يونيسف
منظمة الطفولة

FMF
المؤسسة الطبية الميدانية
Field Medical Foundation

مشروع الإستجابة العاجلة لوباء

الكوليرا

عن المؤسسة الطبية الميدانية

أنشئت المؤسسة الطبية الميدانية في عام ٢٠١١ في محافظة عدن من قبل مجموعة من الأطباء والمتطوعين كاستجابة إنسانية طارئة في بداية الصراع السياسي. وكان هدفهم تقديم المساعدات الطبية الطارئة بسرعة وفعالية ونزاهة. و قد عرفت المؤسسة الطبية الميدانية باللجان الطبية الميدانية، والتي كانت تؤمن بضرورة حصول جميع الناس على الاسعافات الأولية بغض النظر عن انتمائهم الجنسي أو الديني أو السياسي.

في عام ٢٠١٢ تم اشهار المؤسسة بشكل رسمي كمؤسسة مستقلة وبتصريح رسمي من قبل وزارة العمل والشئون الاجتماعية وبرؤية تعتمد على التفوق في مجال التنمية الصحية والاجتماعية الشاملة.

رؤيتنا

نسعى ان نكون أنموذج رائد في التنمية الصحية و الاجتماعية الشاملة .

رسالتنا

الاسهام في تقديم خدمات صحية تكاملية للمساعدة في رفع المستوى الصحي و تنمية المجتمع من خلال الاستجابة الإنسانية و التدخلات الوقائية و العلاجية و التغذوية، و بناء القدرات من خلال الاستخدام الأمثل للموارد المتاحة بالتعاون مع الشركاء المحليين والدوليين.

قيمنا

المصداقية
الإخلاص
الالتزام
العمل الجماعي
الشفافية
الشراكة
التميز

FMF

المؤسسة الطبية الميدانية

Field Medical Foundation

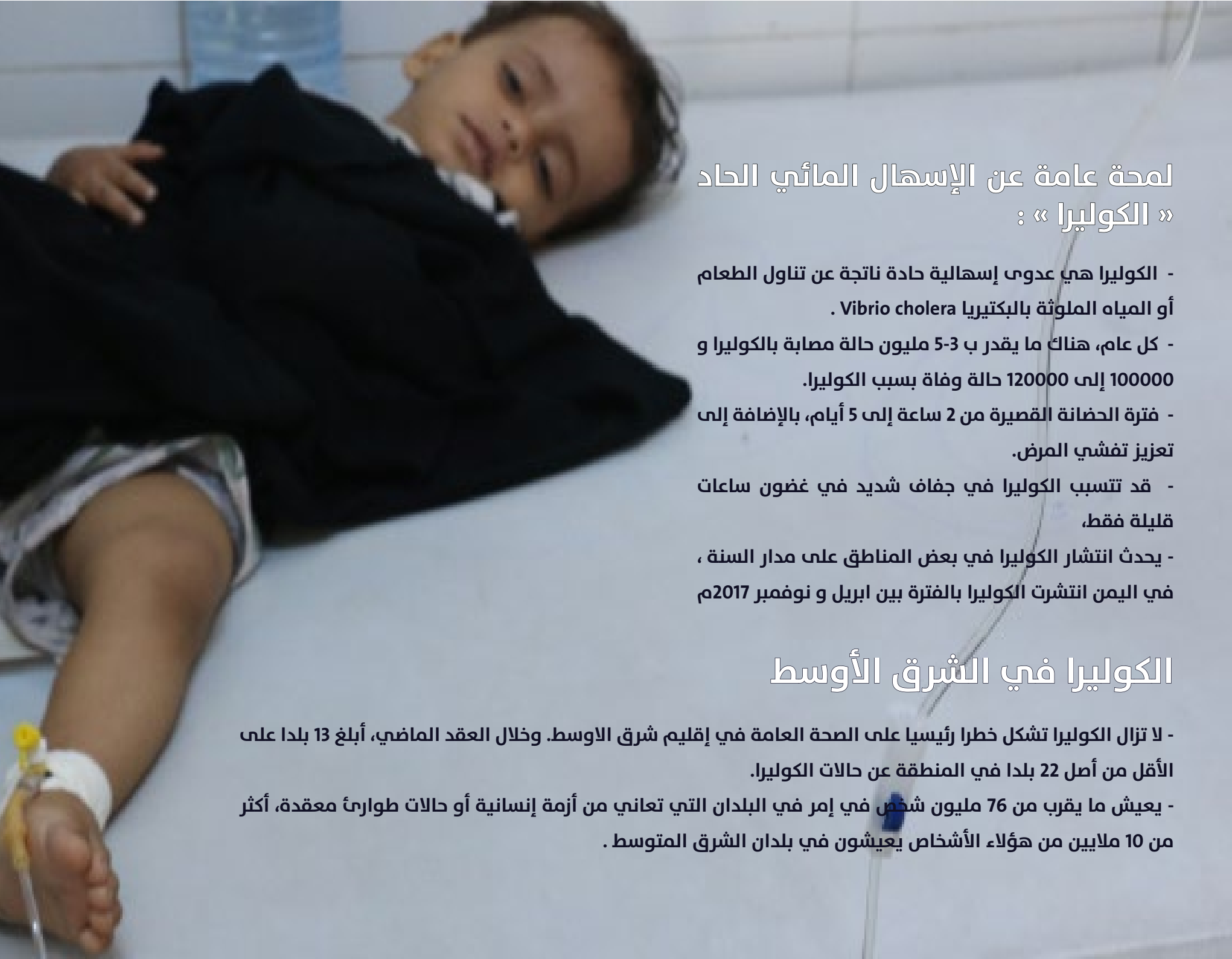
الجمهورية اليمنية - محافظة عدن - خور مكسر - حي أكتوبر بجانب مكتب التربية و التعليم

Khormaksar - October Street - next to Ministry of Education, Aden, Yemen

+967 (2) 233686 - 233460 +967 (2) 233433 www.fmfyemen.org

info@fmfyemen.org /fmfyemen

Qr Code
إمسح رمز الإستجابة السريع



لمحة عامة عن الإسهال المائي الحاد « الكوليرا » :

- الكوليرا هي عدوى إسهالية حادة ناتجة عن تناول الطعام أو المياه الملوثة بالبكتيريا Vibrio cholera .
- كل عام، هناك ما يقدر ب 3-5 مليون حالة مصابة بالكوليرا و 100000 إلى 120000 حالة وفاة بسبب الكوليرا.
- فترة الحضانة القصيرة من 2 ساعة إلى 5 أيام، بالإضافة إلى تعزيز تفشي المرض.
- قد تتسبب الكوليرا في جفاف شديد في غضون ساعات قليلة فقط،
- يحدث انتشار الكوليرا في بعض المناطق على مدار السنة ، في اليمن انتشرت الكوليرا بالفترة بين ابريل و نوفمبر 2017م

الكوليرا في الشرق الأوسط

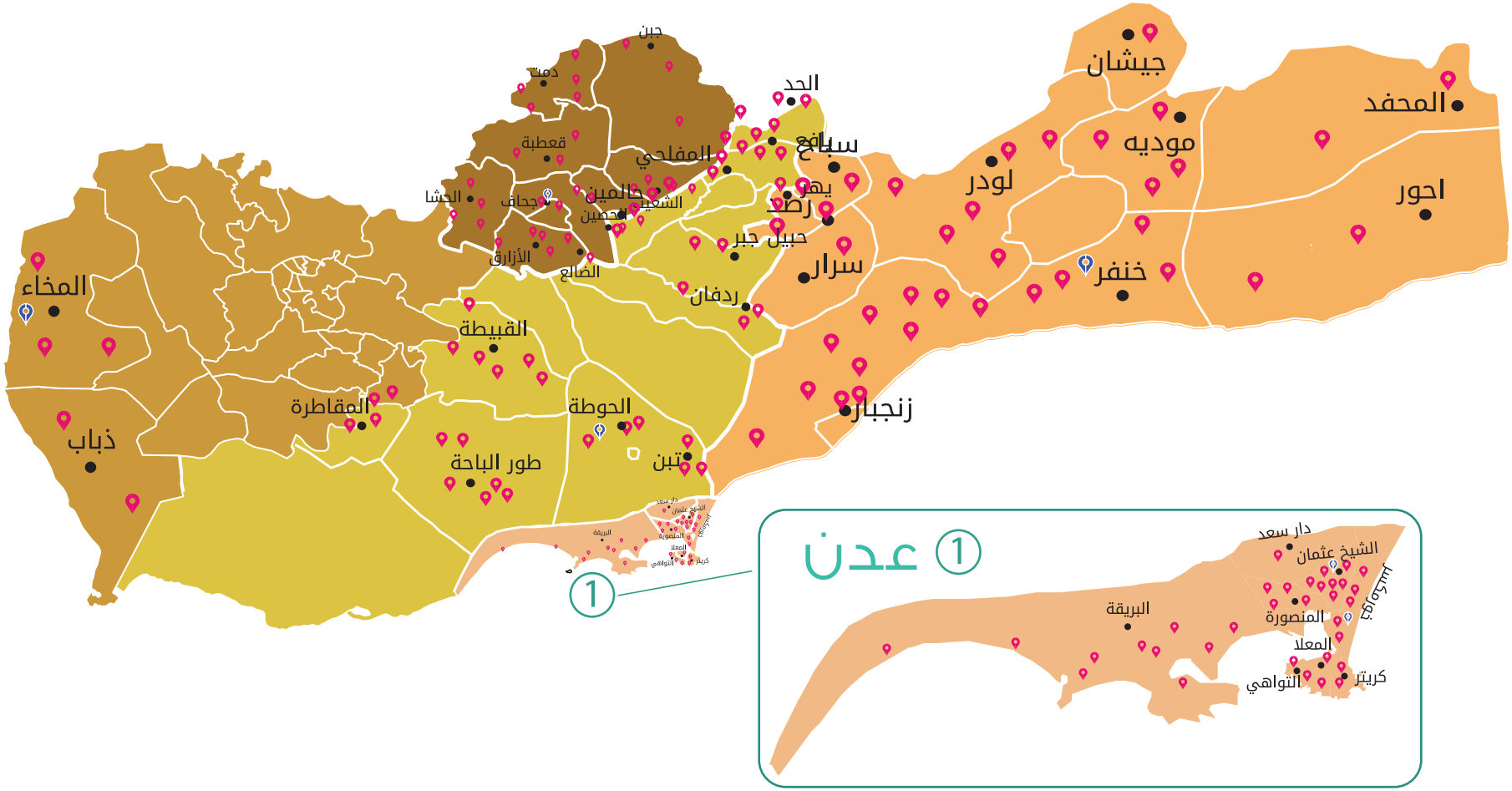
- لا تزال الكوليرا تشكل خطرا رئيسيا على الصحة العامة في إقليم شرق الاوسط. وخلال العقد الماضي، أبلغ 13 بلدا على الأقل من أصل 22 بلدا في المنطقة عن حالات الكوليرا.
- يعيش ما يقرب من 76 مليون شخص في إمر في البلدان التي تعاني من أزمة إنسانية أو حالات طوارئ معقدة، أكثر من 10 ملايين من هؤلاء الأشخاص يعيشون في بلدان الشرق المتوسط .

الكوليرا في اليمن

- في أكتوبر 2016م، بدأ تفشي وباء الكوليرا في اليمن و استمر حتى ديسمبر 2017م.
- وفي فبراير و مارس 2017، كان تفشي المرض في إنخفاض ، غير أن عدد حالات الكوليرا قد عاد بعد 27 أبريل 2017م
- في العاشر من أكتوبر 2016م، أعلنت وزارة الصحة العامة والسكان في اليمن عن حدوث حالات الكوليرا في محافظة صنعاء شمال اليمن، تم تأكيد ما مجموعه 15 حالة من الكوليرا، منها 11 حالة من صنعاء و 4 حالات من البيضاء.
- في الثاني و العشرون من ديسمبر 2016م تم الإبلاغ عن ما مجموعه 165 14 حالة و 497 حالة وفاة (معدل الوفيات بنسبة 3,51 في المائة)، ومن بين هؤلاء تأثر 6752 حالة من النساء (47,7 في المائة) ، وتضرر 8184 (57,8 في المائة) من الأطفال دون الخامسة من العمر.

تنفيذ
FMF
المؤسسة الطبية الميدانية
Field Medical Foundation
برعاية
مكتب الصحة العامة والسكان
م/ عدن
يونيسف
منظمة الطفولة
مشروع الإستجابة العاجلة لوباء الكوليرا
مستشفى ٢٢ مايو
مديرية المنصورة م/عدن
زوايا الأرواء
ORC

مشروع الإستجابة العاجلة لوباء الكوليرا



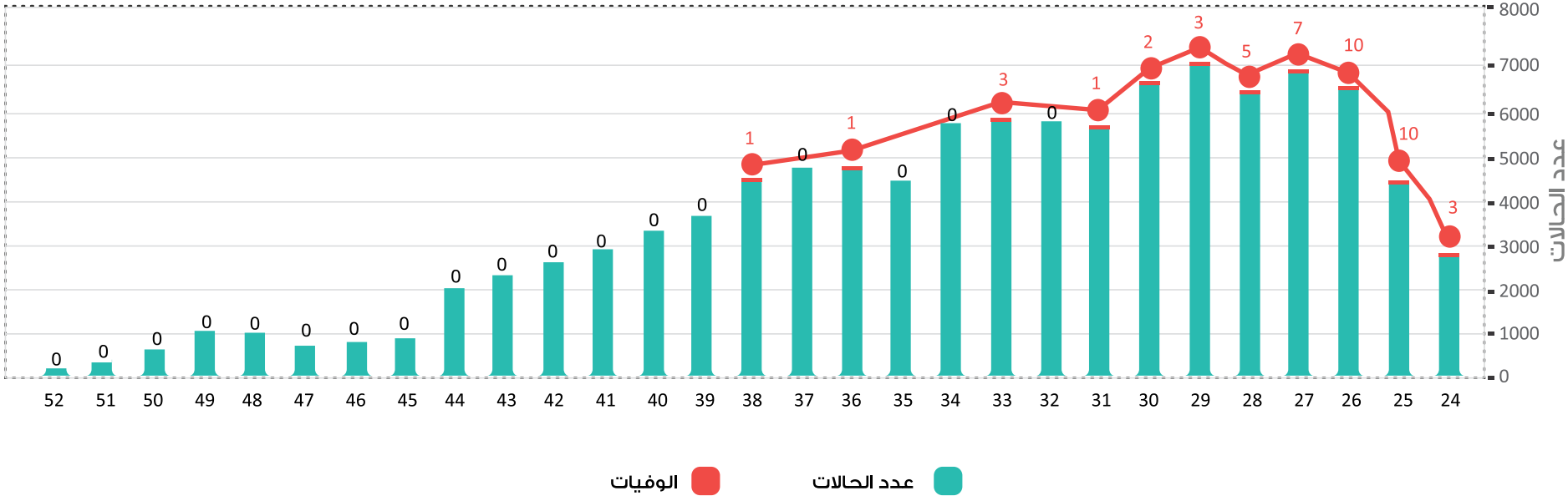
مع تزايد أعداد الناس المتضررين من الإسهال المائي الحاد والكوليرا في بعض المحافظات الجنوبية من اليمن ، عملت المؤسسة الطبية الميدانية بدعم من منظمة الطفولة يونيسف لإنقاذ الأرواح في المناطق التي تنشط فيها الفاشيات، والحد من مخاطر هذه الأمراض التي انتشرت في المناطق المتضررة.

أهداف مشروع الإستجابة العاجلة لوباء الكوليرا:

- إنقاص عدد حالات المراضة في المناطق المستهدفة إلى الصفر.
- منع إنتشار الوباء إلى المناطق الأكثر خطورة.
- إنقاص معدل الوفيات لحالات الإسهال المائي الحاد إلى أقل من 1٪

المنحنى الوبائي لحالات الإسهالات في المحافظات المستهدفة

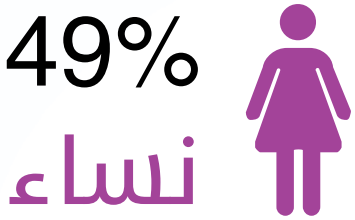
أظهرت مؤشرات الاسهالات المائية الحادة بأن ذروة الحالات بدأت في منتصف يونيو 2017 (الأسبوع 26) واستمرت في الارتفاع حتى نهاية يوليو (الاسبوع 38). في الأسبوع 39 بدأت الحالات بالانخفاض حتى نهاية العام .



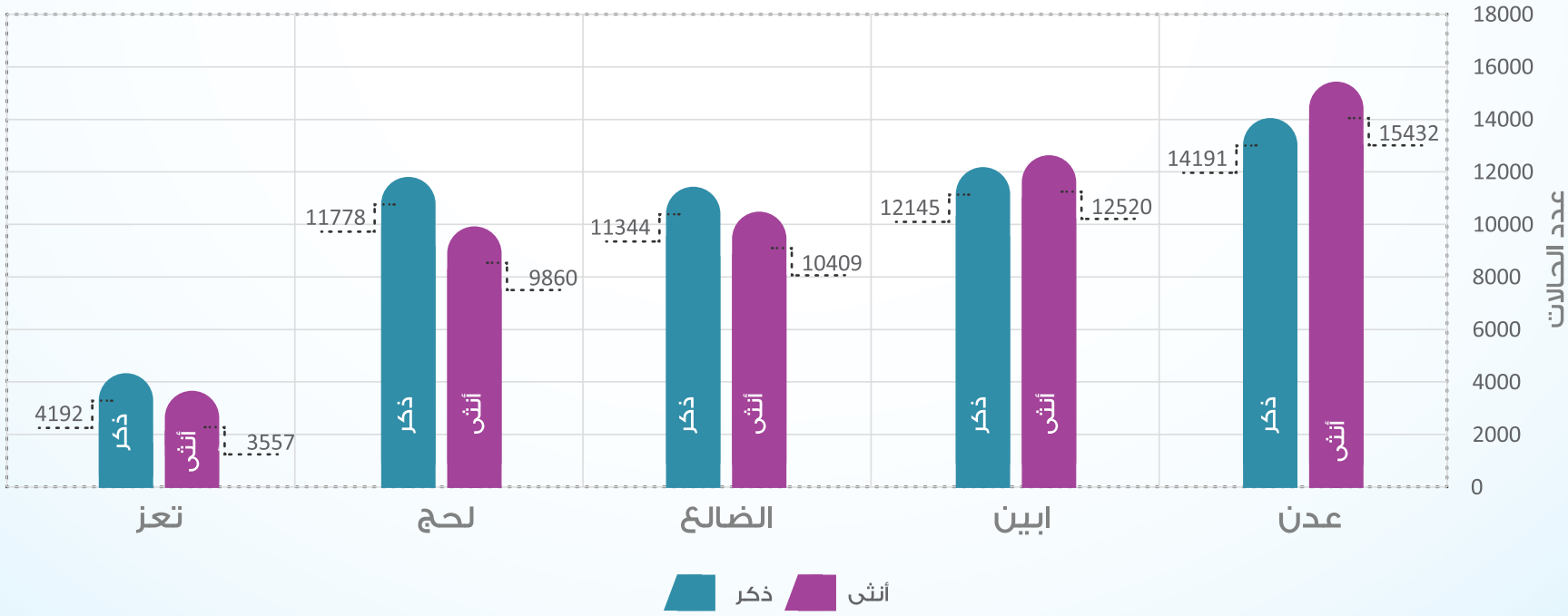
إحصائيات المشروع :

بدأ المشروع في 6 يونيو 2017 في 4 محافظات (عدن و لحج و الضالع و أبين) و تم التوسع في مديريتي المخا و ذوباب من محافظة تعز ، و شمل المشروع 41 مديرية و 147 مرفق صحي.

لا يوجد فرق كبير يذكر بين الرجال و النساء المتضررين فقد بلغ نسبة المتضررين 53650 (51٪) من الرجال و 51783 (49٪) من النساء، كما بلغت نسبة الرجال إلى النساء 1 : 1



توزيع حالات الاسهالات المائية بحسب الجنس في المحافظات المستهدفة



عدد الوفيات و معدلها بسبب الإسهالات المائية الحادة / الكوليرا في المحافظات المستهدفة

بدأت الموجة الثانية من تفشي الكوليرا في أبريل 2017، و كانت موجة الإصابة أشد فقد تم الإبلاغ عن 46 حالة وفاة من المراق الصحية المعتمدة في 5 محافظات (عدن ولحج وأبين و الضالع و تعز).

105,428

أجمالي الحالات

0.04 معدل الإماتة

46 عدد الوفيات

محافظة عدن

15 الوفيات
0.05

29,623 من الحالات (28%)

محافظة ابين

15 الوفيات
معدل الإماتة 0.06

24,665 من الحالات (24%)

محافظة الضالع

12 الوفيات
0.06

21,753 من الحالات (21%)

محافظة لحج

4 الوفيات
معدل الإماتة 0.02

21,638 من الحالات (21%)

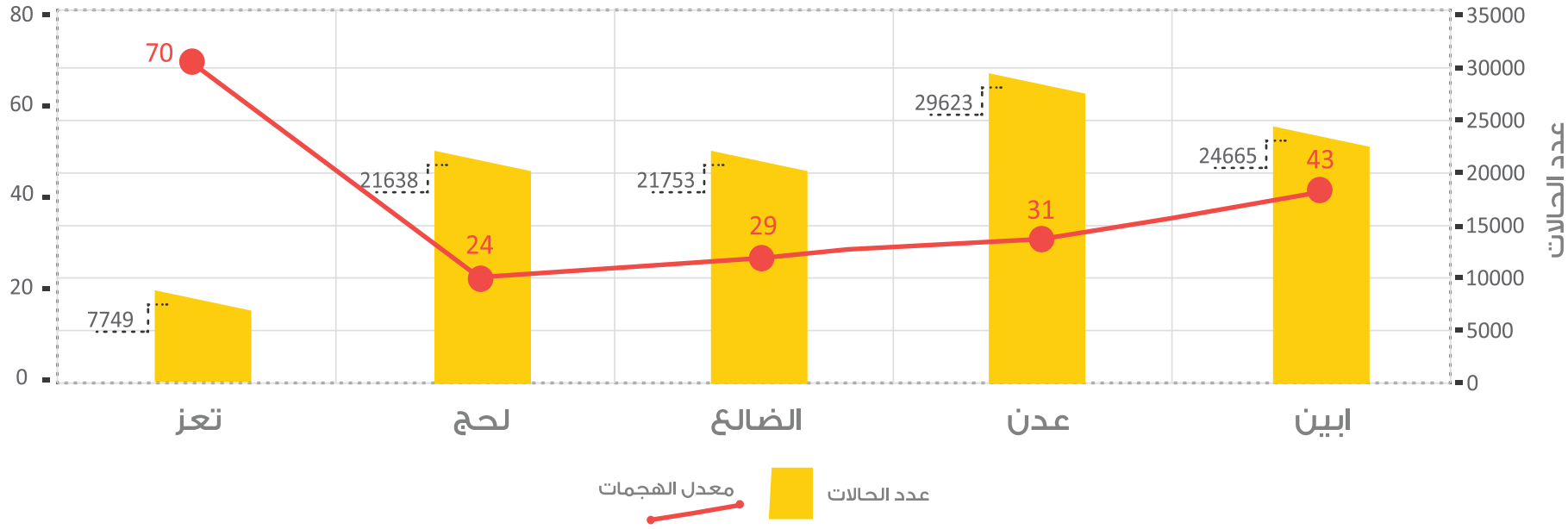
محافظة تعز (المخا)

0 الوفيات
0

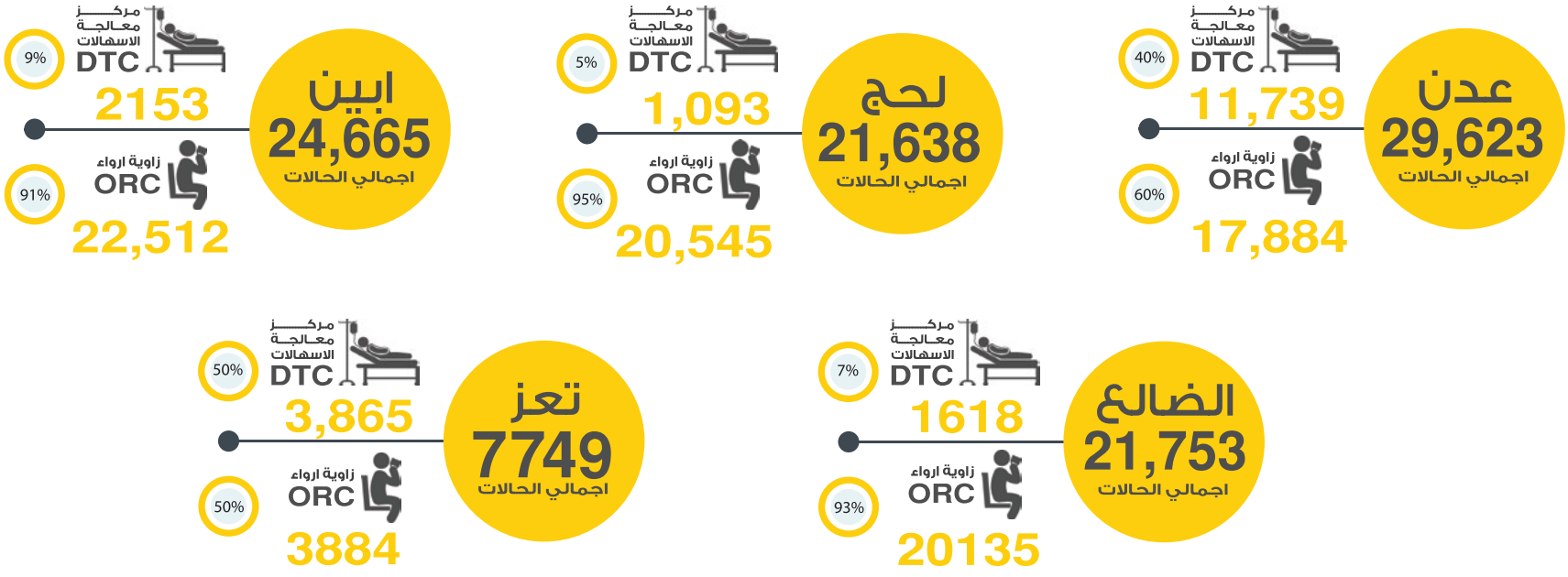
7,749 من الحالات (21%)

معدل إنتشار حالات الإسهالات المائية على مستوى المحافظات

سجلت محافظة أبين و من ثم الضالع و عدن أعلى معدل انتشار للاسهالات المائية الحادة/ الكوليرا.
أما المحافظات الثلاث التي سجلت أعلى معدلات تراكمية للهجمة لكل 1000 حالة، كانت المخا بمحافظة تعز (70) حالة ، و أبين (43) حالة و عدن (31) حالة.
بلغ معدل الهجمة في جميع المحافظات المستهدفة (33) حالة لكل 1000.

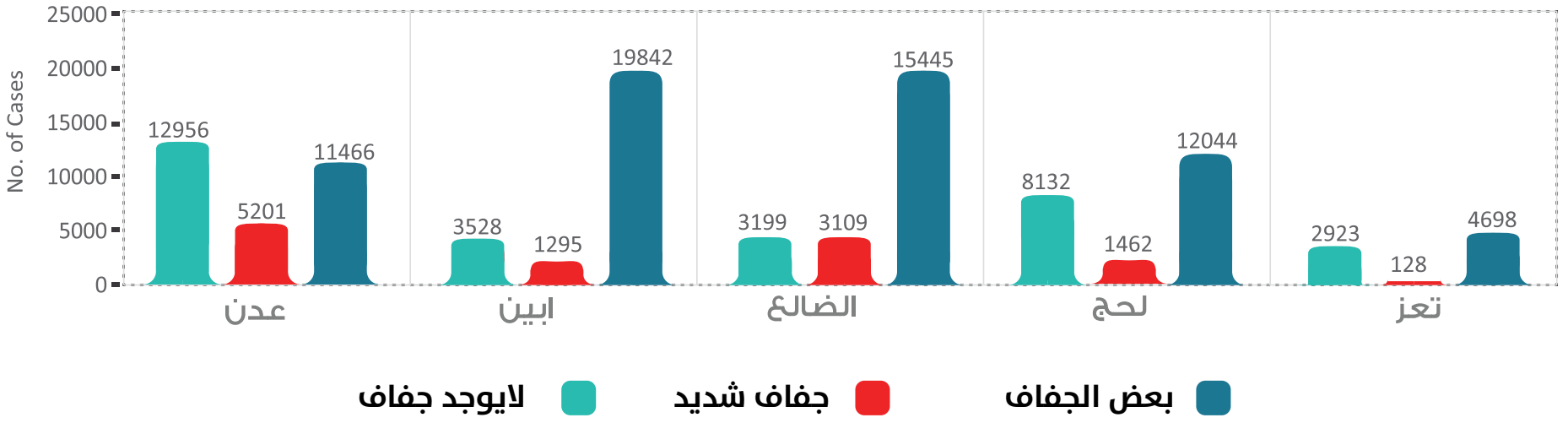


توزيع حالات الإسهالات المائية في مراكز معالجة الإسهالات و زوايا الإرواء في المحافظات المستهدفة



إحصائيات الإسهالات بحسب نوع الجفاف في المحافظات المستهدفة

اختلفت النسبة المئوية للمرضى الذين يعانون من الجفاف الشديد من محافظة إلى أخرى، و لكن بشكل عام فقد تم الإبلاغ عن 11،194 حالة (11٪) يعانون من الجفاف الشديد، في حين تم تشخيص 63،507 حالة (60٪) على أنهم يعانون من إسهالات مائية حادة مع بعض الجفاف و 30،738 حالة (29٪) تلقوا خدمات المعالجة الإماهة الفموية و التثقيف الصحي .



بدعم
يونيسف
منظمة الطفولة
برعاية
مكتب الصحة العامة والسكان
م/ عدن
تنفيذ
FMF
المؤسسة الطبية الميدانية
Field Medical Foundation
مشروع الإستجابة العاجلة لوباء الكوليرا
زوايا الأرواء
ORC

الإحصائيات التراكمية لتقديم الخدمات في مشروع الاستجابة السريعة للكوليرا

مراكز معالجة الاسهالات DTC

أفتتاح 6 مراكز لعلاج حالات الاسهال

زاوية ارواء ORC

أفتتاح 147 زاوية ارواء لعلاج حالات الجفاف

يعمل 712 من الاطباء وطاقم التمريض والصيادلة ضمن المشروع

يعمل 49 إداري ضمن المشروع

يقوم 88 عامل نظافة وحراسة بالخدمة ضمن المشروع

تدريب 778 عامل صحي في كيفية التعامل مع الوباء

توزيع 15800 قنينة من السوائل الوريدية

توزيع 24480000 باكت من محلول الاورا

توزيع 83489 من المستلزمات الطبية

توزيع 16883 حزمة من ادوات النظافة

ترميم وتأهيل 147 مركز صحي

أرسال 125 سرير متكامل و 750 من ملحقات السرير

توزيع 7000 سلة نظافة

توزيع 332 دلو ماء

توزيع 600 كرسي و 180 طاولة

18 مكيف هواء

لتخفيف من حرارة جو الغرف في مراكز معالجة و غرف الترقيد و المعالجة الإسهالات

5 شاشات تلفزيون

لتوعية المرضى و المرافقين في مراكز معالجة الإسهالات عبر الفيديوهات التثقيفية

نظام طاقة شمسية

لمركز معالجة الإسهالات بمديرية جحاف محافظة الضالع لتقديم الخدمة على مدار ٢٤ ساعة

FMFC

FMFC
يونيسف

يونيسف

unicef
DTC
FMFC

FMFC
يونيسف
مشروع الاستجابة العاجلة لوباء الكوليرا

FMFC
المؤسسة الطبية الميدانية
Field Medical Foundation
برعاية
مكتب الصحة العامة والسكان
م/ أبين
بدعم
يونيسف
منظمة الطفولة
مشروع الإستجابة العاجلة لوباء الكوليرا
زوايا الأرواء
ORC
الوحدة الصحية باتيس
مديرية خنفر م/أبين

يونيسف
منظمة الطفولة
الكوليرا

FMFC
المؤسسة الطبية الميدانية
Field Medical Foundation
برعاية
مكتب الصحة العامة والسكان
م/ عدن
بدعم
يونيسف
الكوليرا
المجمع الصحي الخيسة
مديرية البريقة م/عدن

إجمالي عدد المرضى و المرافقين الذين تلقوا التثقيف الصحي

يونيسف
منظمة الطفولة
مجموعة البنك الدولي
منظمة
الصحة العالمية

قصص نجاح

كاد الطفل هاشم كريم محمد البالغ من العمر أربع سنوات أن يفقد حياته بسبب اصابته بوباء الكوليرا، نتيجة تناوله طعام ملوث، فقد تعرض هاشم إلى فقدان الوعي وظهور الارق على عينيه وجفاف في فمه ولسانه نتيجة الاسهال المائي والقيء الشديد.
أستطاع هاشم التغلب على وباء الكوليرا، بعد ان تلقى العلاج في مستشفى_الصداقة التعليمي إحدى مراكز معالجة الاسهالات الحادة التابعة لمشروع الاستجابة العاجلة لوباء الكوليرا المنفذ من قبل المؤسسة الطبية الميدانية والممول من منظمة الطفولة اليونيسيف.

تم نقل هاشم بعد يوم واحد من اصابته بالاسهال والقيء الشديدين من قبل اسرته فقد كان والديه على علم بمضاعفات وباء الكوليرا ولم ينتظرا كثيراً لنقله الى المستشفى لتلقي العلاج.
تقول إحدى الطبيبات في المركز «تم احضار هاشم إلى المركز في صباح يوم الخميس 2017/8/17 وكانت اعراض الاسهال الحاد ظاهره عليه، فقد كان يعاني من الاعياء الشديد وظهور الارق تحت عينيه وجفافاً شديد في فمه».
تم إعطاء هشام العلاج المناسب من المحاليل الوريدية ومراقبة حالته الصحية في المستشفى طيلة ثلاثة ايام بحسب البرتوكول المتبع لمثل هذه الحالات حتى تماثل للشفاء.

تقول والدته «كنا على علم بما يحدث للمصاب عندما يتعرض لوباء الكوليرا نتيجة التوعية في مواقع التواصل الاجتماعي، لذا حرصنا على مراقبة وضع هاشم طيلة الليل ونظراً لبعد المنزل عن المركز انتظرنا حتى الصباح الباكر وقمنا انا ووالده بنقله فورا إلى المستشفى», وأضافت «كنتُ قلقه على طفلي بعد ان اشتد عليه الإسهال والقي وخشيت ان يفقد حياته، لكن الان انا سعيدة ان فلذة كبدي تماثل للشفاء واستعاد ضحكته التي اعتدنا عليها, فالحمد لله الذي عافاه وشكراً لليونيسف والمؤسسة الطبية الميدانية اللذان ساهما في استعادة ابني لصحته وسعادته».

لم تتوقع ريبة شميلة سعيد البالغة من العمر 25 عاماً أن تكون مصابة بوباء الكوليرا، فقد ظنت ان الاسهال الحاصل لها طبيعي يحدث جراء تناول وجبات العزائم المليئة باللحوم خلال فترة عيد الاضحى.

بعد معانه شديده من الإسهال والقي مدتها يوم تم أحضار ريبة من قبل أسرتها إلى # قسم معالجة الأسهالات بمستشفى_أبن_خلدون أحدى مراكز المعالجة المعتمدة لدى مشروع الاستجابة العاجلة لوباء الكوليرا المنفذ من قبل المؤسسة الطبية الميدانية والممول من منظمة الطفولة اليونيسيف .

تقول احدى الطبيبات في المركز « تم احضار ريبة إلى المركز في صباح اليوم الرابع من عيد الاضحى الموافق

5 /2017/9 وكانت في حالة اعياء شديد نتيجة اصابتها بالإسهال والقيء الشديدان مصحوبا بجفاف شديد للفم واللسان ,ظهور الارق تحت عينيها وقدم قدرتها على شرب الماء لذألك قمت بإعطائها العلاجات الأسعافية المناسبة بحسب البرتوكول المتبع لمثل هذه الحالات «

استطاعت ريبة التغلب على وباء #الكوليرا بعد أن تلقت العلاج في قسم معالجة الأسهالات بمستشفى ابن خلدون، حيث مكثت فيه لمدة أسبوع تلقت خلاله عنايه ومراقبة مستمره لحالتها حيث تم اعطاءها المحاليل الوريدية ومحلول الارواء وأقراص الزنك حتى تماثلت للشفاء.

تقول ريبة « لم اكن اتوقع ان ما حدث لي من اسهال هو نتيجة اصابتي لوباء الكوليرا، فقد كنتُ اظن انه جراء تناولي اللحوم بمناسبة عيد الاضحى» واضافت « بداء الخوف ينتابني أنا وأفراد عائلتي بعد ان اشتد الاسهال والقي وكدت أن أفقد حياتي، لكن الان انا سعيدة بأني استعدت صحتي وعافيتي الحمد لله الذي عافاني، وشكراً لليونيسف والمؤسسة الطبية اللذان ساهما بشكل أساسي في استعادتي لصحتي.

التحديات
و التوصيات

التحديات :

1- أدى عدم التزام بعض من العاملين الصحيين بالعمل على تشخيص الحالات وفقا للبروتوكول المتبع في معالجة حالات الاسهالات المائية الكوليرا إلى زيادة في عدد الحالات المسجلة.

2- شكلت البنية التحتية الضعيفة للنظام الصحي، التي تأثرت بالصراع الأخير، تحديا في تقديم الخدمات الصحية.

3- أدت شدة إنتشار حالات الكوليرا في بداية المشروع إلى تأخير عملية إعادة تأهيل المرافق الصحية.

4- تسبب ضعف الاتصال وشبكات الاتصالات المتنقلة في بعض المناطق إلى تأخر جمع التقارير اليومية عن الحالات.

5 - التاخر في تقديم بعض الأدوية والمعدات من جانب المانح وذلك بسبب الوضع الأمني غير المستقر في بعض المناطق.

التوصيات :

1 - الالتزام بإرشادات منظمة الصحة العالمية الخاصة بالإسهال المائي الحاد في القطاعين العام والخاص على حد سواء.

2 - ضمان التدريب المنتظم لأخصائيي الأوبئة و الأطباء و المختبرات و غيرهم من مقدمي الرعاية الصحية العالية لتحسين المعرفة بشأن تعريف الحالات و معالجتها.

3- وضع خطة شاملة للتأهب للأوبئة بالتعاون مع المنظمات المحلية والدولية.

4- الإشراف على أنشطة المراقبة و رصدها و تقييمها.

5- تنسيق جهود القطاعات الحكومية المختلفة والشركاء المحليين والدوليين.

6- التأكد من أن جميع الأدوية واللوازم مناسبة وتتوافق مع الاحتياجات كما هو مقدر من تحليل الوضع الوبائي.

7 - تقدير وتجهيز مسبق لمجموعات علاج الإسهال، والبنود والمعدات الأخرى الضرورية عند / بالقرب من المناطق الساخنة قبل موسم التفشي المتوقع.

8 - تفعيل و تأهيل فرق الاستجابة السريعة المكونة من 4-6 أطباء و 4-6 مسعفين / ممرضين من المرافق الصحية في القطاع العام، و موظفي الصرف الصحي في كل منطقة.

المعارف و المواقف و الممارسات حول

الوعي المجتمعي و الممارسات المتعلقة بالإسهال / الكوليرا في مناطق مختارة في عدن

الممولة من المؤسسة الطبية الميدانية

FMF
المؤسسة الطبية الميدانية
Field Medical Foundation

تهدف الدراسة الحالية إلى تقييم وعي المجتمع المحلي و ممارساته فيما يتعلق بالإسهال و الكوليرا في المناطق ذات الخطورة العالية و المنخفضة وبائياً.

أهداف الدراسة المتعلقة بالإسهال والكوليرا:

1- دراسة وعي المستجيبين حول المرض، انتقاله و الوقاية منه.
2- التعرف على ممارسات المستجيبين فيما يتعلق بالمياه النظيفة والصرف الصحي والنظافة الصحية والحصول على الرعاية الصحية.
3. التعرف على المفاهيم الخاطئة للمجتمع.
4- توفير البيانات لصانعي القرار التي قد تساعد في حشد الجهود و رفع الوعي المجتمعي حول الإسهالات المائية و الكوليرا.

المنهجية:

أجريت دراسة مجتمعية استقصائية من منزل إلى منزل في سبتمبر - أكتوبر 2017م في مديريتي عالية الخطورة وبائياً الهجوم (دارسعد و المعلا) و مديريتي منخفضة الخطورة وبائياً (المنصورة و خورمكسر) بمحافظة عدن، و بلغ حجم العينة الكلية 420 أسرة .

المناطق الوبائية ذات الخطورة المنخفضة		المناطق الوبائية ذات الخطورة المرتفعة	
المديرية	عدد المستجيبين	المديرية	عدد المستجيبين
المنصورة	152	دارسعد	158
خورمكسر	60	المعلا	70
الإجمالي	**212**	**الإجمالي**	**228**

أهم نتائج الدراسة

1- الوضع الاجتماعي والاقتصادي

	المناطق الوبائية عالية الخطورة	المناطق الوبائية منخفضة الخطورة
النساء	61٪	45٪
الرجال	39٪	55٪
متوسط حجم العائلة	8	7
متوسط العمر	39 year	41 year
الأميين، القراءة والكتابة	37٪	10٪
تعليم جامعي	15٪	41٪
عامل بالأجر اليومي	10٪	1٪
غير موظف	10٪	6٪

2- المعرفة حول الإسهالات

الإصابة بالاسهال خلال الستة الأشهر الماضية

- المناطق الوبائية عالية الخطورة 50٪
- المناطق الوبائية منخفضة الخطورة 40٪

سبب الاسهال تناول طعام ملوث

- المناطق الوبائية عالية الخطورة 65 ٪
- المناطق الوبائية منخفضة الخطورة 80٪

ناتج عن شرب مياة ملوثة

- المناطق الوبائية عالية الخطورة 50٪
- المناطق الوبائية منخفضة الخطورة 62٪

ناتج عن سوء نظافة و عدم غسل اليدين

- المناطق الوبائية عالية الخطورة 42٪
- المناطق الوبائية منخفضة الخطورة 53٪

3 - المياه و الإصحاح البيئي و النظافة

	المناطق الوبائية عالية الخطورة	المناطق الوبائية منخفضة الخطورة
مصادر المياة الامنة للشرب	51٪	57٪
غسل اليدين قبل الأكل	94٪	98٪
مصادر المياة الامنة المستخدمة في المنزل	72 ٪	98٪
غسل اليدين بعد استخدام المرحاض	74٪	93٪
استخدام إجراءات وقائية لجعل المياة امنه	19٪	28٪
وجود نظام الصرف الصحي	62٪	92٪

4- التثقيف الصحي حول الوقاية من الإسهال

5- المعرفة حول الإسهال والكوليرا

- ذكر حوالي ثلثي من المستهدفين (64,8٪) أن المرضى يجب أن يذهبوا لمرفق صحي للحصول على علاج للإسهال.
- أشار 70٪ تقريبا إلى المرفق الصحي الصحيح الذي يجب أن يذهبوا إليه.
- يحتاج 13,7٪ و 5,6٪ من الساكنين في المناطق الوبائية عالية الخطورة و منخفضة الخطورة على التوالي إلى 30 دقيقة أو أكثر للوصول إلى المرافق الصحية .

الاستنتاج و التوصيات

كشفت النتائج أن المستجيبين لديهم وعي جزئي وممارسات دون المستوى الأمثل المتعلقة بالإسهال و الوقاية من الكوليرا و السلوك الصحي. و قد كان المستجيبين في المناطق الوبائية ذات الخطورة المنخفضة أكثر معرفة من المستجيبين في المناطق الوبائية ذات الخطورة المرتفعة و ينبغي أن تكون التدخلات التوعوية ونهج إيصالها مهيئة ثقافياً لخصوصيات المستفيدين .

الخصائص الاجتماعية و الاقتصادية، و مصادر المياه و الإدارة، و النظافة اليدوية و الصرف الصحي

تشكل المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية، بما في ذلك المياه والصرف الصحي، الاختلافات الأكثر إثارة للقلق بين المستجيبين في المناطق الوبائية ذات الخطورة المرتفعة و المستجيبين في المناطق الوبائية ذات الخطورة المنخفضة و يؤدي ذلك إلى استنتاج مفاده أن المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية بما في ذلك المياه ونظام الصرف الصحي - هي العوامل الرئيسية للتنبؤ بحدوث وفيات الأطفال والوفيات الناجمة عنها، و ينبغي أن تحظى بالاهتمام على سبيل الأولوية من جانب صناع القرار .

المواد التعليمية و الوقائية المستلمة

هناك بعض التناقضات المتعلقة بالتدابير الوقائية والسيطرة على الفاشيات الحالية، التي ينبغي لصانعي القرار النظر فيها عند تصميم و تنفيذ أنشطة الوقاية من الفاشيات و مكافحتها في المستقبل.
ويتطلب هذا التفاوت في الوسائل المستلمة تحسين تصميم الحملات التوعوية و محتواها و تنفيذها مع مراعاة الخلفية التعليمية / الثقافية للمستفيدين واستثمار المزيد في الأساليب والمواد المقبولة على نطاق واسع للسيطرة و الوقاية.

المعرفة حول الإسهال / الكوليرا المسببات والوقاية والعلاج

يملك المستجيبين معارف و ممارسات دون المستوى الأمثل فيما يتعلق بمسببات الإسهال /الكوليرا، و الوقاية و العلاج.
على الرغم من أن 95٪ من المستجيبين أشاروا إلى سبب واحد على الأقل بشكل صحيح، فإن 96٪ أفادوا بأن الاسهال المائي الحاد هو أهم أعراض الكوليرا، ولا تزال هناك فجوات ومفاهيم خاطئة. ومع ذلك، كانت معرفة الأسباب والوقاية والعلاج والممارسات الصحية المبلغ عنها أفضل عموما في المناطق الوبائية ذات الخطورة المنخفضة، بينما افادت أقلية فقط من المستجيبين بانهم يستخدمون محلول الارواء بنسبة 7٪ للإسهال و 9٪ للكوليرا كمكون هام في علاج الإسهال.

و توصي الدراسة بضرورة إجراء التقصي الوبائي في الوقت المناسب، بالإضافة إلى دراسة الحالات مع دراسة المعارف و المواقف و الممارسات في بداية أي تفشي من أجل تكييف الرسائل و التدخلات الصحية مع التدخل الأكثر كفاءة وفعالية فيما يتعلق بالسياق.

كما يحتاج الناس إلى أن يكونوا أفضل معرفة حول استخدام محلول الارواء ومرافق الصحة الأولية والخدمات الصحية التي تقدمها، من أجل الحصول على العلاج المناسب وفي الوقت المناسب.