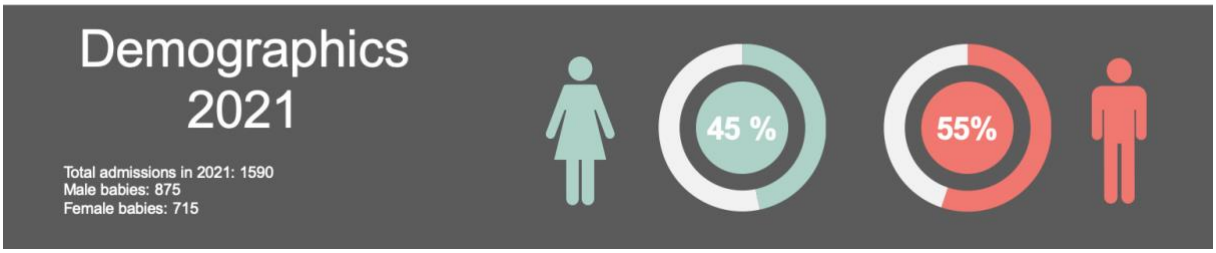
Prematurity (24%)

Almost a quarter of the admissions are preterm babies and/or low birth weight babies. All babies are admitted to the NICU first before being transferred to prematurity unit.

Respiratory distress (1,6%)

Most babies present with a combination of problems. Respiratory distress with several causes is one of the main admission reasons.





Hoofdstuk 3:
Personeel NICU

01 Government

Paid by the government

- Caroline Mtani (AMO)
- Anna Micomangwa
- Salome Thobias
- Idda Mgata
- Demetria Daniel (MA)

02 Hospital

Paid by the hospital

- Anna Chalya (MA)
- Olympia Machale (MA)

03 Friends Foundation

Paid by Friends of Sengerema Hospital

- Samweli Kalindushi
- David Japhet

04 Wilde Ganzen

Paid by Wilde Ganzen 2022 - 2024

- Edward Malemba
- Martha Kasabi



Hoofdstuk 4:
Stichting Vrienden Sengerema Hospital

Stichting Vrienden Sengerema steunt de Neonatale Intensive Care Unit op structurele jaarlijkse basis. De doelstelling is echter een zelfredzame, duurzame en onafhankelijke afdeling. SVSH heeft de afgelopen jaren flink geïnvesteerd in deze afdeling. Zo heeft SVSH bijgedragen aan de bouw- en start van de initiële NICU in 2015. Daarnaast worden twee verpleegkundigen vanuit SVSH betaald. Tevens heeft SVSH de renovatie en verbouwing van de NICU geïnitieerd, en mede dankzij financiële steun van de Nederlandse stichtingen: Wilde Ganzen, Nederlands Albert Schweitzer Fonds, Stichting Dayalu, Little Superheroes, de broeders van Johannes de Deo en individuele donaties gerealiseerd. Tevens zijn alle apparaten vervangen en is geïnvesteerd in het elektriciteitsnetwerk. Het streven is dat SVSH zich de komende jaren financieel steeds meer zal terugtrekken, en het ziekenhuis zelf meer verantwoordelijkheid aangaande de NICU zal moeten dragen.

4.1 Lopende onkosten op jaarbasis

Hieronder staat een overzicht van de lopende, standaard (on)kosten, geschat op jaarbasis. Deze berekening is gemaakt op basis van een aantal opnames van 1500 neonaten (conform voorgaande jaren).

Supplies needed per month in NICU	Price per piece / box	Total price per year in TSH	Total price per year in €	MSD
Cefotaxim 120/month	TSH 1100	TSH 1.584.000	€600	NO
Gentamycine 100/month	TSH 60.000	TSH 720.000	€275	✓
Ampicilline 200/month	TSH 600	TSH 1.440.000	€550	✓
Yellow cannula 200/month	TSH 600	TSH 1.440.000	€550	✓
IV fluids 100/month	TSH 1500	TSH 1.800.000	€700	✓
Lactogen (1) 8/month	TSH 25.000	TSH 2.400.000	€955	NO
NGT tubes 200/month	TSH 2200	TSH 5.280.000	€2000	✓
Syringes 2 cc 500/month	TSH 40.000	TSH 480.000	€185	NO
Syringes 5 cc 600/month	TSH 48.000	TSH 576.000	€220	NO
Syringes 10 cc 400/month	TSH 60.000	TSH 720.000	€275	NO
Cotton wool 4 rolls/month	TSH 20.000	TSH 240.000	€95	NO
Burrates 50/month	TSH 175.000	TSH 2.100.000	€800	NO
Gloves 1300/month	TSH 260.000	TSH 3.120.000	€1185	NO
Phenobarbiton 40/month	TSH 400.000	TSH 4.800.000	€1820	NO
		TSH 26.700.000	**€11.320**	

4.2 geschatte kosten gemiddelde NICU opname

Hieronder staat een berekening van de gemiddelde kosten van een opname van een op tijd geboren- en een te vroeg geboren baby, onverdeeld in ziek of ernstig ziek, wat de opnameduur en kosten zullen verlengen cq vergroten.



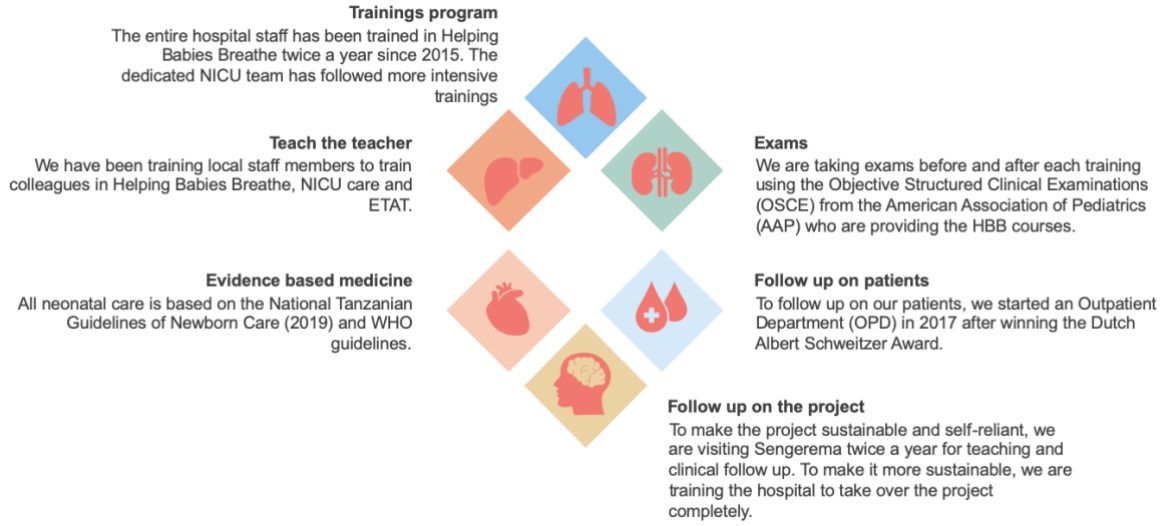
Estimated costs NICU admission

Term baby **Admission <1 week** ○ Ampiclox: €1,50 ○ Gentamycine: €2,50 ○ Yellow cannula: €1,50 ○ IV fluids: €1,00 ○ Syringes: €0,50 ○ Cotton: €0,50 ○ Gloves: €1,00 ○ Burrate: €2,00 **€10,50**	**Term baby** **Sick baby, admission >1 week + extra costs:** ○ Cefotaxim: €1,30 ○ NGT: €0,85 ○ Full blood picture:€3,10 ○ Phenobarbiton: €5,00 **€10,25 (= €20,75)**	**Preterm baby** **Preterm baby, admission 1-2 months** ○ Ampiclox: €1,50 ○ Gentamycine: €2,50 ○ Yellow cannula: €1,50 ○ IV fluids: €1,00 ○ NGT (3): €2,50 ○ Syringes: €0,50 ○ Cotton: €0,50 ○ Gloves: €1,00 ○ Burrate: €2,00 **€13,00**	**Preterm baby** **Younger/sicker baby + extra costs:** ○ Cefotaxim: €1,30 ○ Full blood picture (twice): €6,20 ○ Bloodtransfusion €5,85 **€13,35 (= €26,35)**

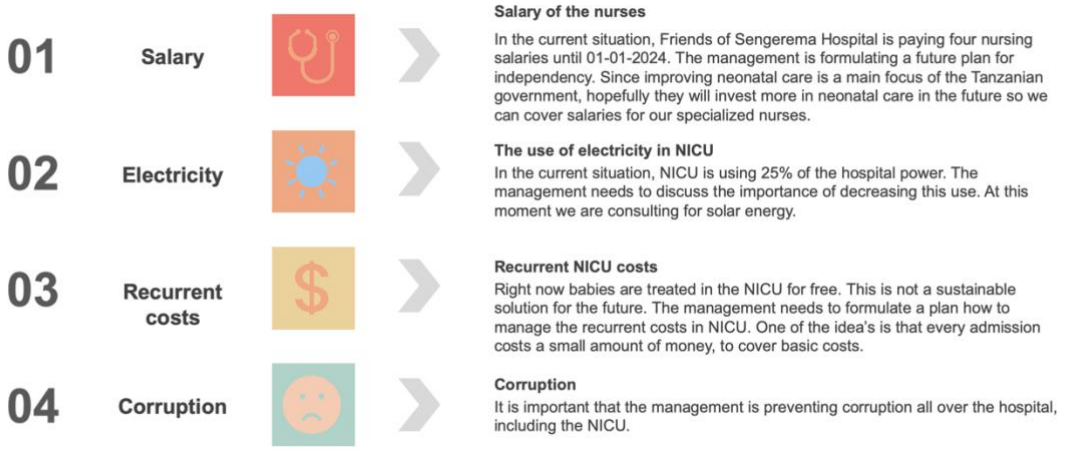
Hoofdstuk 5
Zelfredzame en duurzame afdeling

Het streven is een zelfredzame en duurzame afdeling, die zelfstandig kan functioneren zonder fysieke, materiële en financiële afhankelijkheid van derden. Het streven is dat de afdeling dit binnen 10 jaar volledig bereikt (eind 2025). Hiervoor zijn begin 2022 onderstaande doelen met het ziekenhuis management geformuleerd.

5.1 ontwikkelen zelfredzame en duurzame afdeling



5.2 toekomstdoelen voor een onafhankelijke afdeling





STICHTING
VRIENDEN
SENGEREMA
HOSPITAL