

# Podchlazení v Karibiku: Význam Sesterské péče a její vliv na přežití předčasně narozených dětí na Haiti

MUDr Anna Stanzelová<sup>1</sup>

Dr Woodelyne Fontil<sup>2</sup>

Dr Ariel Wagner, MD<sup>3</sup>

**1.** Coombe Women and Infant's University Hospital, Dublin, Irsko    **2.** Hôpital St Thérèse, Hinche, Haiti  
**3.** Harvard Medical School, Boston, MA

XXIV. Neonatologické setkání

XVIII. Hanákovy dny

Kurdějov 2016



# Plán

- 1. Úvod
  - Něco o Haiti
  - Něco o PIH
  - Něco o HSTH a tamní neonatologii
- 2. Kontext neonatologie ve slabém zdravotním systému
- 3. Resuscitace novorozenců
- 4. Předčasně narození novorozenci
- 5. Závěr



# O Haiti..

- 10 320 000 obyvatel
- Rozloha 27 750 km<sup>2</sup> (ČR 78 866 km<sup>2</sup>)
- 52% žije ve městech
- Nejchudší země západní hemisféry
- Týdenní příjem na rodinu < 12\$
- Úmrtnost dětí pod 5 let 69/1000 (ČR 3/1000)
- Úmrtnost novorozenců 25/1000 (ČR 1.8/1000)
- Zemětřesení 12/1/2010
- Epidemie Cholery 2010 - 2012



# O PIH/ZL..



- Partners in Health
  - Nezisková organizace s ústředím v Bostonu, MA
  - Založena v roce 1989 Dr Paulem Farmerem, Dr Jim Kim, Ophelií Dahl, Todd McCormackem, a Thomas J. Whitem
  - Nejprve působící na Haiti od osmdesátých let, současně Rwanda, Peru, Mexiko, Dominikánská republika, USA, Rusko, Sierra Leone, Liberie, Lesotho, Malawi..
  - “Preferential option for the poor”
  - “Poverty makes you sick”
- Hlavní cíle: přinést výhody moderní vědy a medicíny těm, kteří ji nejvíce potřebují a působit jako protilék proti zoufalství



Paul Farmer

Dr. Paul Farmer is founder of the Department of Global Health and Social Medicine at Harvard Medical School, and the first U.S. Secretary-General of the Women's Health Secretariat.

Dr. Farmer is the co-conqueror of cholera and tuberculosis in the Americas, and the conqueror of AIDS in Latin America.

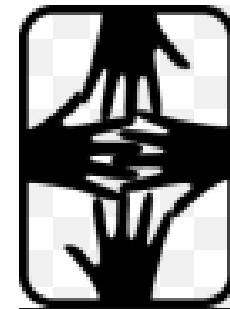
*Reimagining Global Health: An introduction, and The Next Generation: Paul Farmer Speaks to the Next Generation.*

**"THE IDEA THAT  
SOME LIVES  
MATTER LESS  
IS THE ROOT OF  
ALL THAT IS  
WRONG WITH  
THE WORLD."**

*~ paul farmer*

st, is chief strategist and co-founder of the Center for Health Equity Research and Education at Harvard University Professor and chair of the Department of Global Health and Social Medicine at Harvard Medical School, and the first U.N. Special Adviser to the Secretary-General on Health, Medicine and Lessons from Haiti. Dr. Farmer is a leading expert on global health, human rights, and the intersection of the two. His recent books are *In the Company of the Poor*, *Globalization and Fr. Gustavo Gutiérrez*, and *To Repair the World: Paul Farmer and the Art of Social Justice*.

# O PIH/ZL..



Zanmi  
Lasante

- Zanmi Lasante

- Sesterská organizace PIH na Haiti
- Vedená Haitským lékařem
- Financovaná skrze PIH
- Úzká spolupráce s Haitským ministerstvem Zdravotnictví (MSPP)
- Systém pyramidy

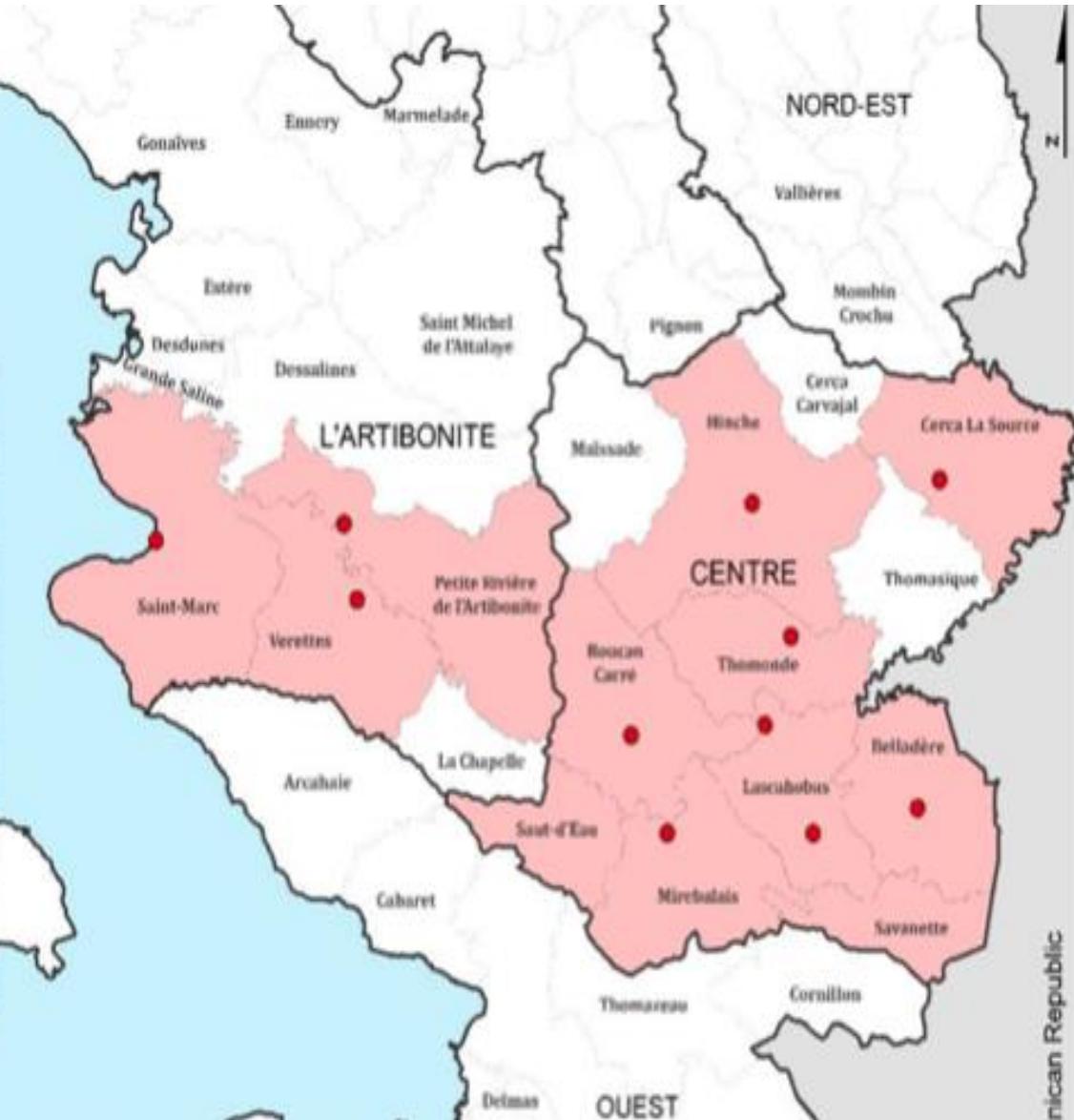
## PIH/ZL Catchment Area

### Map Items:

- ZL Supported Facility
- ZL\_Catchment
- Communes
- Department

Department	Commune	Estimate 2014 Population*
Centre	Belladère	87,639
	Boucan Carré	56,693
	Cerca La Source	57,203
	Hinche	122,300
	Lascahobas	46,416
	Mirebalais	98,915
	Saut d'Eau	39,532
	Savanette	36,630
	Thomonde	62,614
	Total	607,942
Lower Artibonite	Petite Rivière	176,237
	Saint-Marc	275,226
	Verrettes	149,475
	Total	600,938
Total		1,208,880

\* l'Institut Haïtien de Statistique et d'Informatique (IHSI)  
and Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP)



# Hinche, Hôpital St Thérèse

- Hlavní město regionu "Plateau Central"
- Populace 50.000 obyvatel



# Hôpital St Thérèse

- Regionální nemocnice
- Spádová oblast pro 150.000 obyvatel
- 80+ lůžek, 3 operační sály, 4 porodní sálky
- Lůžkové odd Interny, chirurgie, pediatrie a porodnice
- Lůžkové odd TB, MDRTB, XRTB, HIV/TB
- Lůžkové odd Cholery
- Klinika oftalmologie, ortopedie, zubař, fysioterapie
- Kliniky gynekologie, rodinné plánování, podvýživy
- Regionální sklad léčiv a lékařských materiálů

# Pediatrie - neonatologie

- Pediatrie:
  - 21 lůžek na oddělení
  - 10 lůžek na pohotovosti /High dependency beds
  - Klinika podvýživy
  - Klinika chronických chorob
  - 1 stálý lékař (přítomný pondělí až čtvrtek)
  - 1 sestra na 10 lůžek přes den, 1 sestra na 21 lůžek přes noc
- Neonatologie
  - Otevřena v dubnu 2014 neonatologickou sestrou Monicou Terez z Ohia
  - 7 lůžek
  - 7 specializovaných sester
  - 1 sestra na 3 lůžka přes den i noc





**Ministère Santé Publique et de la Population**  
**Hopital Sainte Thérèse de Hinche**  
**Liste des examens disponible au laboratoire d'HSTH**

**Chimie**

- ❖ Glycémie
- ❖ Azote de l'urée
- ❖ Crétatine
- ❖ Triglycéride
- ❖ Cholestérol
- ❖ Phosphatase Alcaline
- ❖ Bilirubine total
- ❖ SGPT
- ❖ SGOT

**Hématologie**

- ❖ Hémogramme
- ❖ Sickling Test
- ❖ Vitesse de sédimentation (VS)
- ❖ Groupe Sanguin\*(GS)
- ❖ Malaria test
- ❖ Temps de saignement (TS)
- ❖ Temps de Coagulation (TC)

**Bactériologie**

- ❖ Frottis Vaginal + Goutte Pendante
- ❖ Frottis Urétral
- ❖ Urines\*
- ❖ Selles
- ❖ Tests de grossesse

**Sérologie**

- ❖ HIV
- ❖ RPR

**Immunologie**

- ❖ Décompte de CD4

# Kontext

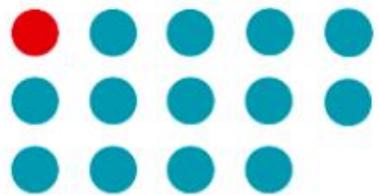
- Porodnost: Haiti 265,000; HSTH Hinche 2,500 živých novorozenců

## Why Haiti?

### The Problem

7%

of children die  
before age five.



Maternal Mortality Rate in Haiti  
**350** Deaths | **100,000** Births

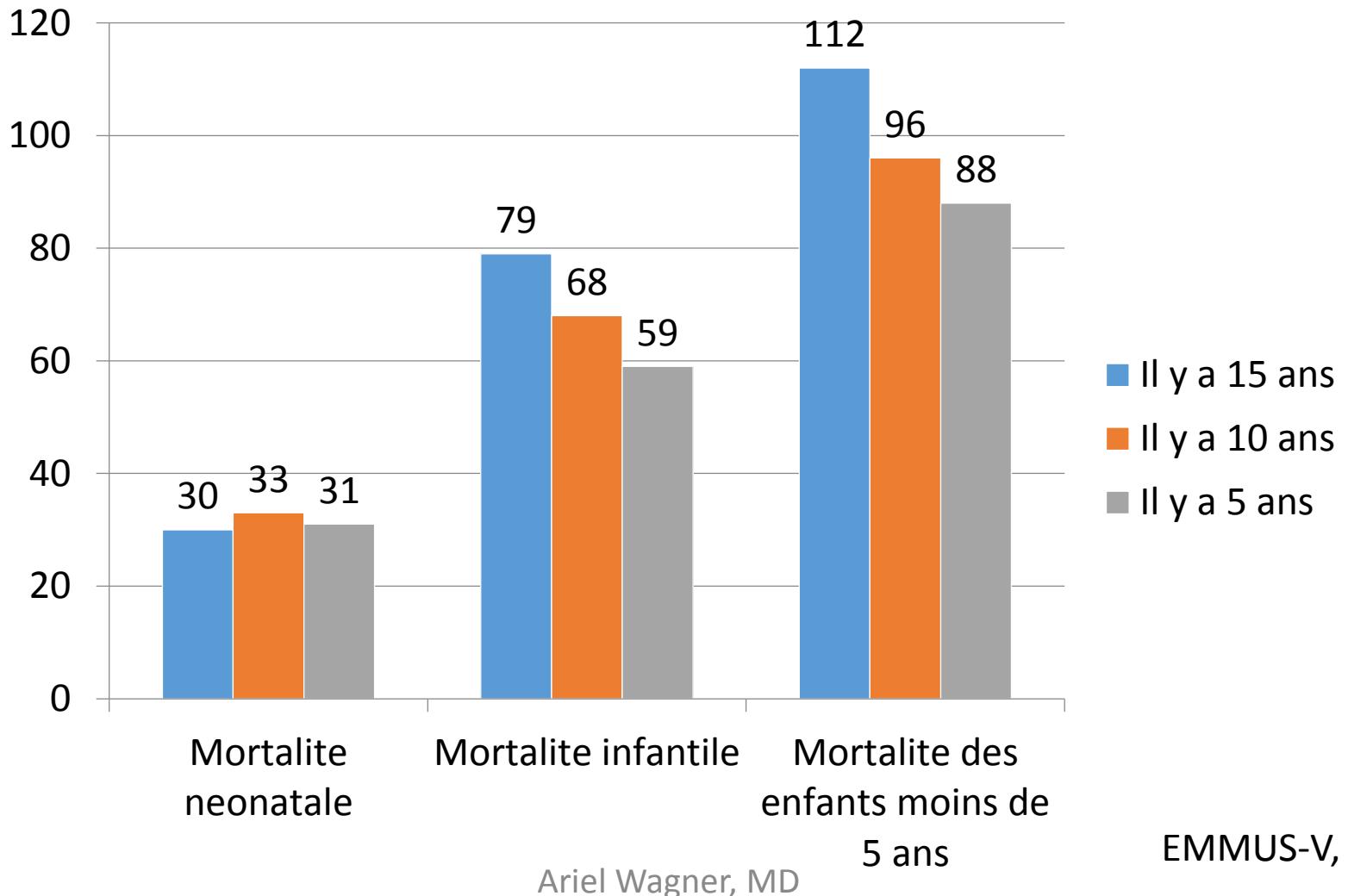
Lifetime risk of  
maternal death **1** | **83**

US Rate is  
**12.7** Deaths  
100,000 Births

Among the  
poorest quintile  
(1/5) of women  
**6%** have  
skilled  
care

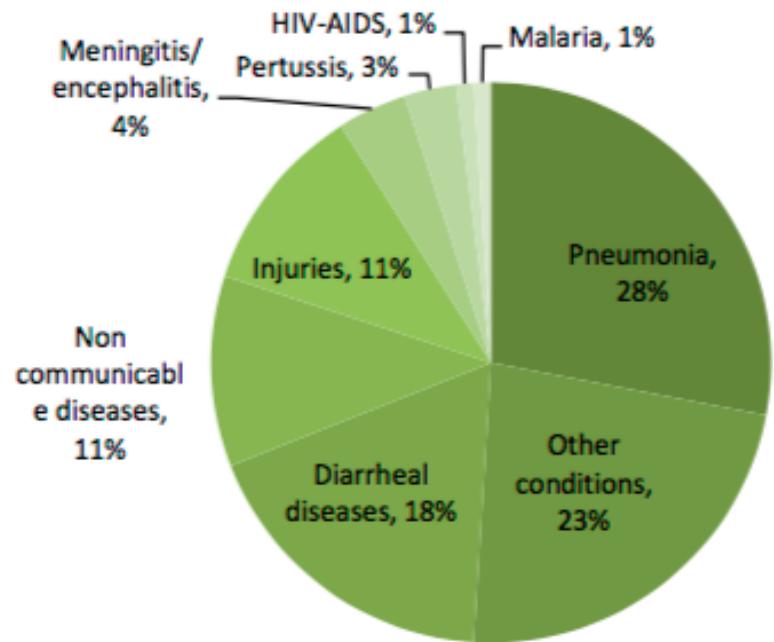


# Contexte: Mortalité néonatale en Haïti

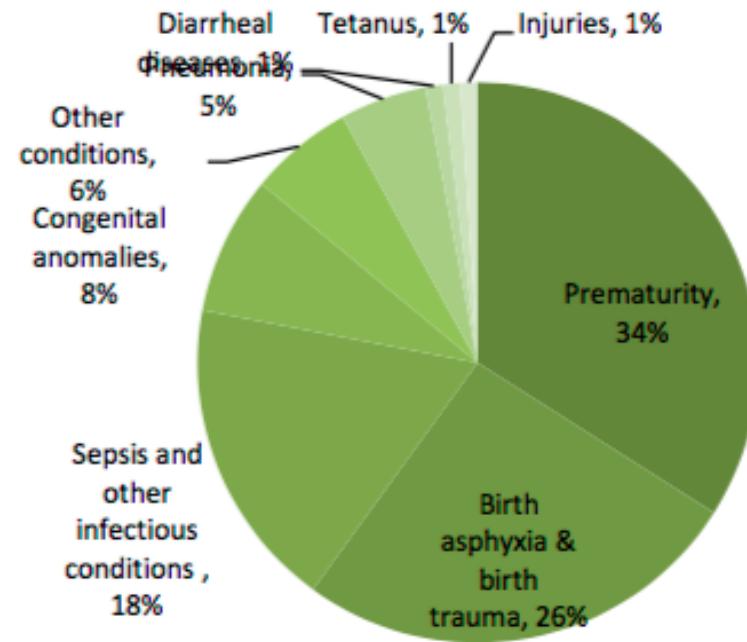


## Why: Estimated distribution of causes of neonatal and under-five deaths, 2013

Post neonatal deaths (aged 1–59 months)



Neonatal deaths (< 1 month)



Source: CHERG/WHO/UNICEF for distribution of causes of neonatal and under-five deaths (published in Liu et al, *Lancet* 2014).

Notes: These are estimated proportions of causes of death obtained from models with input data from available Vital Registration data and population-based studies (for detailed methods and list of references please refer to Liu et al, *Lancet* 2012).

These estimates are not necessarily the same as those from the Member State, which may use alternative methods of estimation of causes of death.

All Member States have undergone an official country consultation on the CHERG estimation (documents available upon request).

# Kontext: Příčiny novorozenecké úmrtnosti V HSTH

## Přímé příčiny

- Prematurita (~38%)
- Sepse/infekce (~19%)
- HIE (~25%)

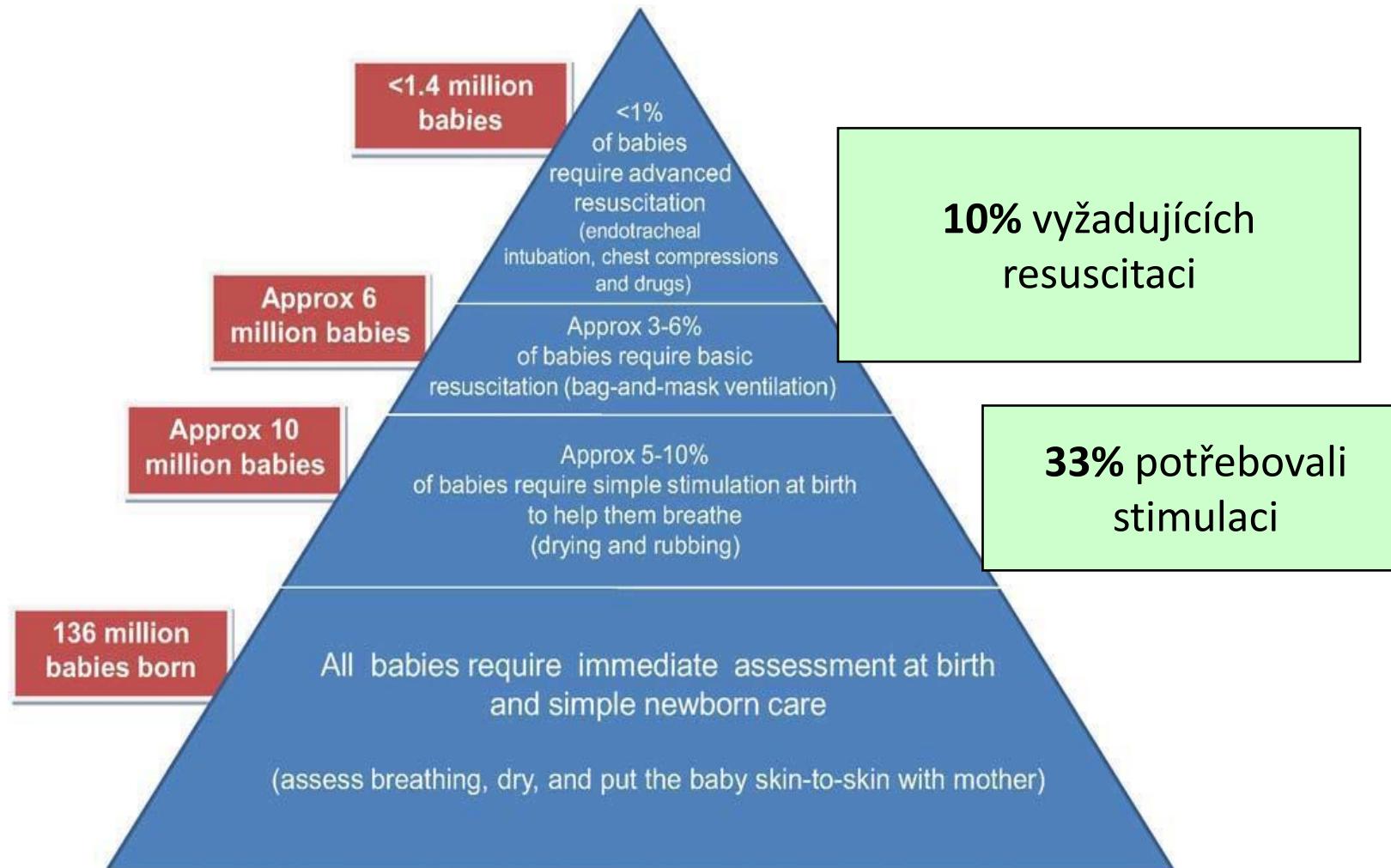
## Nepřímé příčiny

- Chudoba
- Špatný systém zdravotnictví

# Nadprůměrný počet novorozenců vyžadujících resuscitaci

- Vyšší počet předčasně narozených dětí (14.5/1000, v ČR cca 7/1000)
  - špatný zdravotní stav matek
  - Vysoký počet těhotenství
- Vyšší počet dětí narozených SGA (nízká porodní váha až u 23% dětí)
- Vyšší počet dětí narozených s HIE
  - Monitoring
  - Protrahovaný porod
  - Pouze 25-50% porodů ve zdravotnických zařízeních

# Nutnost pro specializovanou neonatální péči?



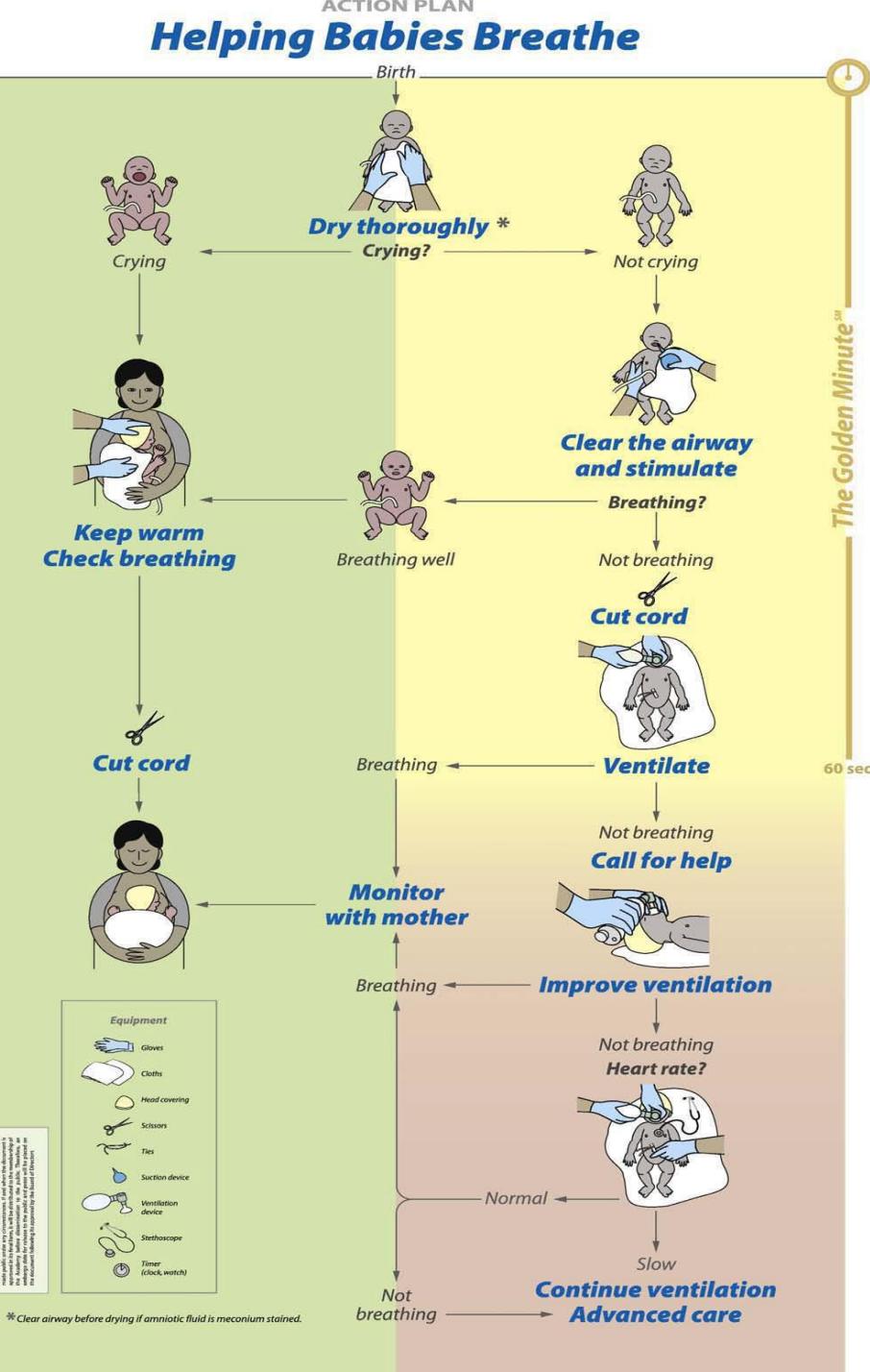
## rozenbecké resuscitace



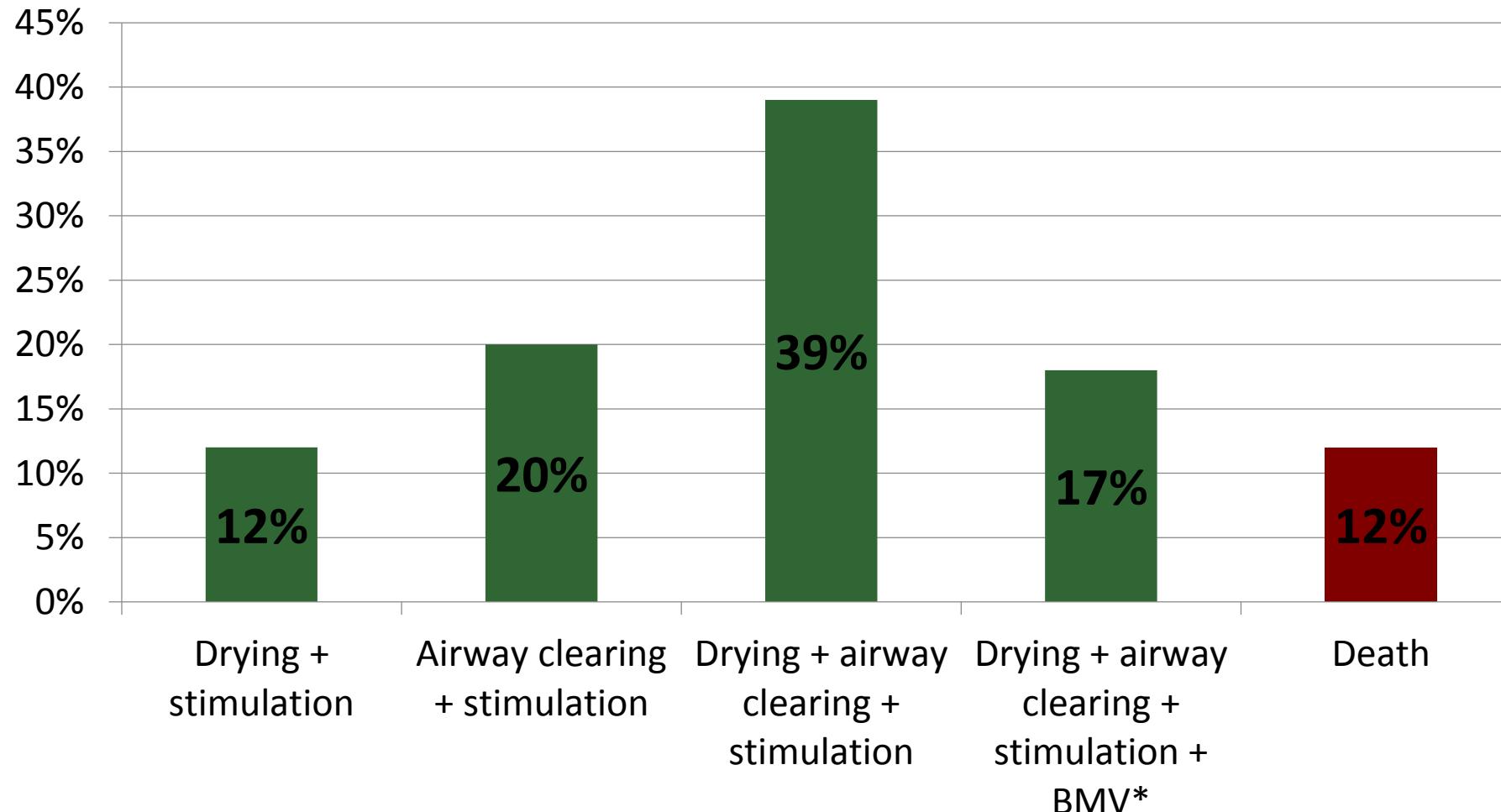
- 20% případů připravený materiál
- Většina porodů pouze s jedním porodním asistentem
- Nedostatečná komunikace (s pediatrií)
- Nedostatečný prostor
- Chybějící kompetence

# Resuscitace

- HBB – formální edukace
  - zjednodušená verze NRP
  - Koncentrující se na ventilaci
- Equipment check
  - Alespoň jednou denně
- Neonatologické sestry
  - Telefonní linka
  - Neonatologická jednotka 30m
  - Jasná pathway



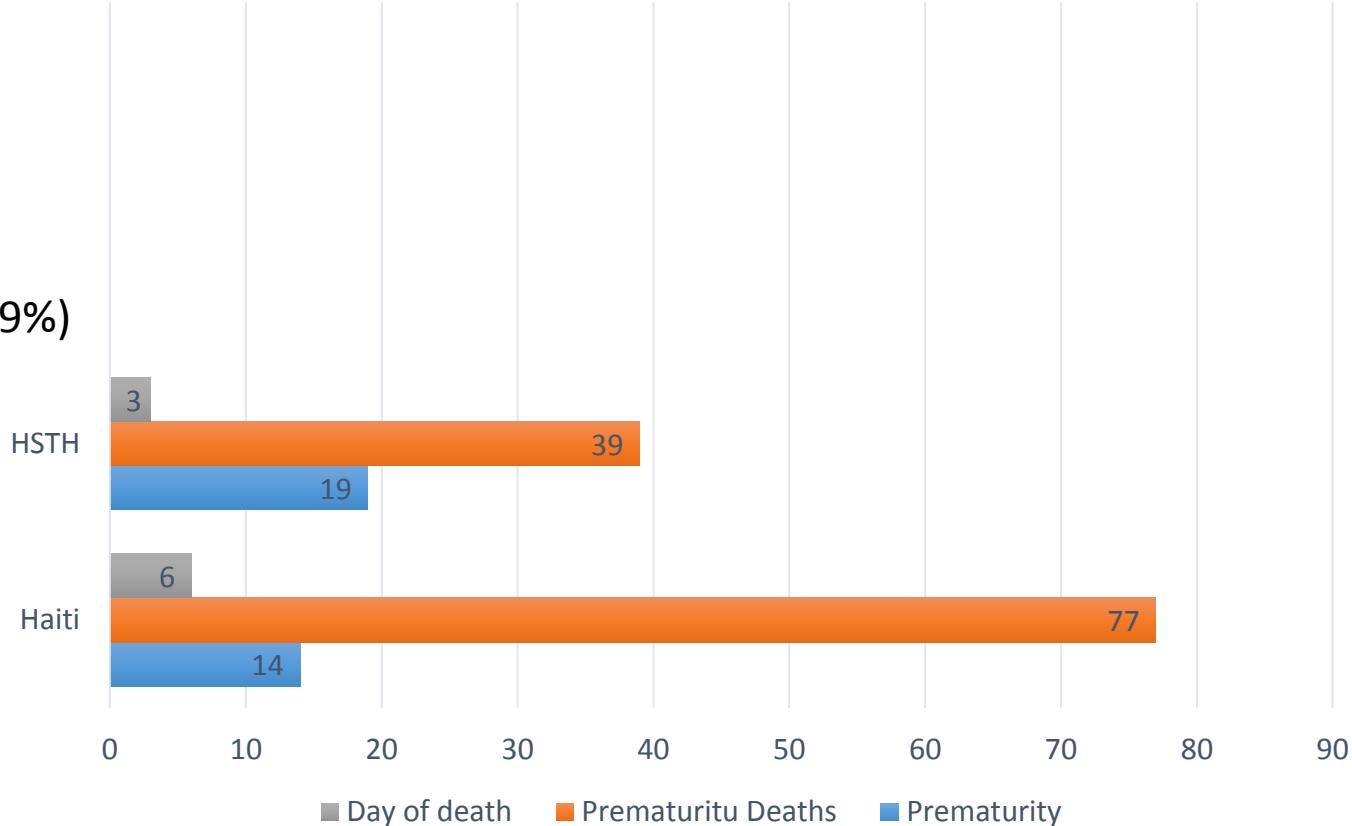
# Pourcentage des nouveau-nés sauvés par chaque étape dans la réanimation, en comparaison aux morts néonataux



# Předčasně narození novorozenci

HSTH 2014

- 14.5/1000 porodů dle statistik WHO
- 21/1000 dle našich statistik
- Úmrtnost předčasně narozených dětí : 77% (ČR 9%)
- Úmrtnost nedonošenců dle našich statistik 39%
- Velká diskrepance i v rámci nemocnice
  - Vyšší úmrtnost na pohotovosti a pediatrii
  - Nižší na neonatologii





Each year, more than 1 million babies die on their birth day.  
**98% of these deaths occur in the developing world.**

What's the leading cause of these deaths? Preventable and treatable complications related to prematurity and low birth weight, including **hypothermia**.

# Péče o nedonošence

Vit K  
Ampicillin  
Gentamycin  
Aminophyllin  
Dextrose 10 %  
Sol 18 v Dextrose 10% od druhého dne

+ Kyslík  
+ Phenobarbitone

Krevní obraz  
HIV rapid test  
RPR  
glykemie  
Ballard score

## **Stabilní teplota**

Kontrola životních funkcí – včasné rozpoznání zhoršení  
Pravidelné a včasné krmení  
Pravidelná administrace léků  
Kontrola váhy  
Hygiena

## **Ventilace/CPAP**

- Stálá elektřina, přístroje, ASTRUP
- Fototerapie  
Výživa  
Zobrazovací metody  
Markery, mikroskopie





## **Neonatologie**

Twin girls, C-section at 31/40

Váha 1.0kg a 1.2kg

A. Twins

1.Den

- Stabilní teplota 36.5 -37.5°C
- Vitální funkce kontrolovány každou hodinu
- Připojeni k Nellcor monitoru
- Tekutiny 85ml/kg/den D10%
- Začátek krmení

Zbytek hospitalizace

- Plné perorální krmení den 6
- Antibiotika zastaveny v sedmý den
- Propuštěni domů den 30

## **Emergency**

P. Twins

Twin girls, SVD at 33/40

Váha: 1.2kg a 1.3kg

1. Den

- Teplota 33°C
- Po ohřátí elektrickou dečkou 38.3°C
- Celkový příjem tekutin 200ml/kg/den D10%
- Příjem po 0%
- Vitální funkce kontrolovány každé 4 hodiny
- 2-3 den – retenze tekutin, plicní edém
  - - nutnost zahájení léčby kyslíkem a furosemidem
  - - hyperglykémie
- 4-7 den začátek perorálního krmení
- Antibiotika 14 dní
- Plné perorální krmení den 12
- Propuštěni domů den 35

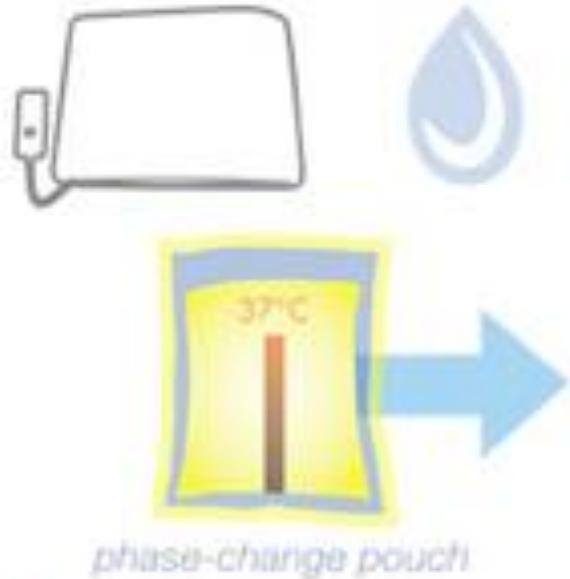
# Co s tím? Tête chargée...

1. Chybějící personál
2. Nedostatečná komunikace (s pediatrií)
3. Nedostatečný prostor
4. Chybějící kompetence
5. Chybějící materiál

1. "Novorozenecké" Protokoly
  - Medikace
  - sledování životních funkcí
  - Infuzí
2. Každotýdenní přednášky
3. Embrace

# how it works

heating pad or hot water



1

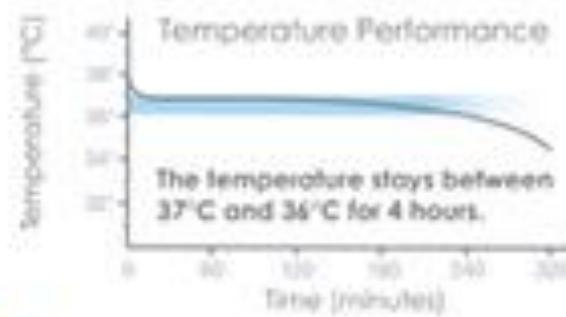
Heat the phase-change material using hot water or an electric heating pad. Within 10-15 minutes, the pouch will heat up to 37°C (98°F), a temperature that is critical for the child's survival.

2

Place the heated pouch into the sleeping bag and lay the baby inside. The pouch can be reheated hundreds of times. A temperature indicator shows when it needs to be reheated.

3

The pouch will stay at a temperature between 36°C - 37°C (97°F - 98°F) for 4 hours. The phase-change material will absorb heat if the baby gets too hot, or release heat if the baby gets too cold.



BB Madeline, 0.7kg, 26/40





BB Judeline, 0.8kg 28/40













The difference between  
life and death  
is a little warmth



Děkuji!  
Mési anpil

# Reference

- American Academy of Pediatrics. (2011). *Guide for Implementation of Helping Babies Breathe: Strengthening neonatal resuscitation in sustainable programs of essential care*. American Academy of Pediatrics: Elk Grove, IL.
- American Academy of Pediatrics. Helping Babies Breathe: History of courses conducted. Available at: <http://www.helpingbabiesbreathe.org/historyCoursesConducted.cfm>. Accessed 4/10/15..
- Barber, C.A. & Wyckoff, M.H. (2006). Use and Efficacy of Endotracheal Versus Intravenous Epinephrine During Neonatal Cardiopulmonary Resuscitation in the Delivery Room. *Pediatrics*, 118(3), 1028-1034.
- Black, R.E., Cousens, S., Johnson, H.L., Lawn, J.E., Rudan, I., Bassani, D.,... Child Health Epidemiology Reference Group of WHO and UNICEF. (2010). Global, regional, and national causes of child mortality in 2008: a systematic analysis. *Lancet*, 375: 1969-87.
- Cayemittes, M., Busangu, M.F., Bizimana, J., Barrère, B., Sévère, B., Cayemittes, V., & Charles, E. (2013). *Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services (EMMUS-V), Haïti, 2012*. Calverton, Maryland: Ministère de la Santé Publique et de la Population, Institut Haïtien de l'Enfance et ICF International.
- Deorari, A.K., Paul, V.K., Singh, M., & Vidyasagar, D. (2001). Impact of education and training on neonatal resuscitation practices in 14 teaching hospitals in India. *Annals of Tropical Paediatrics*, 21(1): 29-33.
- Ersdal, H.L., Vossius, C., Bayo, E., Mduma, E., Perlman, J., Lippert, A., & Soreide, E. (2013). A one-day "Helping Babies Breathe" course improves simulated performance but not clinical management of neonates. *Resuscitation* 84: 1422-1427
- Farmer, P.E. (2015). Who Lives and Who Dies: Paul Farmer on the inequities of healthcare funding. *London Review of Books*, 37(3).
- Lawn, J.E., Cousens, S., Zupan, J., & Lancet Neonatal Survival Steering Team. (2005). Four million neonatal deaths: When? Where? Why? *Lancet*, 365(9462): 891-900.
- Lawn, J.E., Lee, A.C., Kinney, M., Sibley, L., Carlo, W.A., Paul, V.K., ... Darmstadt, G.L. (2009). Two million intrapartum-related stillbirths and neonatal deaths: Where, why, and what can be done? *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 107: S5-S19.
- Lawn, J.E., Shibuya, K., & Stein, C. (2005). No cry at birth: global estimates of intrapartum stillbirths and intrapartum-related neonatal deaths. *Bulletin of the World Health Organization*, 83(6): 409-417.
- Lee, A.C., Cousens, S., Wall, S.N., Niermeyer, S., Darmstadt, G.L., Carlo, W.A., ...Lawn, J.E. (2011). Neonatal resuscitation and immediate newborn assessment and stimulation for the prevention of neonatal deaths: a systematic review, meta-analysis and Delphi estimation of mortality effect. *BMC Public Health*, 11(Suppl 3): S12.
- Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP). (2013). *Annuaire Statistique 2012*. Haïti: MSPP. Available at: <http://mspp.gouv.ht/site/downloads/Annuaire%20statistique%20MSPP%202012-version%20web.pdf>.
- MSPP, Haitian Childhood Institute & ICF International. (2013.) *2012 Haïti Mortality, Morbidity, and Service Utilization Survey: Key Findings*. Calverton, Maryland, USA: MSPP, IHE, and ICF International.
- Msemo, G., Massawe, A., Mmbando, D., Rusibamayila, N., Manji, K., Kidanto, H.L., ...Perlman, J. (2013). Newborn Mortality and Fresh Stillbirth Rates in Tanzania After Helping Babies Breathe Training. *Pediatrics*, 131: e353-e360.
- Musafili, A., Essén, B., Baribwira, C., Rukundo, A., & Persson, L. (2013). Evaluating Helping Babies Breathe: training for healthcare workers at hospitals in Rwanda. *Acta Paediatrica*, 102: e34-e38.
- Palme-Kilander, C. Methods of resuscitation in low-Apgar-score newborn infants– a national survey. *Acta Paediatr*, 81(10): 739-44.
- Perlman, J.M. & Risser, R. (1995). Cardiopulmonary Resuscitation in the Delivery Room: Associated Clinical Events. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 149: 20-25.
- Rajaratnam, J.K., Marcus, J.R., Flaxman, A.D., Wang, H., Levin-Rector, A., Dwyer, L.,... Murray, C.J. (2010). Neonatal, postneonatal, childhood, and under-5 mortality for 187 countries, 1970–2010: a systematic analysis of progress towards Millennium Development Goal 4. *Lancet*, 375: 1988-2008.
- Shivaprasad, S.G., Somannavar, M.S., Clark, R., Lockyer, J.M., Revankar, A.P., Fidler, H.M.,...Singhal, N. (2013). Stillbirth and Newborn Mortality in India After Helping Babies Breathe Training. *Pediatrics*, 131: e344-e352.
- Singhal, N., Lockyer, J., Fidler, H., Keenan, W., Little, G., Bucher, S., Qadir, M., Niermeyer, S. (2012). Helping babies breathe: Global neonatal resuscitation program development and formative educational evaluation. *Resuscitation*, 83(1): 90-96.
- Singhal, N., McMillan, D.D., Yee, W.H., Akierman, A.R., & Yee, Y.J. (2001). Evaluation of the Effectiveness of the Standardized Neonatal Resuscitation Program. *Journal of Perinatology*; 21: 388 – 392
- Wall, S.N., Lee, A.C., Niermeyer, S., English, M., Keenan, W.J., Carlo, W., ...Lawn, J.E. (2009). Neonatal resuscitation in low-resource settings: What, who, and how to overcome challenges to scale up? *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 107: S47-S64.
- The World Bank. (2015). Mortality rate: neonatal. Available at: <http://data.worldbank.org/indicator/SH.DYN.NMRT>. Accessed 4/10/15.
- World Health Organization. (2005). World Health Report 2005: Make every mother count. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- World Health Organization. (1997). *Basic Newborn Resuscitation: a practical guide*. Geneva, Switzerland: World Health Organization. Available at: [http://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal\\_perinatal\\_health/MSM\\_98\\_1/en/index.html](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/MSM_98_1/en/index.html).
- World Health Organization. (2012). World Health Statistics. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- World Health Organization. (2012). "Haiti: Countdown to 2015 – Maternal, Newborn, and Child Survival." Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- Zhu, X.Y., Fang, H.Q., Zeng, S.P., Li, Y.M., Lin, H.L., & Shi, S.Z. (1997). The impact of the neonatal resuscitation program guidelines (NRPG) on the neonatal mortality in a hospital in Zhuhai, China. *Singapore Med J*, 38(11): 485-7.
- Image Citations:**
- Photos of resuscitation: [http://www.wpro.who.int/philippines/areas/maternal\\_child\\_nutrition/newborn\\_mother\\_care/einc\\_protocols/en/http://img.medscape.com/thumb nail\\_libraryts\\_130305\\_suctioning\\_infant\\_baby\\_newborn\\_200x151.jpg](http://www.wpro.who.int/philippines/areas/maternal_child_nutrition/newborn_mother_care/einc_protocols/en/http://img.medscape.com/thumb nail_libraryts_130305_suctioning_infant_baby_newborn_200x151.jpg)
- Photo of bag-mask ventilation: AAP, "The Challenge of Reducing Global Neonatal Mortality." Available: <http://www.helpingbabiesbreathe.org/presentations.html>
- Photo of newborn care nurses (2): OSU website ([http://globalhealth.osu.edu/assets/files/Newsletter\\_Fall\\_14.pdf](http://globalhealth.osu.edu/assets/files/Newsletter_Fall_14.pdf))
- All personal photos printed with permission of photographer