

Medical Checks for Children

# Medisch Rapport Nepal Mude 2012

Nadine van Dijk en Iris van de Gevel  
April 2013

### Inleiding

Van 16 tot en met 22 november 2012 heeft een team van Medical Checks for Children in de buurt van het dorp Mude in Nepal 668 kinderen van 15 jaar en jonger medisch onderzocht en behandeld. Het was de tweede missie op deze locatie na een eerste exploratieve missie in 2011.

Mude is een dorp in het oosten van Nepal. De Stichting Namasté Breda is hier sinds 2001 actief in eerste instantie met name voor steun aan de school maar later ook om de leefomstandigheden in Mude en omgeving te verbeteren. Zo is er ondertussen elektriciteit, stromend water en wordt er aan een biogasproject voor de hele omgeving gewerkt. Ook is er een nieuw school gebouw gerealiseerd. Op uitnodiging van de stichting Namasté Breda werden er hier door MCC kinderen gezien van 7 dorpen uit de omgeving op 1 tot 3 uur loopafstand van Mude.



*De Shree Bhimsenthan Lower Secondary School, Mude.*

### MCC werkwijze

Alle medische hulpmiddelen werden uit Nederland meegenomen. Medicatie werd lokaal in Kathmandu ingekocht. Het MCC team bestond uit de volgende teamleden: Nadine van Dijk (medisch eindverantwoordelijk, SEH-arts), Iris van de Gevel (organisatorisch eindverantwoordelijk, toxicoloog), Marijke Lutjenhuis (huisarts in ruste), Jaap Schilperoort (kinderarts in opleiding), Malou Edelman (geneeskunde student), Eugenie Gosselink (mondhygiëniste), Hedwig Gosselink (onderwijsadviseur), Henny van der Zwaag (secretaresse) en Ella van Tunen (secretaresse).

Gedurende de controles op de Shree Bhimsenthan Lower Secondary school is gewerkt conform het MCC carousel model:

1. Administratie waarin in alle belangrijke informatie van het kind op het formulier wordt opgenomen.
2. Meet en weeg station, waarin lengte en gewicht van alle kinderen werd gemeten en geïnterpreteerd.
3. Bloedprik station, waar het Hb werd bepaald
4. Artsen: alle kinderen krijgen een volledig onderzoek door een arts en daarnaast voorlichting
5. Apotheek waar de kinderen de benodigde medicatie kregen uitgereikt
6. Voorlichting: tandenpoets les en uitreiken tandenborstel
7. Invoer van gegevens van de kinderen ten behoeve van data analyse



## MCC Mude 2012

Belangrijke aanvulling op de gebruikelijke werkwijze van MCC was een vervolg op de basale eerste hulp cursus, welke door Marijke Lutjenhuis is gegeven aan 17 vrouwen en 2 mannen uit de omgeving van Mude waaronder ook traditionele genezers. In deze cursus is met name aandacht gegeven aan basale wondbehandeling, simpele instructies hoe om te gaan met fracturen, aandacht voor diarree, koorts en algemene hygiëne en voeding.

Op de laatste dag is een start gemaakt met een "brush at school" project door Eugenie Gosselink, conform het programma zoals door NOSH is opgezet, waarbij onderwijzers het belang van tandenpoetsen is onderwezen en daarnaast aan de leraren en leerlingen een poetsinstructie is gegeven met hulp van tandplaque verklikkers.



Naast het onderzoeken van kinderen is veel tijd besteed aan educatie van ouders, begeleiders, lokale helpers, onderwijzers en scholieren. De aandacht lag hier met name op het uitleggen van het belang van simpele hygiëne maatregelen, goede voeding en het voorkomen van infecties.

Mede door inzameling van gelden door de teamleden kon een aantal kinderen verwezen worden naar ziekenhuizen in Kathmandu. Vier kinderen werden verwezen naar het Ishan Children's Nursing and Maternity Home en werden drie kinderen verwezen naar het Gangalal hospital voor specifieke hart problematiek.

De stichting Namasté Breda assisteerde MCC bij het verblijf in de Shree Bhimsenthan Lower Secondary school, het voedsel voor het gehele team gedurende de checks en zorgde voor aankondigingsposters met het hele programma in alle dorpen in de omgeving die deelnamen. Tevens zorgde de stichting Namasté Breda voor de aanwezigheid van lokale vertalers en helpers, zonder welke deze missie niet mogelijk was geweest. Daarnaast stelde de Shree Bhimsenthan Lower Secondary school in Mude ruimte voor verblijf van het team en het werk voor de carroussel ter beschikking.

### Resultaten

Gedurende de checks zijn 668 kinderen gezien uit de weide omtrek van Mude in verschillende leeftijdscategorieën, zie tabel 1 en 2.

Tabel 1: Totaal aantal kinderen per leeftijdscategorie en sexe

Leeftijd	Totaal	
	668	
	N	%
<=1 jaar	47	7%
>1 en <5 jaar	93	14%
<5 jaar	131	20%
>=5 en <=10 jaar	301	45%
>10 jaar	237	35%
Geslacht		
Jongen	343	51%
Meisje	323	48%

Tabel 2: Aantal kinderen per dag per geografische lokatie

	16-11-12	17-11-12	18-11-12	19-11-12	20-11-12	21-11-12	Totaal
Aangpang	2	4	12	55	20	19	112
Belidada/Dadakarka	44	3	4	0	2	2	55
Ghunsa	1	46	0	0	0	0	47
Kerung	0	5	0	9	20	10	44
Mude	32	12	6	0	2	1	53
Overige	4	1	4	9	33	0	51
Pattale	0	1	1	0	1	54	57
Pekarnasa	18	2	1	51	1	4	77
Surke	2	0	15	3	4	0	24
Tingnasa	7	95	18	19	6	3	148
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>169</b>	<b>61</b>	<b>146</b>	<b>89</b>	<b>93</b>	<b>668</b>

Er is in de analyse een aantal dorpen samengevoegd. Onder Mude vallen: Mude Sherpa, Mude Magar, Mude, Sherpa Mude en Mude. Onder overige vallen de volgende dorpen: Garna, Banbhade, Dattal, Lakhop, Salleri en Tingla.

Opvallend is dat er meer kleine kinderen zijn gecheckt dan vorig jaar, dit jaar 7% kinderen < 1 jaar, ten opzichte van 2% in 2011. Daarnaast zijn er in 2012 minder kinderen naar MCC toegekomen dan in 2011 (870). Dit was onder andere te wijten aan de schoolvakantie en de slechte communicatie vanuit de scholen naar de kinderen.

Ongeveer 60% bezocht MCC voor het tweede achtereenvolgende jaar. Voor een locatie als Mude, waarbij kinderen uit diverse dorpen op meerdere uren lopen afstand van de school de medische carroussel bezochten, is dit een hoge opkomst. Dit geeft aan dat er een groot vertrouwen is in de werkzaamheden van MCC.

Gedetailleerde resultaten van de onderzoeken zijn in bijlage A, B en C opgenomen. Onderstaand zijn de belangrijkste bevindingen opgenomen.

In totaal had 63% van de onderzochte kinderen bloedarmoede echter maar 1 kind had een Hb onder de 5 mmol/L hetgeen behandeld werd met een follow-up na 3 maanden in het ziekenhuis voor Hb-controle. Het hoge percentage bloedarmoede wordt waarschijnlijk veroorzaakt door een combinatie van eenzijdige voeding en actieve worminfecties. De kinderen werden behandeld met ijzersuppletie voor 3 maanden, bij borstvoeding werd de moeder voor 3 maanden met ijzer behandeld. Indien er klinisch tekenen waren van een groeiachterstand of andere aanwijzingen voor malnutritie, werd het kind behandeld met multivitaminen voor 3 maanden.



Een groot deel van de kinderen in Mude heeft een groeiachterstand. In totaal was 34% van de jongens en meisjes te licht voor hun leeftijd. Ondervoeding in Nepal is vooral een acuut probleem bij meisjes. Deze getallen zijn conform de landelijke gegevens.

Gemiddeld was 58% van de jongens en 54% van de meisje te kort voor hun lengte. Dit is conform het landelijke gemiddelde. Er zijn geen specifieke trends per locatie te zien.

Gemiddeld was 6% van de jongens en 8% van de meisje te licht voor hun lengte. Dit is iets langer dan het landelijke gemiddelde van ongeveer 12 %.

6 kinderen (1%) werden behandeld voor een klinische verdenking op een long-ontsteking.

## MCC Mude 2012

Daarnaast werden diverse diagnoses gezien bij individuele kinderen, zoals o.a. geïnfecteerde wonden, acute worminfecties, giardia, oorontstekingen en urineweg infecties. Ook werden bij diverse kinderen luizen en schurft waargenomen. Van deze kinderen werden voorschriften en soms medicatie voor de gehele familie meegegeven.

Van alle kinderen die door MCC werden gezien, hadden er 3 een verstandelijke beperking. Dit lijkt een laag aantal voor de populatie die we zien, echter, gezien de afstanden van de dorpen tot de school lijkt het lastig voor de ouders om gehandicapte kinderen naar ons toe te nemen. Via de Stichting Namasté Breda kan mogelijk navraag gedaan worden of er meer kinderen in de dorpen aanwezig zijn die specifieke zorg nodig hebben.

Het MCC team in Mude had geen tandarts bij zich. Voor de educatie van lokale helpers, onderwijzers en scholieren werd in het tandenpoets station in het carrousel gebruik gemaakt van het Nepalees boek oral health en voorlichtingsfolders van de Health and Development Society Nepal. In totaal werden 206 kinderen (31%) met cariës gezien, daarnaast nog 79 kinderen met pijnlijke gaatjes (12%).

Er zijn 7 kinderen naar het ziekenhuis verwezen voor vervolgonderzoek en -behandeling. Van de 7 kinderen die verwezen zijn, zijn er 3 in verband met een mogelijke hartafwijking verwezen naar een ziekenhuis in Kathmandu (Gangalal Hospital) en aangemeld voor het Nieuwendijkfonds van MCC. Vier kinderen zijn verwezen naar het Ishan Children's Nursing and Maternity Home:

- Een jongen van 15 jaar is verwezen met een osteomyelitis aan het linker been. In het ziekenhuis is hij behandeld met intraveneus antibiotica. Na behandeling is de jongen ontslagen uit het ziekenhuis.
- Een meisje van 14 jaar is verwezen met nierproblemen. In het ziekenhuis heeft zij diverse onderzoeken ondergaan en heeft zij medicatie gekregen om te ontwateren. Er is geen directe oorzaak voor haar nierproblemen gevonden. Nadat het oedeem was verdwenen en alle onderzoeken waren afgerond is zij ontslagen.
- Een jongen van 13 jaar is naar het Ishan ziekenhuis verwezen met suikerziekte voor verdere diagnostiek en behandeling. Van het verdere onderzoek dat in het Ishan en Kanti ziekenhuis heeft plaatsgevonden zijn nog geen resultaten bekend.
- Een jongen van 11 jaar is verwezen voor een hydrocele. Hij is opgenomen en geopereerd en is volledig herstelt en ontslagen.



## Toekomst

De hierboven vermelde resultaten laten zien dat er in dit gebied nog veel mogelijkheden liggen in het verbeteren van de gezondheidszorg. Hiertoe hebben we een aantal aanbevelingen.

Bekeken moet worden op welke wijze er actief opvolging gegeven kan worden aan het anti-worm programma van de overheid. Dit jaar bleek dat toch minderen kinderen een anti-worm pil hadden

## MCC Mude 2012

gekregen in de afgelopen maanden. De Stichting Namasté Breda zou kunnen onderzoeken of er personen van bijvoorbeeld de scholen verantwoordelijk gemaakt kunnen worden voor het verkrijgen en uitdelen van de anti-worm medicatie. Het opzetten en opvolgen van een goed anti-worm programma is een van de belangrijkste actiepunten van de WHO, om anemie te bestrijden.

Ter voorkoming van acute worminfecties, geïnfecteerde wonden en ziekten lijkt er een behoefte te zijn aan gezondheidsvoorlichting en voorlichting op gebied van hygiëne. Op de scholen kan hier meer aandacht aan besteedt worden, zoals het leren van het handenwassen met zeep. Hiertoe zouden de leraren van de scholen in de komende jaren getraind kunnen worden.

Om het Brush at School project tot een succes te maken, zal er gedurende het jaar navraag moeten worden gedaan over de voortgang. Dit om de aandacht voor tandenpoetsen op de scholen vast te houden. Reeds afgesproken is dat studenten van het NHTV Breda navraag zullen doen bij de Shree Bhimsenthan Lower Secondary school bij hun bezoek in het voorjaar van 2013. Daarnaast hoopt MCC, dat Mude zal worden bezocht door een tandarts. Er loopt reeds een samenwerking met Joost van Vlijmen en we hopen dat deze tandarts in het najaar van 2013 weer naar Mude zal gaan om daar de kinderen te behandelen. Gezien de waargenomen problematiek, wil MCC hier specifiek aandacht voor vragen. Mocht Joost van Vlijmen in 2013 niet naar Mude gaan, dan kan MCC mogelijk zelf een tandarts meevragen.

Er zal moeten worden bekeken of er meer vitamine bronnen in de dagelijkse maaltijden toegevoegd kunnen worden. De maaltijden zijn zeer eenzijdig en bevatten merendeels koolhydraten. Er is reeds aandacht voor dit onderdeel vanuit de Stichting Namasté Breda, echter het blijkt moeilijk veranderingen te verwezenlijken. MCC zal trachten om bij een nieuwe missie in 2013, voor de scholen onderwijs materiaal mee te nemen over gezonde voeding, zodat de kinderen het belang leren van gezonde voeding, met name het eten van groenten en fruit.

Er is zeer beperkt kennis beschikbaar over moeder-kind zorg. Bevallingen vinden grotendeels thuis plaats, de afstand naar Phaplu ziekenhuis of de health post is te groot. Ook zijn er geen/weinig lokale vroedvrouwen in het gebied aanwezig. Vrouwen helpen elkaar onderling bij de bevalling. Ook voor na de bevalling is er weinig kennis aanwezig over bijvoorbeeld borstvoeding, zorg voor het kind, etc. Derhalve zal bij een komende missie in 2013 bekeken worden of er een cursus gegeven kan worden. Gedacht wordt aan een cursus-week om 10 vrouwen te trainen om bij bevallingen te kunnen helpen. MCC zal in samenwerking met de Stichting Namasté Breda deze ideeën verder uitwerken.

### Nawoord

De tweede missie in Mude was een bijzondere ervaring niet in de laatste plaats door het geweldige team, alle lokale vertalers en helpers, de schoolkinderen en stichting Namasté Breda. Het is ons zeker gelukt om de vele kinderen die wij in deze tijd gezien hebben een moment van blijdschap en aandacht te geven. Wij denken dat naast de medische verzorging een moment van persoonlijke aandacht door het team een verschil kan maken.

Graag willen we onderzoeken hoe we volgend jaar een vervolg kunnen geven aan deze werkzaamheden, met name met een vervolg op het Brush-at-School project, voorlichting over gezonde voeding en uitbreiding naar moeder-kind zorg, naast de carrousel werkzaamheden.

In het bijzonder willen we Francien Dictus bedanken voor haar tomeloze inzet en energie tijdens de missie.

## Bijlage A: Resultaten

Enkel de diagnoses met een incidentie > 1 zijn in de tabel opgenomen.  
Terminologie ziekten en diagnose is in Engels opgenomen.

Tabel: prevalentie van ziekten en diagnoses per geografische locatie

	Total		Aangpang		Belidada/ Dadakarka		Ghunsa		Kerung		Mude		Pattale		Pekarnasa		Surke		Tingnasa		Overige	
	668		Total= 112		Total= 55		Total= 47		Total= 44		Total= 53		Total= 57		Total= 77		Total= 24		Total= 148		Total=51	
	N	%	N	%	n	%	n	%	n	%	n	N	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Underweight	158	24%	27	24%	7	13%	11	23%	7	16%	8	15%	11	19%	13	17%	6	25%	14	27%	14	27%
Stunting	377	56%	63	56%	39	71%	24	51%	25	57%	33	62%	26	46%	41	53%	19	79%	27	53%	27	53%
Wasting	30	4%	5	4%	4	7%	1	2%	3	7%	4	8%	0	0%	1	1%	0	0%	3	6%	3	6%
Anaemia	424	63%	61	54%	31	56%	41	87%	29	66%	34	64%	24	42%	48	62%	15	63%	104	70%	37	73%
HIV pos.	1	0%	1	1%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Malaria (suspected)	2	0%	0	0%	1	2%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	1%	0	0%
vitamin deficit (clinical signs)	18	3%	7	6%	1	2%	1	2%	3	7%	0	0%	2	4%	0	0%	0	0%	2	1%	2	4%
pneumonia (clinical)	6	1%	0	0%	0	0%	1	2%	3	7%	0	0%	0	0%	0	0%	1	4%	0	0%	1	2%
Bronchitis	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	1%	0	0%
BHR/asthma	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	1%	0	0%	0	0%	0	0%
gardia (suspected)	14	2%	2	2%	2	4%	2	4%	1	2%	1	2%	0	0%	1	1%	1	4%	2	1%	2	4%
diarrhoea without dehydration	5	1%	2	2%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	2	1%	1	2%
Constipation	1	0%	1	1%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
active worm infection	4	1%	1	1%	0	0%	0	0%	0	0%	1	2%	0	0%	0	0%	0	0%	2	1%	0	0%
otitis media acuta	2	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	2%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	2%
otitis media with effusion	10	1%	1	1%	1	2%	1	2%	1	2%	1	2%	0	0%	2	3%	0	0%	3	2%	0	0%
otitis externa	4	1%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	2%	1	1%	2	8%	0	0%	0	0%
tympanic perforation	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	2%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
(adeno)tonsillitis	4	1%	1	1%	0	0%	1	2%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	4%	0	0%	1	2%
Sinusitis	2	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	2%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	1%	0	0%
hearing impairment	2	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	2	1%	0	0%
other	2	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	2%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	1%	0	0%
cariës n.o.s.	206	31%	37	33%	12	22%	19	40%	18	41%	21	40%	11	19%	19	25%	8	33%	44	30%	17	33%
caries with pain	79	12%	19	17%	14	25%	3	6%	3	7%	2	4%	13	23%	11	14%	4	17%	7	5%	3	6%
wounds n.o.s.	7	1%	1	1%	0	0%	1	2%	0	0%	2	4%	0	0%	0	0%	0	0%	3	2%	0	0%
eczema n.o.s.	7	1%	1	1%	2	4%	0	0%	2	5%	1	2%	1	2%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
dermatomycosis	5	1%	0	0%	0	0%	0	0%	1	2%	0	0%	3	5%	0	0%	0	0%	0	0%	1	2%
Impetigo/furunculosis	7	1%	1	1%	1	2%	1	2%	0	0%	1	2%	0	0%	1	1%	0	0%	2	1%	0	0%
Lice	14	2%	0	0%	0	0%	0	0%	2	5%	1	2%	1	2%	1	1%	0	0%	9	6%	0	0%
Scabies	7	1%	2	2%	1	2%	0	0%	2	5%	0	0%	0	0%	0	0%	1	4%	0	0%	1	2%

MCC Mude 2012

	Total		Aangpang		Belidada/ Dadakarka		Ghunsa		Kerung		Mude		Pattale		Pekamasa		Surke		Tingnasa		Overige	
	668		Total= 112		Total= 55		Total= 47		Total= 44		Total= 53		Total= 57		Total= 77		Total= 24		Total= 148		Total=51	
	N	%	N	%	n	%	n	%	n	%	n	N	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
wounds infected,	7	1%	4	4%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	2%	2	3%	0	0%	0	0%	0	0%
other (psoriasis etc)	4	1%	0	0%	1	2%	0	0%	0	0%	3	6%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
psychomotoric retardation	3	0%	2	2%	0	0%	0	0%	1	2%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
migraine/headache	21	3%	7	6%	0	0%	1	2%	1	2%	1	2%	5	9%	2	3%	1	4%	3	2%	0	0%
physiological murmer	44	7%	11	10%	4	7%	4	9%	5	11%	2	4%	3	5%	5	6%	1	4%	7	5%	2	4%
pathological murmur (suspected)	3	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	2%	1	2%	0	0%	0	0%	0	0%	1	1%	0	0%
refractory problem	3	0%	0	0%	1	2%	0	0%	0	0%	1	2%	0	0%	1	1%	0	0%	0	0%	0	0%
Strabismus	5	1%	0	0%	0	0%	1	2%	0	0%	1	2%	1	2%	0	0%	0	0%	0	0%	2	4%
keratoconjunctivitis	2	0%	1	1%	0	0%	0	0%	0	0%	1	2%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Diabetes	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	2%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Menorrhagia	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	1%	0	0%	0	0%	0	0%
inguinal hernia	2	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	2%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	1%	0	0%
urinary infection	2	0%	1	1%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	2%
old fracture	2	0%	0	0%	0	0%	1	2%	0	0%	0	0%	0	0%	1	1%	0	0%	0	0%	0	0%
hernia(umbilical etc)	1	0%	1	1%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%



## Bijlage B: Verbruikte medicatie

Tabel B1: Totaal verbruikte medicatie

	Totaal	
	668	
	N	%
Ijzer	134	20%
Ijzer voor de moeder	10	1%
Multivitamine	383	57%
anti-worm	417	62%
acute worm-infectie	5	1%
anti-luizen	3	0%
anti-scabies	7	1%
Niclosamide	0	0%
Amoxicilline	22	3%
Augmentin	8	1%
2e lijns antibiotica	0	0%
Metronidazole	14	2%
co-trimoxazole	1	0%
Ceftriaxone	0	0%
Antibiotica voor urineweg infectie	0	0%
Paracetamol	0	0%
ORS	1	0%
Oordruppels	5	1%
Nystatine	0	0%
mupirocine=Bactroban	0	0%
hydrocortisone crème	9	1%
dactarin crème	4	1%
dactacort crème	2	0%
fusidin crème	15	2%
sudó crème	0	0%
neutrale crème	0	0%
Jodium	1	0%
Selsun	0	0%
Oogdruppels	6	1%

## Bijlage C: Gedetailleerde resultaten bloedarmoede en groeiachterstanden

Alle resultaten tabellen zijn in Engels weergegeven.

Tabel C1: Summary of checked children per geographical location, age and gender

	Total		Aangpang		Belidada/ Dadakarka		Ghunsa		Kerung			
	668		Total= 112		Total= 55		Total= 47		Total= 44			
Age	N	%	n	%	N	%	n	%	n	%		
<=1 year	47	7%	11	10%	2	4%	1	2%	2	5%		
>1 en <5 years	93	14%	12	11%	7	13%	3	6%	9	20%		
<5 years	131	20%	21	19%	9	16%	4	9%	10	23%		
>=5 en <=10 years	301	45%	57	51%	20	36%	25	53%	14	32%		
>10 years	237	35%	34	30%	26	47%	18	38%	20	45%		
Gender												
Boy	343	51%	66	59%	29	53%	21	45%	23	52%		
Girl	323	48%	46	41%	26	47%	26	55%	21	48%		
Age	Mude		Overige		Pattale		Pekarnasa		Surke		Tingnasa	
	Total= 53		Total= 51		Total= 57		Total= 77		Total= 24		Total= 148	
Age	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%
<=1 year	5	9%	8	16%	0	0%	3	4%	1	4%	14	9%
>1 en <5 years	7	13%	10	20%	4	7%	13	17%	5	21%	23	16%
<5 years	11	21%	16	31%	4	7%	16	21%	6	25%	34	23%
>=5 en <=10 years	23	43%	17	33%	25	44%	29	38%	9	38%	82	55%
>10 years	19	36%	18	35%	28	49%	33	43%	9	38%	32	22%
Gender												
Boy	21	40%	24	47%	23	40%	43	56%	11	46%	82	55%
Girl	32	60%	27	53%	33	58%	33	43%	13	54%	66	45%

Tabel C2: Prevalence of weight/age at or under P3 (underweight) per geographical location by age and gender

	Total		Aangpang		Belidada/ Dadakarka		Ghunsa		Kerung			
	668		Total= 112		Total= 55		Total= 47		Total= 44			
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Underweight	158	34%	27	35%	7	16%	11	35%	7	30%		
No underweight	308	66%	51	65%	38	84%	20	65%	16	70%		
Unknown	202	30%	34	30%	10	18%	16	34%	21	48%		
<b>By age</b>												
<=1 year	7	15%	2	18%	0	0%	0	0%	0	0%		
>1 en <5 years	33	36%	4	33%	4	57%	0	0%	3	33%		
<5 years	36	28%	5	24%	4	44%	0	0%	3	33%		
>=5 en <=10 years	122	41%	22	39%	3	15%	11	44%	4	29%		
>10 years	1	3%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
<b>By gender</b>												
Boy	82	34%	17	40%	3	13%	4	29%	3	30%		
Girl	76	34%	10	29%	4	19%	7	41%	4	31%		
	Mude		Overige		Pattale		Pekarnasa		Surke		Tingnasa	
	Total= 53		Total= 51		Total= 57		Total= 77		Total= 24		Total= 148	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Underweight	8	20%	14	41%	11	35%	13	27%	6	38%	54	46%
No underweight	33	80%	20	59%	20	65%	36	73%	10	63%	64	54%
Unknown	12	23%	17	33%	26	46%	28	36%	8	33%	30	20%
<b>By age</b>												
<=1 year	0	0%	2	25%	0	0%	0	0%	0	0%	3	21%
>1 en <5 years	0	0%	4	40%	2	50%	2	17%	2	40%	12	52%
<5 years	0	0%	5	31%	2	50%	2	13%	2	33%	13	38%
>=5 en <=10 years	8	35%	9	53%	8	32%	12	41%	4	44%	41	50%
>10 years	0	0%	0	0%	1	50%	0	0%	0	0%	0	0%
<b>By gender</b>												
Boy	6	35%	8	44%	4	27%	5	19%	4	50%	28	41%
Girl	2	8%	6	38%	7	44%	8	38%	2	25%	26	52%

Table C3: Prevalence of length/age at or under P3 (stunting) per geographical location by age and gender

	Total		Aangpang		Belidada/ Dadakarka		Ghunsa		Kerung			
	668		Total= 112		Total= 55		Total= 47		Total= 44			
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Stunting	377	56%	63	56%	39	71%	24	51%	25	57%		
No stunting	280	42%	49	44%	15	27%	23	49%	19	43%		
<b>By age</b>												
<=1 year	19	40%	7	64%	1	50%	0	0%	0	0%		
>1 en <5 years	56	60%	5	42%	6	86%	2	67%	5	56%		
<5 years	70	53%	10	48%	7	78%	2	50%	5	50%		
>=5 en <=10 years	170	56%	34	60%	14	70%	13	52%	9	64%		
>10 years	138	58%	19	56%	18	69%	9	50%	11	55%		
<b>By gender</b>												
Boy	190	55%	38	58%	20	69%	10	48%	13	57%		
Girl	186	58%	25	54%	19	73%	14	54%	12	57%		
	Mude		Overige		Pattale		Pekarnasa		Surke		Tingnasa	
	Total= 53		Total= 51		Total= 57		Total= 77		Total= 24		Total= 148	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Stunting	33	62%	27	53%	26	46%	41	53%	19	79%	80	54%
No stunting	16	30%	24	47%	31	54%	34	44%	5	21%	64	43%
<b>By age</b>												
<=1 year	1	20%	4	50%	0	0%	1	33%	0	0%	5	36%
>1 en <5 years	5	71%	6	60%	2	50%	5	38%	5	100%	15	65%
<5 years	6	55%	9	56%	2	50%	6	38%	5	83%	18	53%
>=5 en <=10 years	12	52%	10	59%	8	32%	16	55%	6	67%	48	59%
>10 years	15	79%	8	44%	16	57%	20	61%	8	89%	14	44%
<b>By gender</b>												
Boy	11	52%	15	63%	9	39%	22	51%	10	91%	42	51%
Girl	22	69%	12	44%	16	48%	19	58%	9	69%	38	58%

Table C4: Prevalence of weight/length at or under P3 (wasting) per geographical location by age and gender

	Total		Aangpang		Belidada/ Dadakarka		Ghunsa		Kerung			
	668		Total= 112		Total= 55		Total= 47		Total= 44			
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Wasting	30	7%	5	8%	4	9%	1	4%	3	13%		
No wasting	378	93%	56	92%	41	91%	24	96%	20	87%		
Unknown	260	39%	51	46%	10	18%	22	47%	21	48%		
<b>By age</b>												
<=1 year	4	9%	2	18%	0	0%	0	0%	0	0%		
>1 en <5 years	9	10%	0	0%	2	29%	0	0%	2	22%		
<5 years	11	9%	2	10%	2	22%	0	0%	2	22%		
>=5 en <=10 years	19	8%	3	8%	2	10%	1	5%	1	7%		
>10 years	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
<b>By gender</b>												
Boy	14	6%	3	8%	1	4%	0	0%	1	10%		
Girl	16	8%	2	8%	3	14%	1	7%	2	15%		
	Mude		Overige		Pattale		Pekarnasa		Surke		Tingnasa	
	Total= 53		Total= 51		Total= 57		Total= 77		Total= 24		Total= 148	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Wasting	4	11%	3	9%	0	0%	1	2%	0	0%	9	9%
No wasting	34	89%	29	91%	23	100%	45	98%	15	100%	91	91%
Unknown	15	28%	19	37%	34	60%	31	40%	9	38%	48	32%
<b>By age</b>												
<=1 year	0	0%	2	25%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
>1 en <5 years	0	0%	2	20%	0	0%	0	0%	0	0%	3	13%
<5 years	0	0%	2	13%	0	0%	0	0%	0	0%	3	9%
>=5 en <=10 years	4	20%	1	7%	0	0%	1	4%	0	0%	6	9%
>10 years	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
<b>By gender</b>												
Boy	2	14%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	7	13%
Girl	2	8%	3	20%	0	0%	1	5%	0	0%	2	5%

Table C5: Prevalence of anaemia per geographical location by age and gender

	Total		Aangpang		Belidada/ Dadakarka		Ghunsa		Kerung			
	668		Total= 112		Total= 55		Total= 47		Total= 44			
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Anaemia	424	63%	61	54%	31	56%	41	87%	29	66%		
No anaemia	239	36%	51	46%	24	44%	5	11%	15	34%		
Unknown	2	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
Hb < 5.0 mmol/L	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	2%		
<b>By age</b>												
<=1 year	28	60%	4	36%	2	100%	1	100%	2	100%		
>1 en <5 years	60	65%	6	50%	4	57%	3	100%	5	56%		
<5 years	81	62%	9	43%	6	67%	4	100%	6	60%		
>=5 en <=10 years	201	67%	30	53%	12	60%	24	96%	10	71%		
>10 years	143	60%	22	65%	13	50%	13	72%	13	65%		
<b>By gender</b>												
Boy	222	65%	37	56%	13	45%	18	86%	17	74%		
Girl	200	62%	24	52%	18	69%	23	88%	12	57%		
	Mude		Overige		Pattale		Pekarnasa		Surke		Tingnasa	
	Total= 53		Total= 51		Total= 57		Total= 77		Total= 24		Total= 148	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Anaemia	34	64%	37	73%	24	42%	48	62%	15	63%	104	70%
No anaemia	19	36%	14	27%	33	58%	28	36%	9	38%	41	28%
Unknown	0	0%	0	0%	0	0%	1	1%	0	0%	1	1%
Hb < 5.0 mmol/L	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
<b>By age</b>												
<=1 year	4	80%	5	63%	0	0%	2	67%	1	100%	7	50%
>1 en <5 years	5	71%	7	70%	2	50%	11	85%	3	60%	14	61%
<5 years	8	73%	10	63%	2	50%	13	81%	4	67%	19	56%
>=5 en <=10 years	15	65%	13	76%	11	44%	16	55%	6	67%	64	78%
>10 years	11	58%	14	78%	11	39%	20	61%	5	56%	21	66%
<b>By gender</b>												
Boy	13	62%	18	75%	14	61%	26	60%	7	64%	59	72%
Girl	21	66%	19	70%	9	27%	21	64%	8	62%	45	68%

Table C6: Prevalence preventive anti-worm treatment in the last half-year per geographical location by age and gender

	Total		Aangpang		Belidada/ Dadakarka		Ghunsa		Kerung			
	668		Total= 112		Total= 55		Total= 47		Total= 44			
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Antiworm	211	32%	37	33%	10	18%	10	21%	13	30%		
No antiworm	456	68%	74	66%	45	82%	37	79%	31	70%		
<b>By age</b>												
<=1 year	38	81%	10	91%	1	50%	1	100%	1	50%		
>1 en <5 years	86	92%	12	100%	5	71%	3	100%	9	100%		
<5 years	117	89%	20	95%	6	67%	4	100%	9	90%		
>=5 en <=10 years	90	30%	17	30%	4	20%	6	24%	3	21%		
>10 years	5	2%	0	0%	0	0%	0	0%	1	5%		
	Mude		Overige		Pattale		Pekarnasa		Surke		Tingnasa	
	Total= 53		Total= 51		Total= 57		Total= 77		Total= 24		Total= 148	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Antiworm	23	43%	24	47%	9	16%	26	34%	6	25%	53	36%
No antiworm	30	57%	27	53%	48	84%	51	66%	18	75%	95	64%
<b>By age</b>												
<=1 year	3	60%	8	100%	0	0%	3	100%	1	100%	10	71%
>1 en <5 years	6	86%	10	100%	4	100%	12	92%	4	80%	21	91%
<5 years	9	82%	16	100%	4	100%	15	94%	5	83%	29	85%
>=5 en <=10 years	11	48%	8	47%	5	20%	11	38%	1	11%	24	29%
>10 years	3	16%	0	0%	0	0%	1	3%	0	0%	0	0%

Table C7: Children checked last year?

	Total		Aangpang		Belidada/ Dadakarka		Ghunsa		Kerung			
	668		Total= 112		Total= 55		Total= 47		Total= 44			
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
No	267	40%	34	30%	18	33%	33	70%	25	57%		
Yes	400	60%	77	69%	37	67%	14	30%	19	43%		
	Mude		Overige		Pattale		Pekarnasa		Surke		Tingnasa	
	Total= 53		Total= 51		Total= 57		Total= 77		Total= 24		Total= 148	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
No	13	25%	37	73%	11	19%	11	14%	8	33%	77	52%
Yes	40	75%	14	27%	46	81%	66	86%	16	67%	71	48%