

### Kumsaidia mtoto kupumua maana yake nini?

Kati ya asilimia 5-10 ya watoto wote wachanga huhitaji msaada kuanza kupumua pindi wanapozaliwa<sup>1</sup>, hii huitwa kumsaidia mtoto kupumua. Usaidizi wa kupumua kwa mtoto mchanga unaweza kufanywa kwa kutumia mfuko maalum na maski. Mfuko na maski ya kusaidia kupumua ndani ya chumba chenye hewa inatosha kwa zaidi ya asilimia 99 ya watoto ambao hawapumui baada ya kuzaliwa<sup>2</sup>. Ni njia yenye mafanikio sana katika kuokoa maisha na kupunguza ulemavu na inaweza kupunguza asilimia 10 ya vifo vya watoto njiti (ikifanywa pamoja na kumchangamsha).<sup>3</sup>

### Kwa nini ni muhimu kumsaidia mtoto mchanga kupumua?

Tanzania ni nchi ya 11 duniani kwa kuwa na idadi kubwa ya watoto wachanga -- kila mwaka watoto wachanga 38,600 hufariki ndani ya mwezi mmoja baada ya kuzaliwa<sup>4</sup> na karibu theluthi moja (11,900) kati ya vifo hivyo ni kutokana na matatizo wakati wa kuzaliwa (ikiwa ni pamoja na kushindwa kupumua )

Kushindwa kupumua mtoto anapozaliwa, hakuna ulazima wa kusababisha kifo - zipo njia rahisi kama zile za kumsaidia mtoto kupumua zinazoweza kutumika. Hata hivyo wahudumu wa afya wenye ujuzi wenye utaalumu muafaka kutoa huduma kwa watoto wachanga ni wachache.<sup>5,6</sup>

### Nini kifanyike Tanzania?

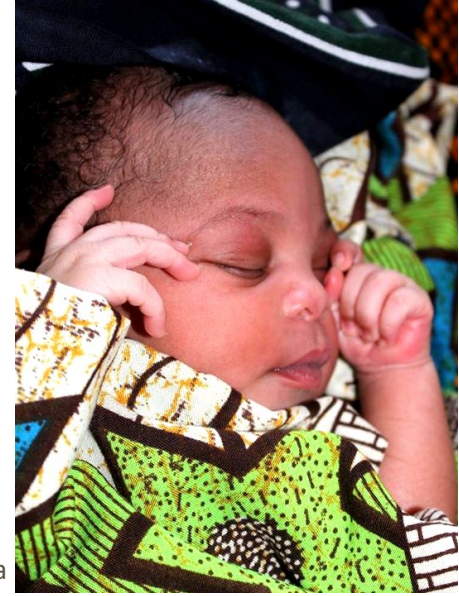
Tanzania imejipanga kupanua huduma muhimu za uangalizi kwa watoto wachanga, ikiwa ni pamoja na kusaidia kupumua. Uwiano bora wa huduma kwa watoto wachanga unahitajika nchi nzima, pamoja na kuongeza wauguzi na wakunga wenye ujuzi, uwepo wa dawa na vifaa tiba muhimu (pamoja na ufuatiliaji wa mlolongo bora wa upatikanaji na ugavi wake) ili kuwezesha kutoa huduma za msingi kwa watoto wachanga. Vifaa na teknolojia ya kumsaidia mtoto kupumua ni rahisi na vyenye ufanisi mkubwa. Watumishi wa afya wanahitaji:

- Ⓒ Vifaa kwa ajili ya mafunzo na nyenzo
- Ⓒ Mafunzo na zana za kufundishia (manikin)
- Ⓒ Vifaa vya kumsaidia mtoto kupumua (mfuko na maski)
- Ⓒ Kifaa cha kufyonza uchafu toka kwenye njia ya hewa ya mtoto
- Ⓒ Sehemu ya kumsaidia mtoto kupumua yenye kifaa cha kuongeza joto
- Ⓒ Saa kubwa yenye mshale wa kuonyesha sekunde.<sup>2</sup>

Tanzania tayari imeanza kuchukua hatua muhimu kupunguza vifo vya watoto wachanga kupitia njia ya kumsaidia mtoto mchanga kupumua, awamu ya kwanza ni programu/mpango ujulikanao kama Saidia Watoto Kupumua (Helping Babies Breathe (HBB) Programme)<sup>9</sup>. Ni njia rahisi, inakausha mtoto haraka, inachechemua, na cha muhimu zaidi inasaidia watoto wachanga ndani ya dakika moja baada ya kuzaliwa—ambayo ni ‘Dakika ya Dhahabu’. Kwa kudhamiria, uongozi, na msaada kutoka kwa wataalamu kutoka Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii pamoja na washirika wengine programu ya HBB imetoa mafunzo kwa watumishi wa afya wapatao zaidi ya 1,000 katika hospitali 8 kuanzia mwaka 2009, na hivyo kupunguza kwa kiasi kikubwa vifo vya watoto wanaozaliwa wamekufa/ama kufa hapo hapo baada ya kuzaliwa. Programu ya HBB pia imepunguza vifo kwa watoto wanaozaliwa njiti na hata wale wanaozaliwa baada ya kutimiza muda. Kuendelea kuweka msisitizo kwenye utoaji wa vifaa tiba na kufundisha wakunga, vimetambuliwa kama vigezo muhimu ili kufanikisha programu ya HBB. Juu ya hili na ili kupata matokeo mazuri zaidi, mikakati mingine zaidi kama vile kuzingatia kanuni za joto ili kupunguza vifo baada ya masaa 24 ya kwanza inapendekezwa.

Mwaka 2014 Tanzania iliweka dhamira ya kutekeleza Mpango Kazi wa Kila Mtoto Mchanga na Mpango Mkakati Ulioboreshwa<sup>5</sup>. Mikakati hii inaonyesha wazi vipaumbele ambavyo ni suluhu kwa matatizo haya, inahimiza nguvu za pamoja ili kupunguza kwa kiasi kikubwa vifo vya akinamama na watoto wachanga, na kuepusha tatizo la watoto wanaozaliwa wafu. Ni wajibu wetu kuweka vipaumbele kulingana na ushahidi, vyenye gharama nafuu na vya kutekelezeka katika vituo vyote vya tiba vinavyohudumia wajawazito na kutoa huduma za kujifungua. Vile vile kuhakikisha ukusanyaji bora wa takwimu juu ya matokeo ya ujauzito ili kuwezesha hatua stahiki kuchukuliwa pale zinapohitajika zaidi.

**Kama mpango mkakati ulioboreshwa utatekelezwa, maisha ya watoto wachanga 9,400 yaweza kuokolewa na kuepusha watoto 2,500 kuzaliwa wafu na kuzuia vifo vya akina mama vipatavyo 1,400 ifikapo Desemba 2015**





## Watoto wachanga Tanzania

<b>Idadi ya watoto wachanga wanaofariki ndani ya mwezi mmoja wa uhai wao (2013)</b>	<b>38,600</b>
Idadi ya watoto wachanga wanaofariki katika siku ya kwanza ya kuzaliwa (2013)	13,900
<b>Kiwango cha vifo ndani ya mwezi mmoja tangu kuzaliwa</b>	<b>21 kwa kila vizazi hai</b>
	<b>1,000</b>
Nafasi ya nchi kimataifa, kuhusiana na idadi ya vifo vya watoto wachanga (2013) <sup>2</sup>	11 <sup>th</sup>
<b>Idadi ya watoto wanaozaliwa kabla ya muda (2013)<sup>9</sup></b>	<b>213,500</b>
Idadi ya vifo vitokanavyo na matatizo ya kuzaliwa kabla ya muda (njiti)	9,400
<b>Idadi ya vifo vinavyotokea wakati mama anajifungua(2013)<sup>4</sup></b>	<b>11,900</b>
Idadi ya vifo vitokanavyo na maambukizi ya bakteria/homa ya uti wa mgongo/pepopunda (2013) <sup>4</sup>	7,800
<b>Mahitaji ya huduma ya uzazi wa mpango yaliyokidhiwa (2010)<sup>8</sup></b>	<b>58%</b>
Mahudhurio ya kliniki ya wajawazito mara nne au zaidi (2010) <sup>8</sup>	43%
<b>Kiwango cha akinamama wanaosaidiwa na wahudumu wenye ujuzi wakati wa kujifungua (2010)<sup>8</sup></b>	<b>49%</b>
Kiwango cha akinamama na watoto wachanga wanaopata huduma baada ya kujifungua ndani ya siku mbili za awali(2010) <sup>8</sup>	31%
<b>Kiwango cha kuwanyonyesha watoto maziwa ya mama mapema (ndani ya saa moja) (2010)<sup>8</sup></b>	<b>49%</b>
Kiwango cha kunyonyesha maziwa ya mama pekee kwa miezi sita ya mwanzo (2010) <sup>8</sup>	50%

## Marejeo

1. Wall, S.N., Lee, A.C., Niermeyer, S., English, M., Keenan, W.J., Carlo, W., Bhutta, Z.A., Bang, A., Narayanan, I., Ariawan, I., & Lawn, J.E. (2009). Neonatal resuscitation in low-resource settings: what, who, and how to overcome challenges to scale up? *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 107 Suppl 1, S47-62, S63-44.
2. March of Dimes, The Partnership for Maternal Newborn & Child Health, Save the Children, & World Health Organization. (2012). *Born Too Soon: The Global Action Report on Preterm Birth*. (Eds) Howson, C.P., Kinney, M.V., & Lawn, J.L. WHO: Geneva.
3. Lee, A.C., Cousens, S., Wall, S.N., Niermeyer, S., Darmstadt, G.L., Carlo, W., Keenan, W., Bhutta, Z.A., Gill, C., & Lawn, J. (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.
4. Liu, L., Oza, S., Hogan, D., Perin, J., Rudan, I., Lawn, J. E., Cousens, S., Mathers, C., & Black, R. E. (2014). Global, regional, and national causes of child mortality in 2000–13, with projections to inform post-2015 priorities: an updated systematic analysis. Supplementary appendix. *The Lancet*, (Early online publication).
5. Ministry of Health and Social Welfare [United Republic of Tanzania]. (2014). *The National Road Map Strategic Plan to Accelerate Reduction of Maternal Newborn and Child Deaths in Tanzania 2008-2015. Sharpened One Plan April 2014*. Dar Es Salaam: MoHSW.
6. World Health Organization, & UNICEF. (2014). *Every Newborn: An Action Plan to End Preventable Deaths*. Geneva: WHO.
7. Msemu, G. (2014) Implementation of the HBB program in Tanzania - Comprehensive final report available at [www.helpingbabiesbreathe.org/reports.html](http://www.helpingbabiesbreathe.org/reports.html)
8. UNICEF. (2014). *Committing to Child Survival: Progress Report 2014 Committing to Child Survival: A Promise Renewed*. New York: United Nations Children's Fund.
9. Blencowe, H., Cousens, S., Oestergaard, M. Z., Chou, D., Moller, A.-B., Narwal, R., Adler, A., Garcia, C.V., Rhode, S., Say, L., & Lawn, J. E. (2012). National, regional, and worldwide estimates of preterm birth rates in 2010 with time trends since 1990 for selected countries: a systematic analysis and implications. *The Lancet*, 379(9832), 2162–2172.
10. United Nations Population Division. (forthcoming, 2014). *World Population Prospects: The 2013 Revision [estimates for 2013 used]*.
11. National Bureau of Statistics [Tanzania], & ICF Macro. (2010). *Tanzania Demographic and Health Survey 2010*. Dar Es Salaam/Calverton: NBS, ICF Macro.

## Maelezo:

- a. Inakadiriwa kuwa kulikuwa na vizazi hai 1,865,300 nchini Tanzania mwaka 2013<sup>10</sup> na kiwango cha kuzaliwa kabla ya wakati cha 11.4% kwa mwaka 2010<sup>9</sup>. Ukitumia kiwango cha kuzaliwa kabla ya wakati cha mwaka 2010 na makadirio ya idadi ya vizazi hai mwaka 2013:  $(11.4/100) * 1,865,300^{10} = 213,490$  (inayokadiriwa kama 213,500). Nchi zinapangwa kwa kutumia idadi ya watoto wanaozaliwa kabla ya wakati kwa kutumia makadirio haya ya mwaka 2013.
- b. Makadirio ya idadi ya vifo vya watoto wachanga kutokana na matatizo ya kuzaliwa kabla ya wakati katika siku 28 za mwanzo nchini Tanzania (iliyokadiriwa kutoka 9,394)<sup>4</sup> Ukihusisha wale wanaokufa kwa matatizo ya kuzaliwa kabla ya wakati tangu kuzaliwa mpaka miaka mitano, idadi hii inakuwa 10,800 (Makadirio ya Save the Children).
- c. Nchini Tanzania, inakadiriwa kuwa kulikuwa na vifo vya watoto wachanga vipatavyo 38,611 na waliofariki kwa matatizo yatokanayo na kuzaliwa kabla ya wakati ni 9,394<sup>4</sup>. Makadirio haya yalitumiwa kukokotoa kiwango cha vifo vya watoto wachanga kutokana na matatizo ya kuzaliwa kabla ya wakati:  $(9,394/38,611) * 100 = 24%$ ; takribani kifo kimoja kwa kila vizazi hai vine.