

ORIGINAL RESEARCH ARTICLE

Expanding Comprehensive Postabortion Care to Primary Health Facilities in Geita District, Tanzania

Karoline Kragelund Nielsen, Grace Lusiola, Joseph Kanama, Juliana Bantambya, Nassor Kikumbih and Vibeke Rasch

Abstract

A postabortion care program was implemented in 11 primary and secondary health facilities in rural Tanzania in order to decentralize comprehensive postabortion care to community level by upgrading midlevel providers to perform manual vacuum aspiration (MVA). Information about evacuation procedure and family planning (FP) service provided was obtained from the health facilities. In all, 2025 evacuations had been performed with MVA and D&C accounting for 65.6% and 34.4%, respectively. Among the women admitted with abortion complications, 59.8% left with a FP method. The proportion of women offered FP service differed by evacuation procedure, hence the proportion was higher among women evacuated by MVA. Upgrading midlevel providers to perform MVA is an efficient means to address the problem of unsafe abortion in rural areas. However, the sustainability of MVA service provision remains a challenge. Moreover, FP services should be offered to all postabortion clients regardless of evacuation procedure. /// Un programme du soin du post-avortement a été mis en œuvre dans des établissements de la santé primaire et secondaire dans la Tanzanie rurale afin de décentraliser le soin du post-avortement compréhensif jusqu'au niveau de la communauté par l'augmentation de la performance des dispensateurs moyens pour qu'ils puissent faire l'avortement par aspiration manuelle (AAM). Le renseignement sur la procédure de l'évacuation et sur le service la planification familiale (PF) disponible était obtenu à partir des établissements de santé. En tout, 2025 évacuations ont été faits à travers AAM et le curetage de l'utérus étant responsable pour 65,6% et 34,4% respectivement. Parmi les femmes qui ont été admises avec des complications de l'avortement, 59,8% sont parties avec une méthode de la PF. La proportion des femmes qui ont profité des services de la PF était différente par la procédure de l'évacuation; ainsi, la proportion était plus élevé chez les femmes qui ont subi l'évacuation par l'AAM. L'amélioration de la performance des dispensateurs moyens pour accomplir l'AAM est une manière efficace de s'occuper du problème de l'avortement dangereux dans les régions rurales. Toutefois, la capacité pour soutenir la dispensation des services de l'AAM reste un défi. De plus, les services de la PF doivent être offerts à toutes les clients du post-avortement sans considérer la procédure d'évacuation.