

ASSEMBLEA SOCI – VOLONTARI

RAPPORTO ANNUALE

Torino, 6 marzo 2014

ATTIVITA' 2013

- **Cooperazione**
 - ✓ ENSEMBLE 1 e 2
 - ✓ MA – DOGON (Malnutrizione Acuta nei Paesi Dogon)
- **Infezioni correlate all'assistenza**
 - ✓ Infezioni in dialisi e in cardiocirurgia
- **Progetti su Migrazione e Salute**
 - ✓ ELISA₂- ELISA₃-TEST RAPIDO
- **Corsi / convegni**

ENSEMBLE 1 e 2

(Scopo e obiettivi)

Scopo. « Favorire il miglioramento delle cure di bambini con MA in follow up presso il Centro Nutrizionale di Koutiala»

Obiettivo 1 (ENSEMBLE 1)

- Contribuire al finanziamento di un medico referente per
- Potenziare la formazione degli operatori locali

Obiettivo 2 (ENSEMBLE 2)

- Contribuire al finanziamento di personale sanitario per
- Migliorare l'assistenza ai bambini in follow up

ENSEMBLE 1 e 2. RISULTATI

(Obiettivo 1. Attività formativa)

FORMAZIONE MAMME 2013			
MESI	N° incontri	Minuti (VM)	N° mamme (VM)
gennaio	5	30	37
febbraio	4	25	44
marzo	4	45	33
aprile	4	25	35
maggio	5	30	39
giugno	4	40	39
luglio	4	30	31
agosto	5	25	41
settembre	4	30	40
ottobre	4	30	34
novembre	4	25	34
dicembre	5	25	18
TOTALE	4,33	30,00	35,42

ENSEMBLE 1 e 2. RISULTATI

(Obiettivo 1. Attività formativa)

CONTENUTI ATTIVITÀ FORMATIVA 2013 (N° sessioni dedicate all'argomento)	
Cause e sintomi malnutrizione acuta (4)	Disidratazione (1)
Cause e sintomi della diarrea (3)	Vaccinazioni (2)
Malattie Sessualmente Trasmesse (2)	Polmonite (2)
Nutrizione del bambino (6)	Parto a domicilio (2)
Cure del lattante (1)	Visite prenatali (2)
Allattamento al seno (7)	Stimolare attraverso il gioco (1)
Igiene personale (4)	Tetano (1)
Pianificazione familiare (2)	Morbillo (2)
Malaria (2)	Gestione della febbre (1)
Anemia severa (3)	Deficit oligoelementi (4)

ENSEMBLE 1 e 2. RISULTATI

(Obiettivo 2. URENAM, qualità delle cure)

URENAM	2013		PROTOCOLLO NAZIONALE	2011-2012	
	N°	% / DS		N°	% / DS
TOTALI	275			251	
FEMMINE	165	60%		136	54,18
MASCHI	110	40%		115	45,82
DEGENZA MEDIA GG (VM)	30,32	9,86	< 64 giorni	80,35	±67,57
GUADAGNO G /KG/DIE (VM)	4,64	2,01	> 3 g/kg/die	3,96	± 4,25

ENSEMBLE 1 e 2. RISULTATI

(Obiettivo 2. URENI, qualità delle cure)

URENI. CONFRONTO DATI 2010-11 VS 2013			
	2011-12	2013	PROTOCOLLO NAZIONALE (P)
TOTALI	210	229	
MASCHI	106 (50,47%)	99 (43,23)	
FEMMINE	104 (49,52%)	130 (56,76%)	
GUARITI	108(51,43%)	157 (68,56%)	(P <0,009)
- gg ricov	15,4 (+/- 9,07)	31,01 (+/-12,80)	<28 gg
- g/kg/g	8,06 (+/-10,46)	9,24 (+/-10,70)	>8 g/kg/g
ABBANDONO	7 (3,3%)	3 (1,31%)	< 15%
TRASFERITI URENAM	57 (27,14%)	69 (30.13%)	(P NS)
TRASFERITI OSPEDALE	24 (11,43%)	0	

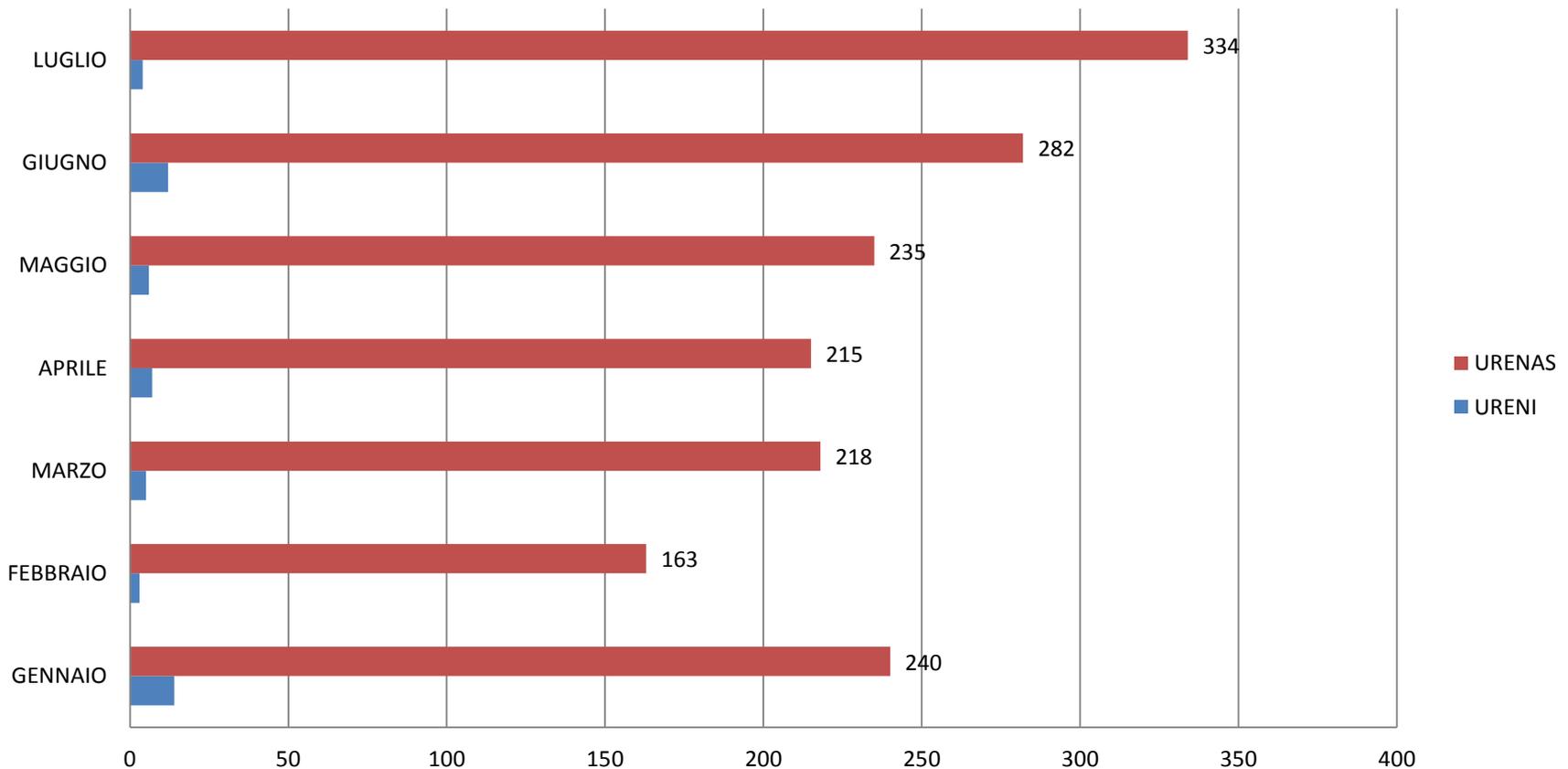
MALNUTRIZIONE ACUTA INFANTILE NEI PAESI DOGON (MA- DOGON)

- *Referente.* Dott. Sidi Sangaré- Ospedale di Bandiagara – Mali. Referente governativo per la lotta alla malnutrizione acuta infantile
- *Attività.* Invio dati dell'area di Bandiagara su MA
- Che cosa fa e/o potrebbe fare ASPIC?
 - 2013. Invio contributo economico per l'attività svolta
 - 2014.

Progetto «MA- DOGON»

Nuovi ricoveri per Malnutrizione Acuta Severa presso distretto sanitario di Bandiagara. Periodo: gennaio – luglio 2013)

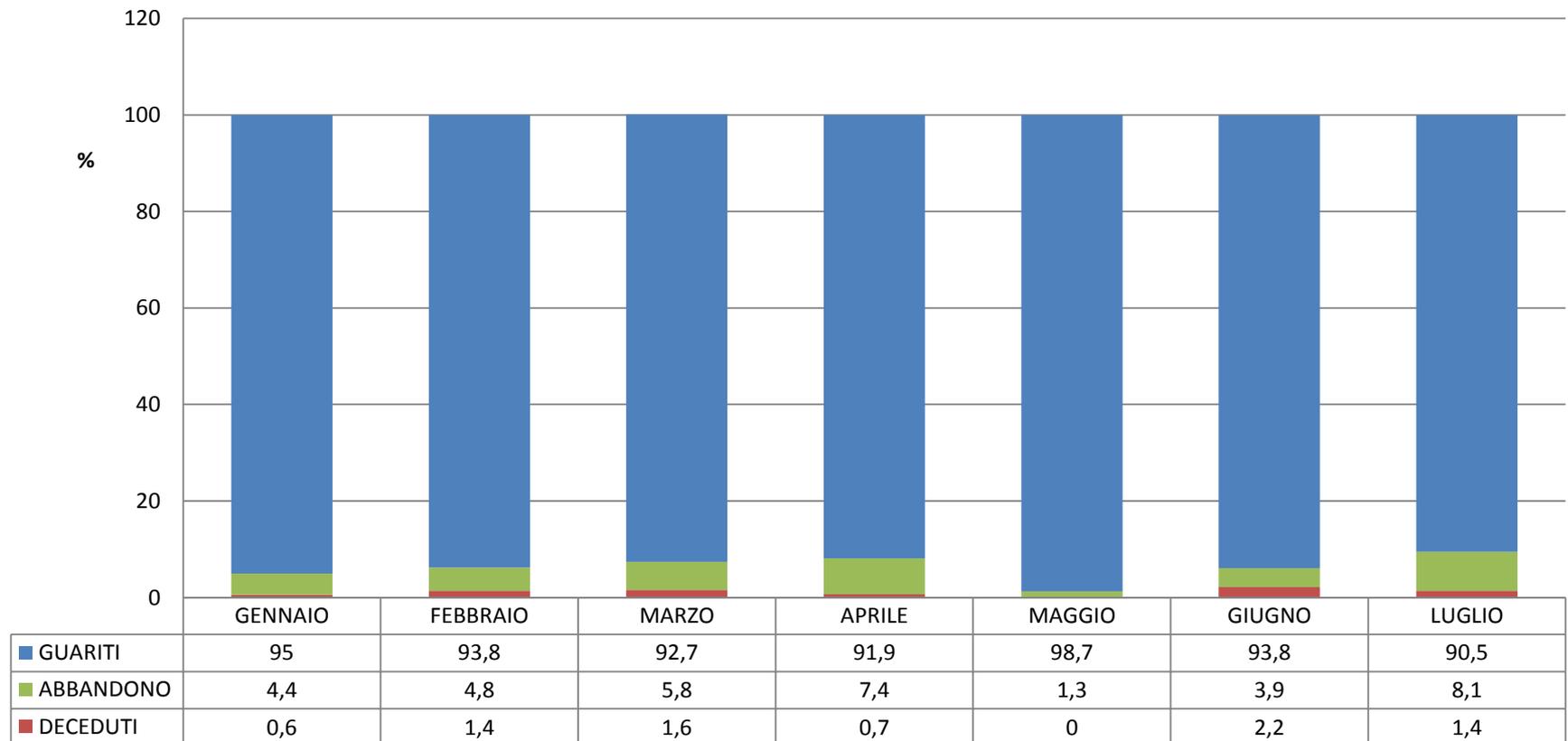
URENI - URENAS



Progetto «MA- DOGON»

Indicatori di performance nella gestione di bambini con MAS del distretto sanitario di Bandiagara. Periodo: gennaio – luglio 2013

% DI BAMBINI GUARITI, DECEDUTI E CHE HA ABBANDONATO LE CURE



ELISA 2 «Educare e informare sulla salute in una società multiculturale»

OBIETTIVI

1. Migliorare le conoscenze di MC nell'ambito della promozione della salute
2. Realizzare materiale informativo multilingue, diretto, in particolare, a problematiche materno – infantili
3. Svolgere attività di MC
4. Ridisegnare il Progetto alla luce dei risultati

1. Esito revisione periodica MC nell'ambito della promozione della salute

Periodo	N° domande	Rau	Bi Xu	Mariam
3 luglio 2013	66	+	+	-
7 novembre	18	-	+	+
19 dicembre	30	+	+	+
30 gennaio	20	-	+	+
28 febbraio	50	+	+	+
TOTALE FINE	PROGETTO	+	+++	++

2. Materiale IEC multilingue realizzato

Argomento	Argomento
Star bene ... dipende da te (brochure)	Cure e test prenatali
Dieta povera di sodio	Amniocentesi
PAP test	Aborto spontaneo
Pillola del giorno dopo	Aborto ripetuto
Contraccettivi di lunga durata	Prevenzione dei difetti del tubo neurale
Scelta del metodo di contraccezione	Cancro della mammella
Dispositivi intrauterini	Cancro della cervice uterina
Come pianificare una sana gravidanza	Promozione della salute nascita – 24 mesi
Contraccezione ormonale	Promozione salute 2-18 anni
Batteriuria asintomatica in gravidanza	Promozione salute 18-49 anni
Vaginosi batterica	Promozione salute 50-> 65 anni



孕期无症状性菌尿

BACTERIURIA ASINTOMATICA IN GRAVIDANZA

名词解释

Definizioni

无症状性菌尿: 指无病症人尿液细菌培养呈阳性的现象。

孕期菌尿: 孕妇发病率2%到7%。一般在发生在怀孕首月, 与未怀孕女性相比更容易发展为肾盂肾炎。

孕前菌尿可能引起早产、胎儿体重偏低及围产儿死亡。

如何检查菌尿?

Come si fa diagnosi di batteriuria?

进行尿液化验。为保证化验的准确性, 要尽量减少对尿样的污染; 建议在取样前要先洗净外阴, 然后开始排尿(首段排掉), 但又马上憋住一会儿, 再尿到取样容器内(取中段尿)。

若无症状者尿液中细菌含量超过 10^5 UFC/ml则为无症状性菌尿。



وسائل منع الحمل طويلة المدى



ما هي وسائل منع الحمل؟

هي أجهزة أو عقاقير تمنع الحمل لعدة أشهر أو سنين.

ما هي الوسائل المتاحة لمنع الحمل للمدى البعيد؟

في إيطاليا يسمح باستعمال:



- جهاز داخلي للرحم (بود) أو يسمى اللولب. فهو جهاز صغير من البلاستيك المطاطي على شكل T يوضع في الرحم بواسطة الطبيب. يوجد منه عدة أنواع، باراجارد، ميرينا، سكيلا.

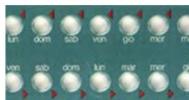


CONTRACEPȚIA HORMONALĂ

Ce este contracepția hormonală?

Prin contracepție hormonală se înțelege orișice pilulă, injecție, dispozitiv sau tratament pe bază de hormoni care împiedică începutul unei sarcini. Există trei tipuri de măsuri contraceptive hormonale, unele conțin estrogeni și hormoni tip progesteron, altele doar hormoni tip progesteron. Toate metodele de contracepție pe bază de hormoni sunt eficiente. Diferă doar modul de folosință și efectele colaterale:

Pilula anticoncepțională. Trebuie luată cu regularitate în fiecare zi pentru că, în cazul în care e omisă într-o zi, crește probabilitatea unei sarcini. Instrucțiunile precizează faptul că femeia, pe perioada ciclului menstrual (între 4-7 zile) ia o pilulă care nu conține hormoni. Femeile care decid să nu mai aibă ciclul menstrual pot continua să ia în fiecare zi pilula care conține hormoni: în acest caz vorbă de dozaj continuu. Același efect se poate obține folosind pastilele sau inelul vaginal. Marea majoritate a pilulelor anticonceptionale conține estrogeni și progesteron; oricum, există și un produs care conține doar progesteron.



Plasturele. Femeile pot alege să-și aplice un plasture hormonal în partea superioară a brațului, pe umăr, pe spate sau pe șold. Plasturele trebuie schimbat în fiecare săptămână, timp de 3 săptămâni; în timpul celei de-a 4-a săptămâni nu se aplică, deci apare ciclul menstrual. Plasturii hormonalii conțin atât estrogeni cât și progesteron.



DISPOSITIFS INTRA-UTÉRINS (LE STÉRILET)

Qu'est-ce que un dispositif intra-utérin?

Parmi les méthodes de contraception, il y a les dispositifs intra-utérins (DIU) autrement dit stérilet. Le DIU est un petit dispositif en plastique, qui a la forme d'un T, que le médecin met en place dans l'utérus de la femme habituellement pendant les règles. Ces supports sont dotés de 2 fils en plastique qui débordent dans le col de l'utérus. Le stérilet est parmi les méthodes les plus sûres et efficaces pour prévenir une grossesse. C'est un bon choix pour les femmes qui ne veulent pas de grossesses pendant au moins une année.

Dans certains cas le stérilet n'est pas utilisé comme contraceptif normal mais pour d'autres motifs; parmi ceux-ci:

- La présence de règles douloureuses



3. Attività realizzata dai mediatori culturali (luglio 2013-gennaio 2014)

POPOLAZIONE	N°	%
TOTALI	157	
DONNE	114	72,61
UOMINI	43	27,39
PROVENIENZA		
<i>Paesi arabi</i>	58	36,94
<i>Romania / EU EST</i>	44	28,03
<i>Cina</i>	33	21,02
<i>Sub sahara</i>	20	12,74
<i>altro</i>	2	1,27

UOOO SEDE INTERVENTO	N°	%
OSTETRICA	61	38,85
CAMMINARE INSIEME	51	32,48
DIALISI	16	10,19
CELLULARE	12	7,64
CHIRURGIA /DAY SURGERY	7	4,46
PRONTO SOCCORSO	5	3,18
ASSISTENTE SOCIALE	2	1,27
RADIOL/MED NUCLEARE	2	1,27
CARDIOLOGIA	1	0,64
TOTALE INTERVENTI	157	100,00

TIPO DI INTERVENTI	N°	%
SPIEGAZIONE CONDIZIONE CLINICA	104	37,28
PROMOZIONE SALUTE	70	25,09
INFO NON SANITARIA	50	17,92
MEDIAZIONE CULTURALE	38	13,62
PROBLEMI SOCIALI	9	3,23
COUNSELLING	8	2,87
TOTALE TIPO RICHIESTE	279	100,00

4. Ridefinizione del Progetto

- Rispetto al II semestre 2013, incrementare l'attività di informazione sulla salute del 50%
- Mantenere la produzione di materiale informativo sulla salute in 5 differenti lingue
- Potenziare gli interventi di prevenzione / educazione alla salute presso poliambulatori SERMIG e Camminare Insieme

Progetto « Test Rapido »

- Obiettivo: facilitare l'accesso a strutture sanitarie di migranti HIV +
- Periodo: ottobre 2013-gennaio 2014
- Centri /Servizi coinvolti: ASLTo 2; poliambulatori di SERMIG e Camminare Insieme
- Risultati: in fase di elaborazione i dati del progetto

Corsi /convegni.

- ASPIC ha attivamente partecipato alla realizzazione del Corso su « ***Global Health***» sostenuto dal COP (Consorzio ONG Piemontesi) attraverso la
 - definizione dei contenuti
 - partecipazione di Associati come relatori

Partecipazione a Corsi /Convegni



POLITECNICO
DI TORINO



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI TORINO

CUCS
TORINO
2013



Immaginare culture della cooperazione:
le Università in rete per le nuove sfide dello sviluppo

III Congresso scientifico CUCS
Torino, 19-21 Settembre 2013

Selezione e uso di idonei alimenti locali per la prevenzione della malnutrizione infantile

Bruna Santini^{1,2}, Emanuela Nigro¹, Maria Luisa Soranzo²

1- Dipartimento di Scienze

"PROMOZIONE DELLA SALUTE IN UNA SOCIETÀ MULTIETNICA"

Iolanda Vigna¹, Christel Makoutsin², Mirela Rau², Bi Xu², Mariam el GendP,

Adriana Zemanova², Maria Cristina Odiard², Claudia Spezia², Maria Luisa Soranzo²

¹ Direzione Sanitaria e ² Servizio Sociale AO Ordine Mauriziano di Torino

² Associazione Studio Paziente Immuno Compromesso, ASPIC onlus



APPOGGIO ALLA LOTTA ALLA MALNUTRIZIONE ACUTA INFANTILE IN MALI MODALITA' E PROBLEMATICHE

F. Pandjalakal (1), K. Dembelé (1), S. Sangaré (2), B. Santini (3), P. Leoncini (4), M. Busso (4), M.L. Soranzo(5)

Dispensario Saint Joseph, Congregazione Suore del Santo Natale, Koutiala-Mali(1); Centre de Santé de Référence de Bandlagara-Mali(2); Dipartimento di Scienze Pediatriche Università di Torino(3); ASL To2(4); ASPIC onlus(5)

ATTIVITA' 2014

PROGETTO	FASE	SCADENZA
ELISA 2	IN FASE CONCLUSIVA	MARZO 2014
TEST RAPIDO	COMPLETATO	GENNAIO 2014
ELISA 3	IN CORSO	LUGLIO 2014
ELISA 4	INIZIO	DICEMBRE 2014
MISA	PROPOSTA	
MA – DOGON (Mali)	PROPOSTA	
ENSEMBLE (Mali)	PROPOSTA	
CORSO «Global Health» in associazione a COP	AVVIATO	DICEMBRE 2014

IMPEGNI ECONOMICI ANNO 2014

	DISPONIBILITA'	USCITE	ENTRATE
DISPONIBILITA' AL 01/01/2014	46 858,54		
PROGETTO DIAMA 4		- 7 356€	
Progetto ENSEMBLE 1		- 1700€	
PROGETTO ENSEMBLE 2		- 1100€	
PROGETTO ELISA 2		- 7000€	2100€ (VSSP)
PROGETTO ELISA3		- 9000€	12000€ (CRT)
PROGETTO TEST RAPIDO		- 5800€	
PROGETTO ELISA 4		- 12000 €	
PROGETTO MA - DOGON		- 600 €	
CONTRIBUTO STATALE 5 PER MILLE			3300€
COMMERCIALISTA		-3000€	
QUOTE ASSOCIATIVE			1050€
DONAZIONI			1000€
TOTALE	46 858,54€	-47556€	19450€
IPOSTESI SI SALDO AL 31/12/2014	18752,54€		

VARIE ED EVENTUALI. Criteri per l'approvazione dei Progetti da parte del Consiglio direttivo.

Il progetto deve:

- avere come target popolazioni vulnerabili e loro beneficio
- far crescere chi lo realizza, dal punto di vista relazionale, umano e scientifico
- avere valenza scientifica e come tale contenere idonea metodologia di valutazione
- essere sostenibile e rispettare principi etici
- portare visibilità ad ASPIC → obbligo della relazione di fine progetto e della diffusione dei risultati
- iniziare con la certezza che chi è coinvolto sia seriamente motivato a portarlo a compimento
- sviluppare nuove iniziative, e non essere destinato a coprire carenze di organico

DEFINIZIONE DEL RUOLO DEI COMPONENTI DEL CONSIGLIO DIRETTIVO

TIPOLOGIA ATTIVITÀ	REFERENTI
Approvazione dei progetti	Tutti
Coordinamento attività e gestione budget	Ing. Roberto Vela
Coordinamento e consulenza su progetti su IOS	Dott. Antonio Macor
Coordinamento e consulenza per progetti su MISA	Dott.ssa Margherita Busso
Coordinamento e consulenza per progetti su nutrizione	Prof. Bruna Santini
Coordinamento e consulenza per pianificazione, M&V di progetti	Dott.ssa M. Luisa Soranzo
Coordinamento e consulenza su sostenibilità ed etica dei progetti	Dott.ssa Claudia Spezia