





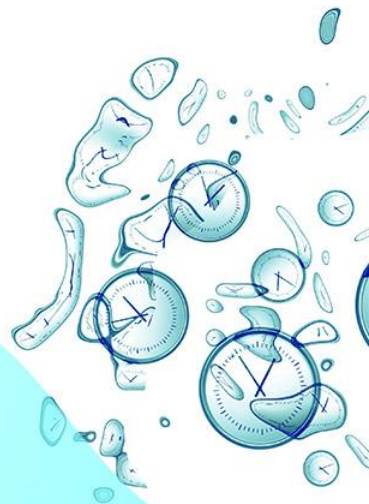
گروه سلامت جمعیت و خانواده

واحد سلامت مادران

۱۲ آبان ۱۴۰۰

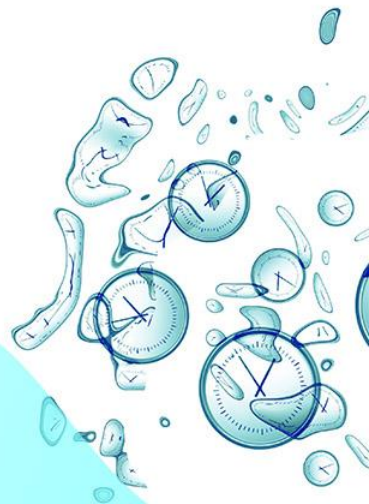
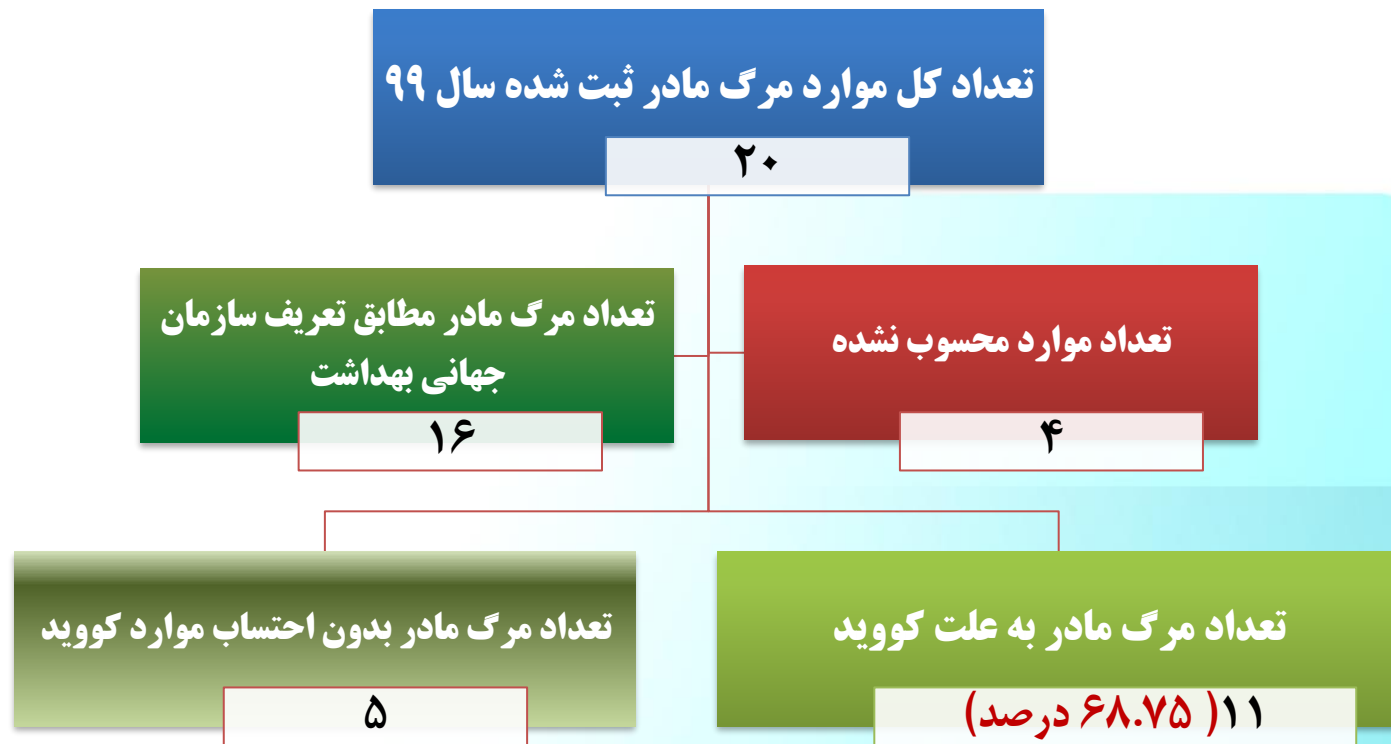
تحلیل مرگ های مادری سال ۹۹ و سه ساله ۹۹-۹۷

تعداد موارد مرگ مادر د.ع.پ کشور در سال ۹۹



*تعداد موارد مرگ مادری محسوب نشده: ۴۶ مورد تصادف- ۳۶ مورد غیر ایرانی بدون کارت اقامت- ۱۰ مورد قتل- ۲۶ مورد عدم تطابق با تعریف مرگ مادر

تعداد موارد مرگ مادر د.ع.پ. اصفهان در سال ۹۹



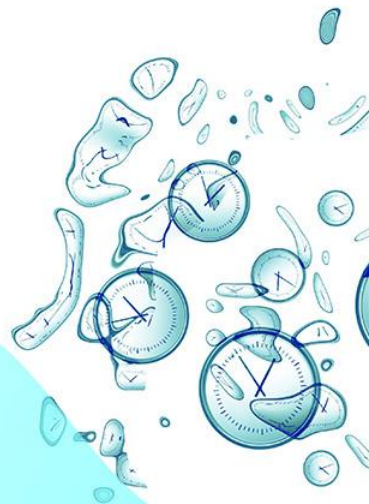
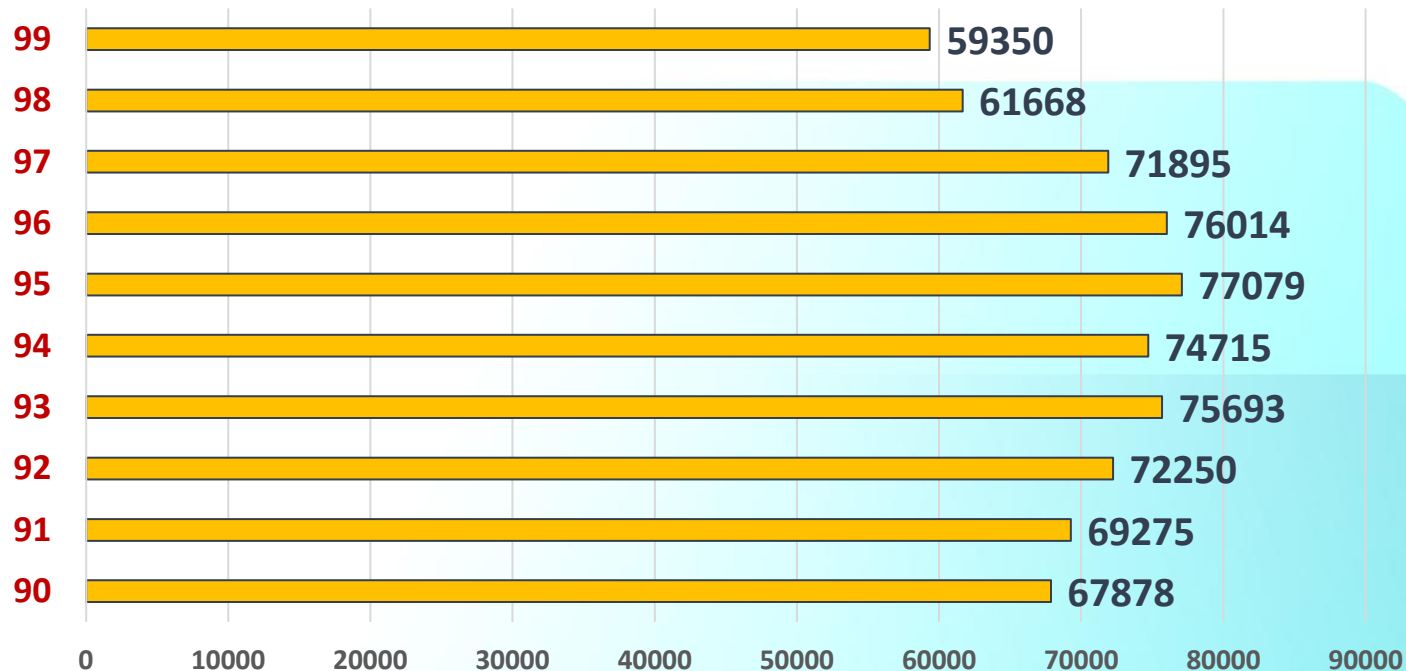
*تعداد موارد مادری محسوب نشده: ۲ مورد تصادف و ۲ مورد غیر ایرانی بدون کارت اقامت

مقایسه شاخص نسبت مرگ مادران دانشگاه علوم پزشکی اصفهان طی سال های ۹۹-۱۳۹۰



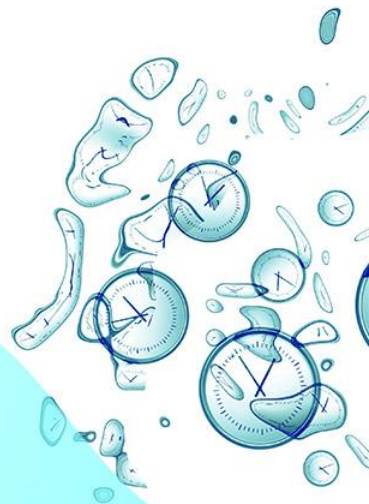
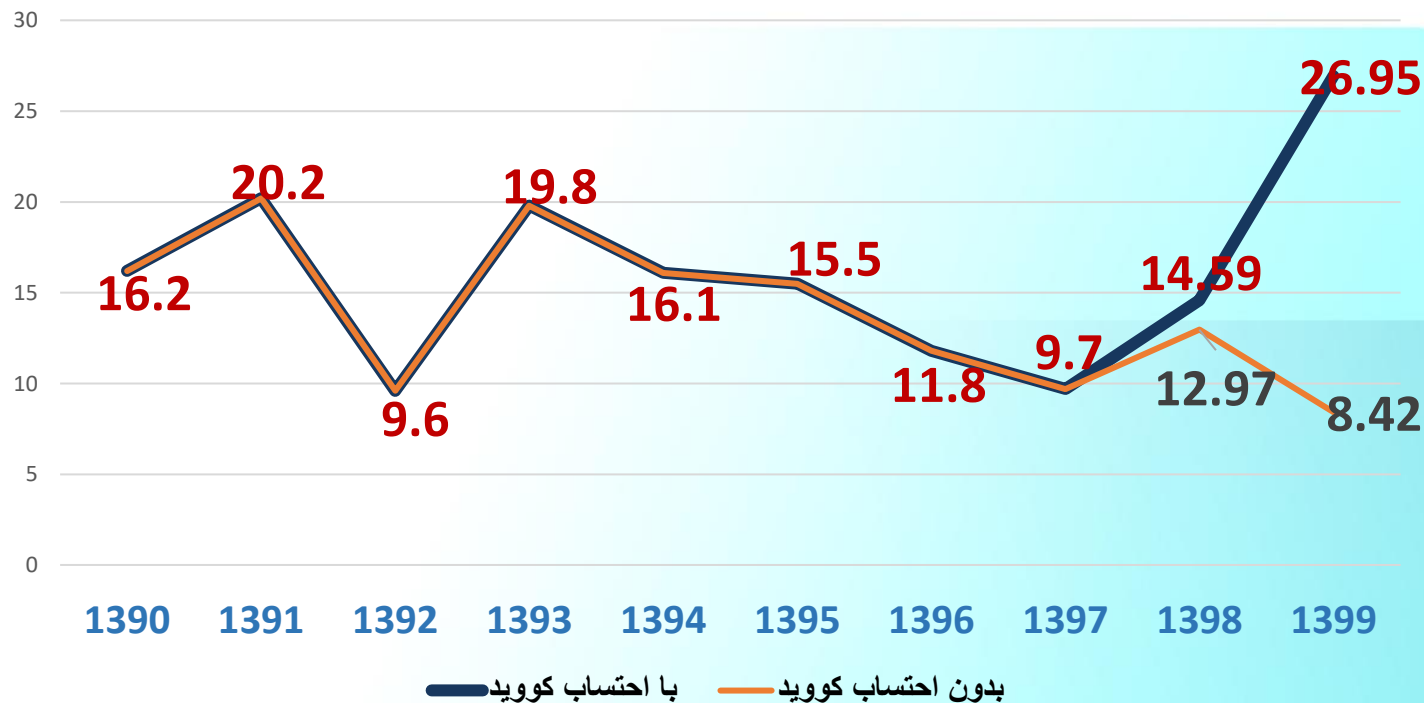
شاخص	۹۰	۹۱	۹۲	۹۳	۹۴	۹۵	۹۶	۹۷	۹۸	۹۹
تعداد مرگ مادر	۱۱	۱۴	۷	۱۵	۱۲	۱۲	۹	۷	۹	۱۶
موالید	۶۷۸۷۸	۶۹۲۷۵	۷۲۲۵۰	۷۵۶۹۳	۷۴۷۱۵	۷۷۰۷۹	۷۶۰۱۴	۷۱۸۹۵	۶۱۶۶۸	۵۹۵۳۰
میزان مرگ و میر مادر	۱۶.۲	۲۰.۲	۹.۶	۱۹.۸	۱۶.۱	۱۵.۵	۱۱.۸	۹.۷	۱۴.۵۹	۲۶.۹۵

میزان موالید د.ع.پ. اصفهان سال های ۹۰-۹۹



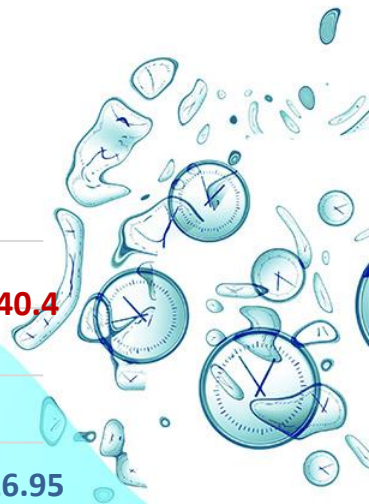
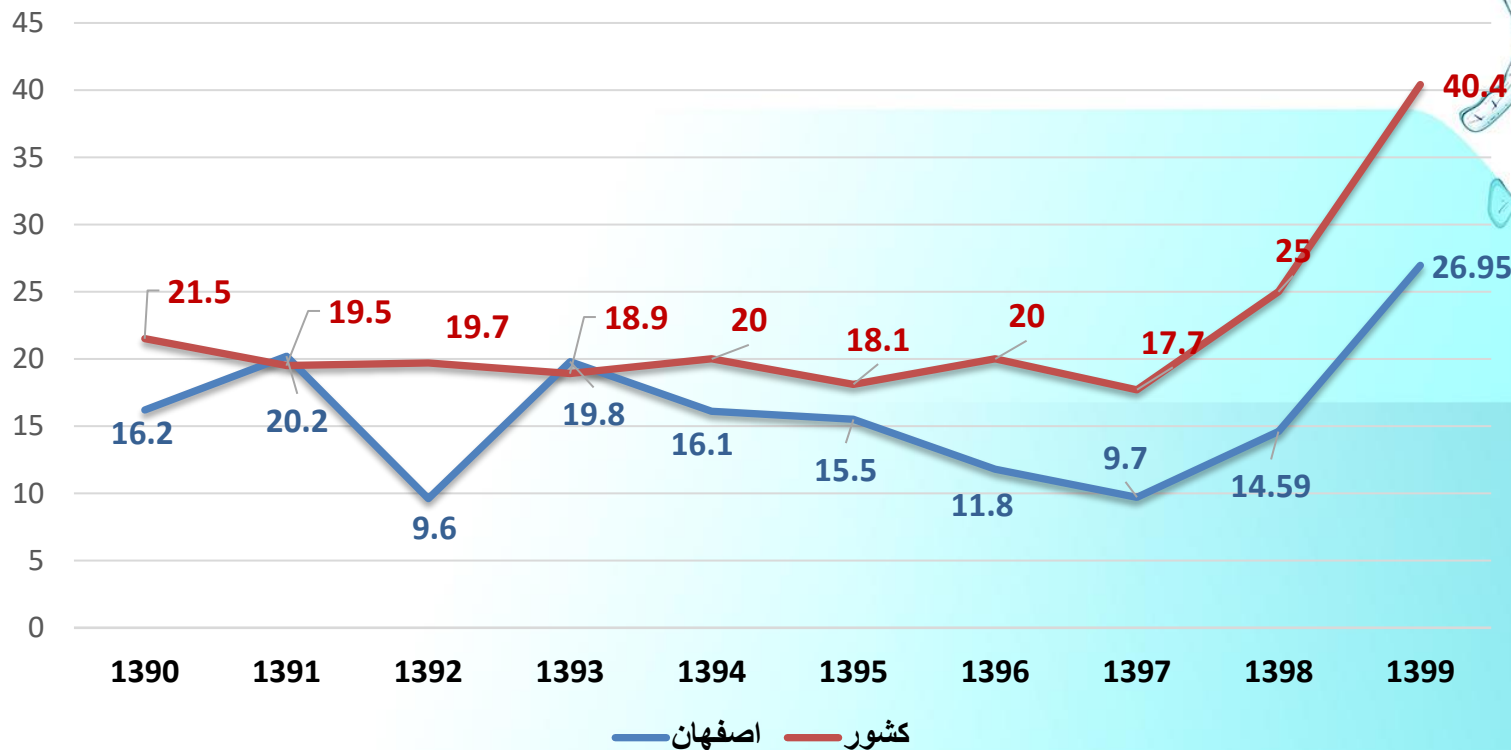
نسبت مرگ مادران د ع پ اصفهان بر اساس نظام مراقبت مرگ

مادر از سال ۹۹-۹۰ (با و بدون احتساب موارد کووید)



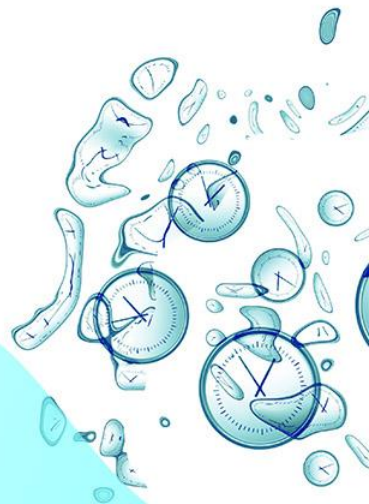
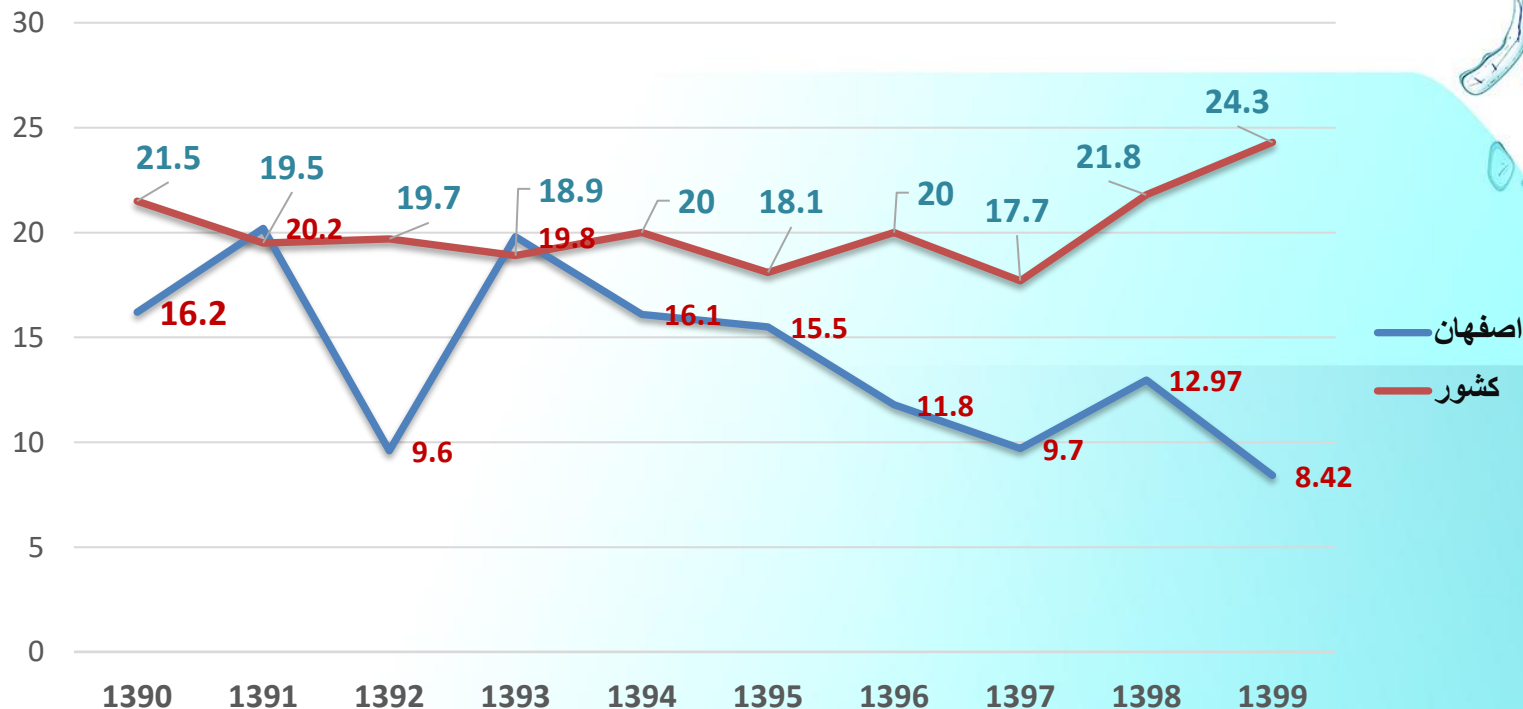
نسبت مرگ مادران در کشور و اصفهان (MMR) بر اساس نظام

مراقبت مرگ مادر از سال ۹۹-۹۰ (با در نظر گرفتن موارد کوید)

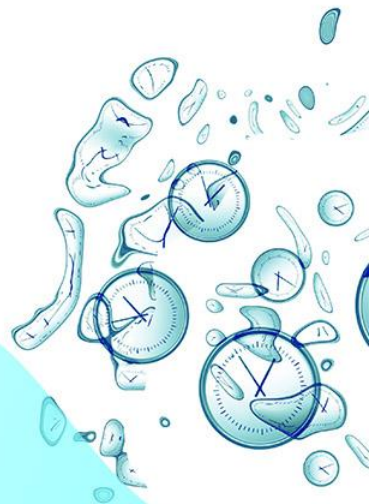


میزان مرگ مادران در کشور و اصفهان بر اساس نظام مراقبت

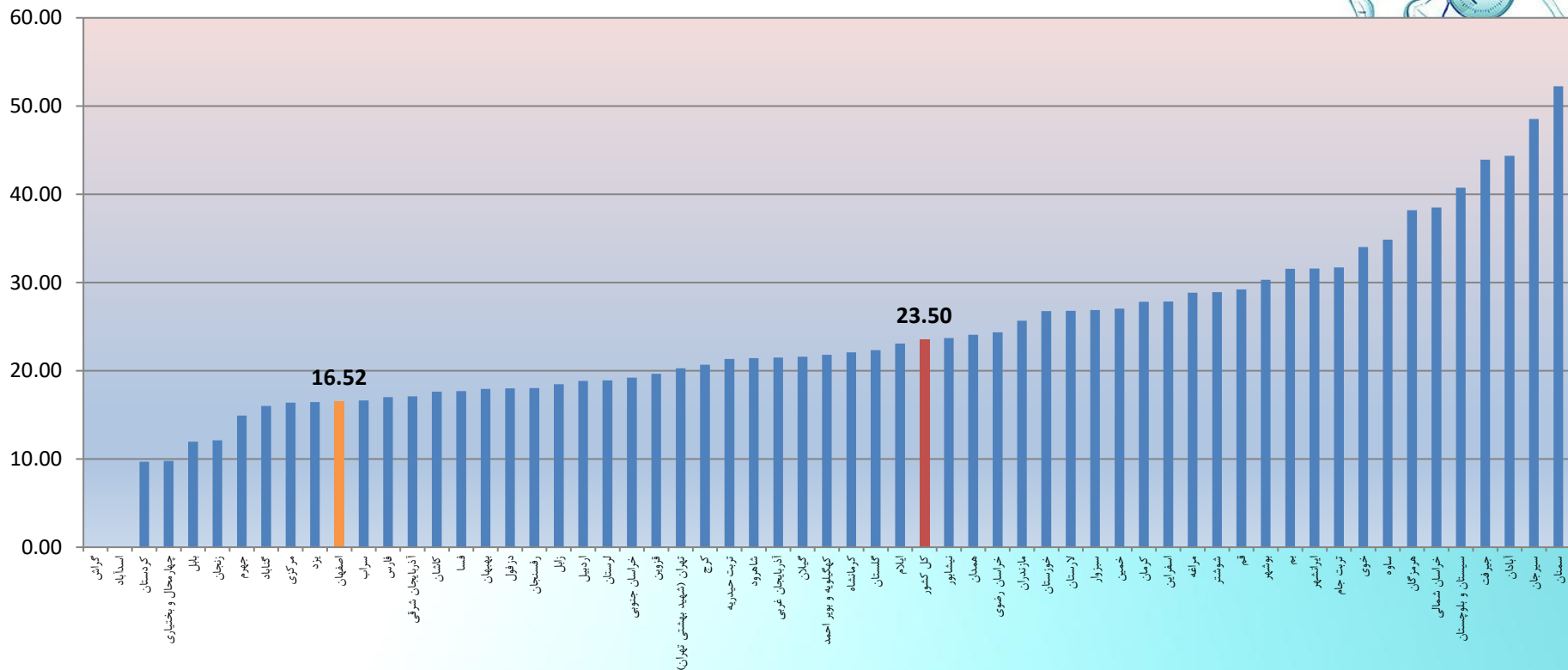
مرگ مادر از سال ۹۰-۹۹ (بدون در نظر گرفتن موارد کوید)



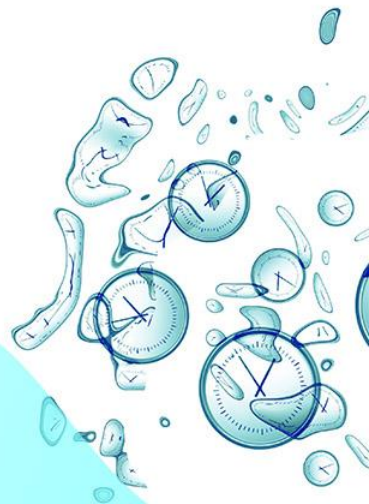
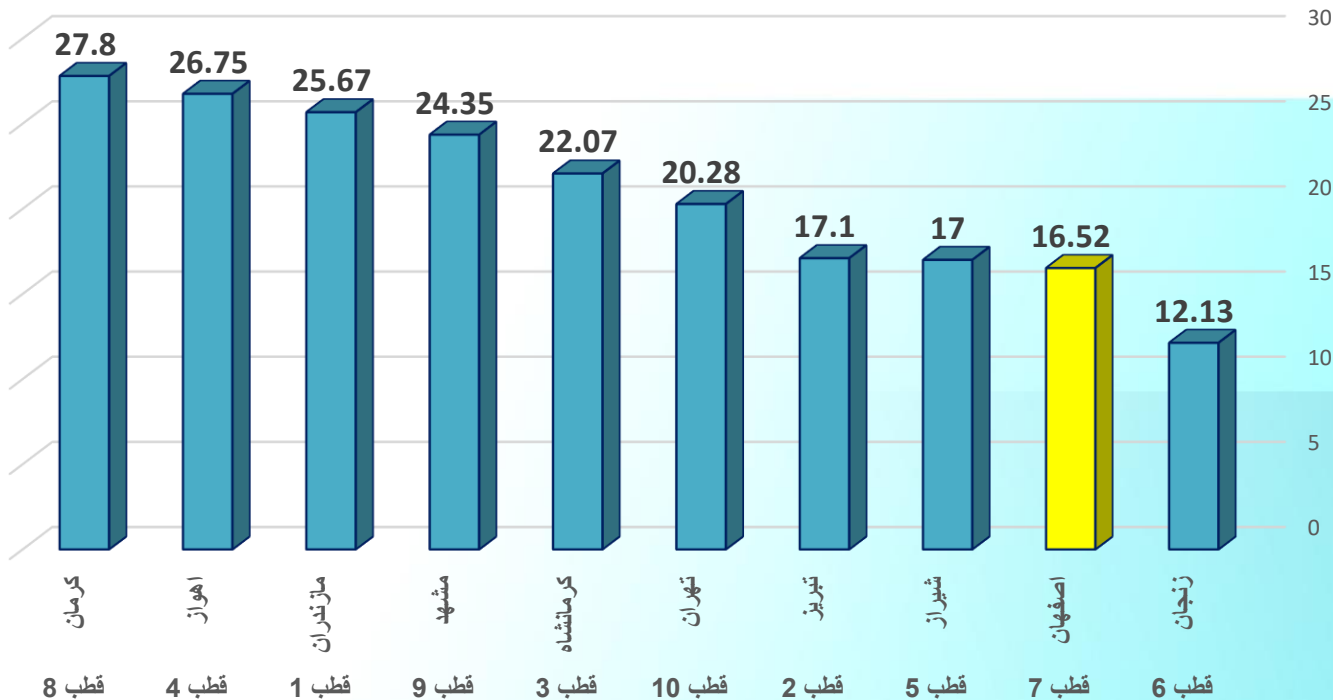
درصد	تعداد	دانشگاه محل سکونت	
7.4	34	مشهد	قطب
6.8	31	زاهدان	
5.7	26	ایران	
5.0	23	اهواز	قطب
3.9	18	شیراز	قطب
3.7	17	تهران	قطب
3.7	17	البرز	
3.5	16	اصفهان	قطب
3.3	15	مازندران	قطب
2.4	11	تبریز	قطب
2.2	10	کرمانشاه	قطب
1.7	8	کرمان	قطب
0.4	2	زنجان	قطب
100	458	کشوری	



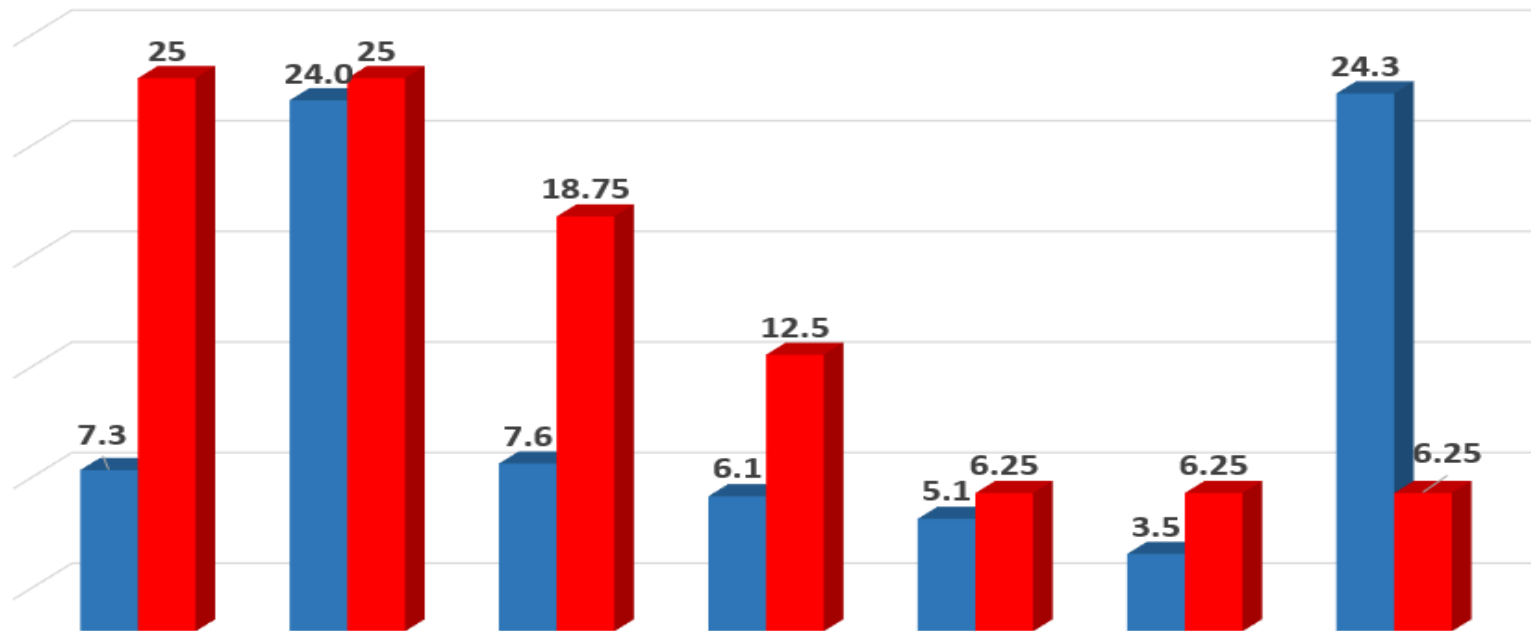
نسبت مرگ مادران به موالید به تفکیک دانشگاه ها از سال ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۹



MMR در ده قطب آمایشی کشور در سالهای ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۹

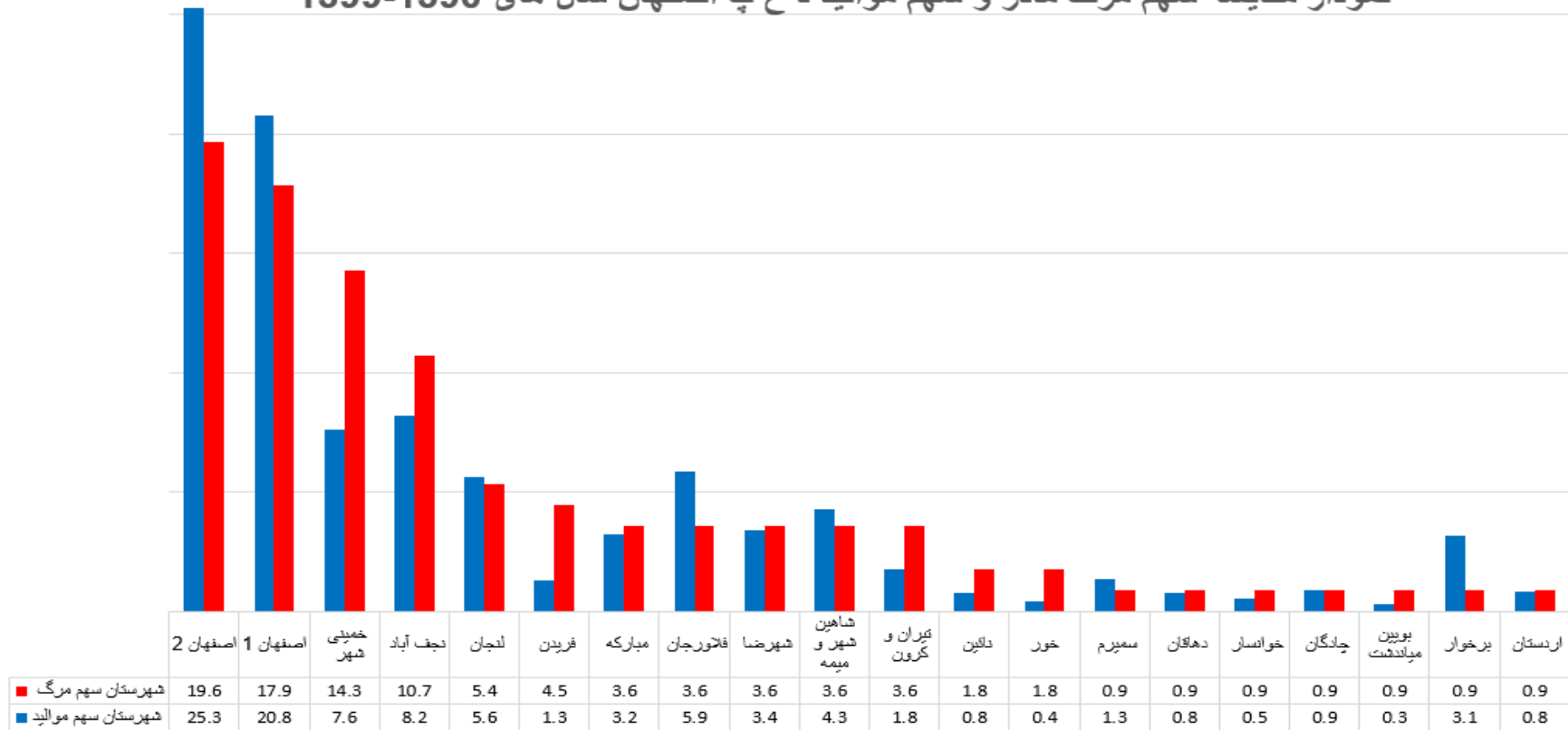


نمودار مقایسه ای سهم مرگ مادر و سهم موالید د ع پ اصفهان سال 1399

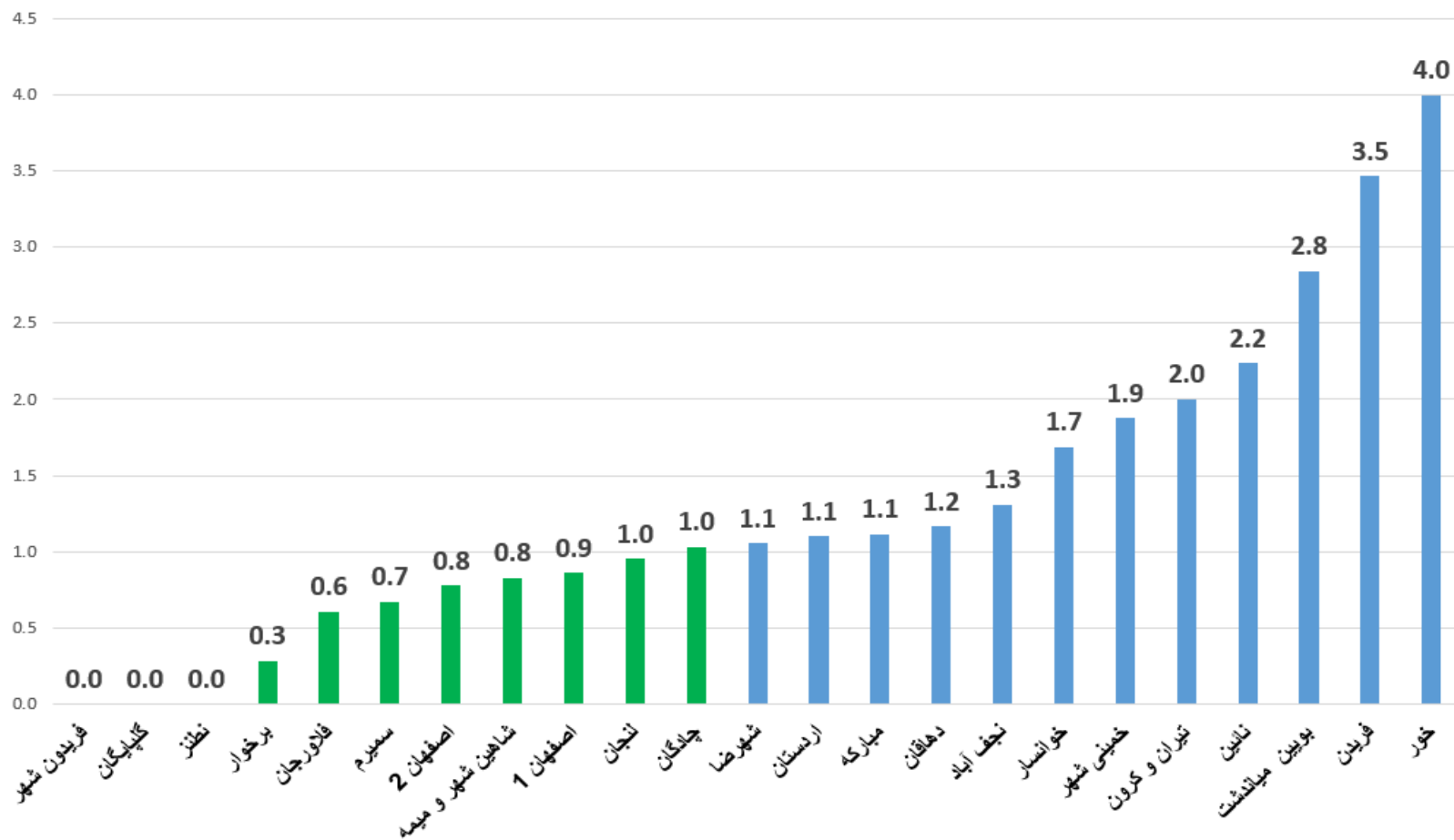


	اصفهان 1	اصفهان 2	خمینی شهر	نجف آباد	فلاورجان	لنجان	برخوار
سهم مرگ	25	6.25	25	18.75	12.5	6.25	6.25
سهم موالید	24.0	24.3	7.3	7.6	6.1	5.1	3.5

نمودار مقایسه سهم مرگ مادر و سهم موالید د ع پ اصفهان سال های 1390-1399



نسبت سهم مرگ به سهم موالید شهرستان های د ع پ اصفهان سال های ۹۹-۹۰





تحلیل مرگ های مادری سال ۱۳۹۹

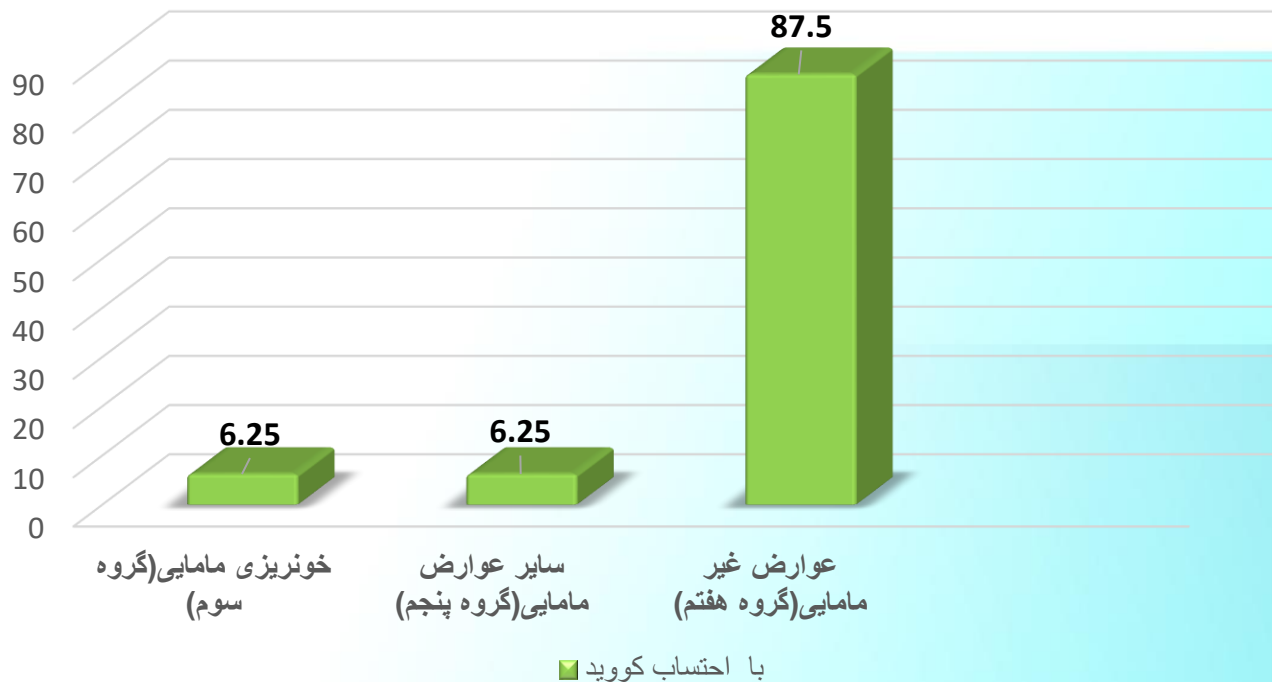
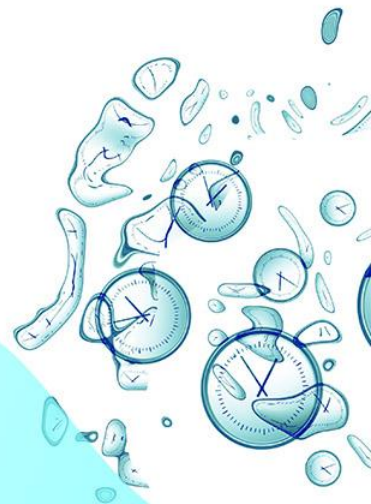
توزیع فراوانی علل مرگ مادران در استان اصفهان سال ۹۹-۱۳۹۷

سال ۹۹		سال ۹۸		سال ۹۷		علل مرگ	
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد		
۶/۲۵	۱	۲۲/۲	۲	۱۴/۳	۱	خونریزی	
۰	۰	۱۱/۱	۱	۴۲/۸	۳	PIH	
۶/۲۵	۱	۱۱/۱	۱	۰	۰	آمبولی	
	۰	۱۱/۱	۱	۱۴/۳	۱	عفونت	
۶۸/۷۵	۱۱	۱۱/۱	۱			کووید	بیماری زمینه ای
۱۸/۷۵	۳	۳۳/۳	۳	۲۸/۵	۲	سایر بیماری ها	
۸۷/۵	۱۴	۴۴/۴	۴	۰	۰	کل بیماری زمینه ای	
۱۰۰	۱۶	۱۰۰	۹	۱۰۰	۷	جمع	

*در سال ۹۹ از ۱۴ مورد بیماری زمینه ای، ۱۱ مورد کووید مثبت و ۳ مورد بیماری زمینه ای شامل سیروز، بیماری خونی و بیماری قلبی می باشد.

درصد علل موارد مرگ مادری به تفکیک گروه بندی ICD- 10

در سال ۹۹

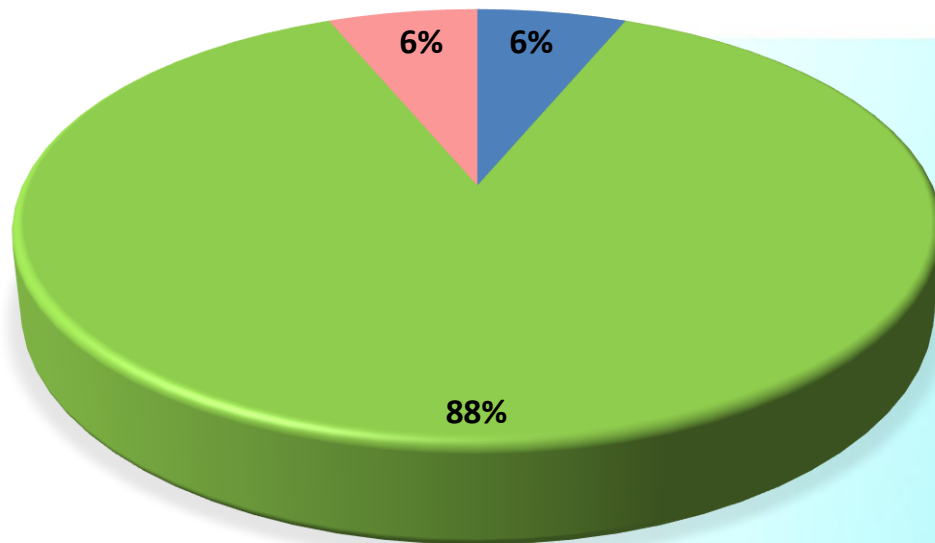


مرگ های مادری پرخطر اصفهان از سال ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۹

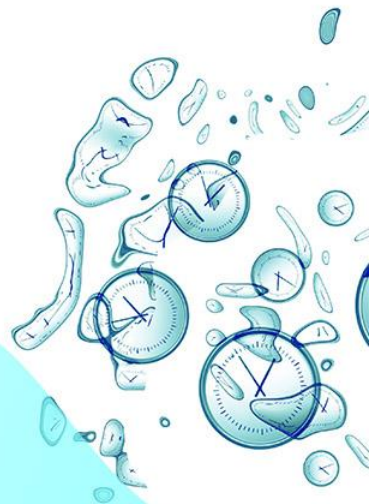
سال	۹۰	۹۱	۹۲	۹۳	۹۴	۹۵	۹۶	۹۷	۹۸	۹۹
تعداد کل مرگها	۱۱	۱۴	۷	۱۵	۱۲	۱۲	۹	۷	۹	۱۶
تعداد زیر ۱۸ سال	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱
درصد زیر ۱۸	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۶.۲۵
تعداد بالای ۳۵ سال	۱	۴	۲	۳	۵	۳	۵	۱	۲	۱
درصد بالای ۳۵	%۹	۲۸.۵	۲۸.۵	%۲۰	۴۱.۶	۲۵	۵۵.۵	۱۴.۲	۲۲.۲	۶.۲۵
تعداد بیماری زمينه ای	۶	۷	۷	۷	۷	۲	۶	۲	۴	۱۴
درصد بیماری زمينه ای	۵۴.۵	۵۰	۱۰۰	۴۶.۶	۵۸.۳	۱۶.۶	۶۶.۶	۲۸.۵	۴۴.۴	۸۷.۵



توزیع سنی موارد مرگ مادری در سال ۱۳۹۹

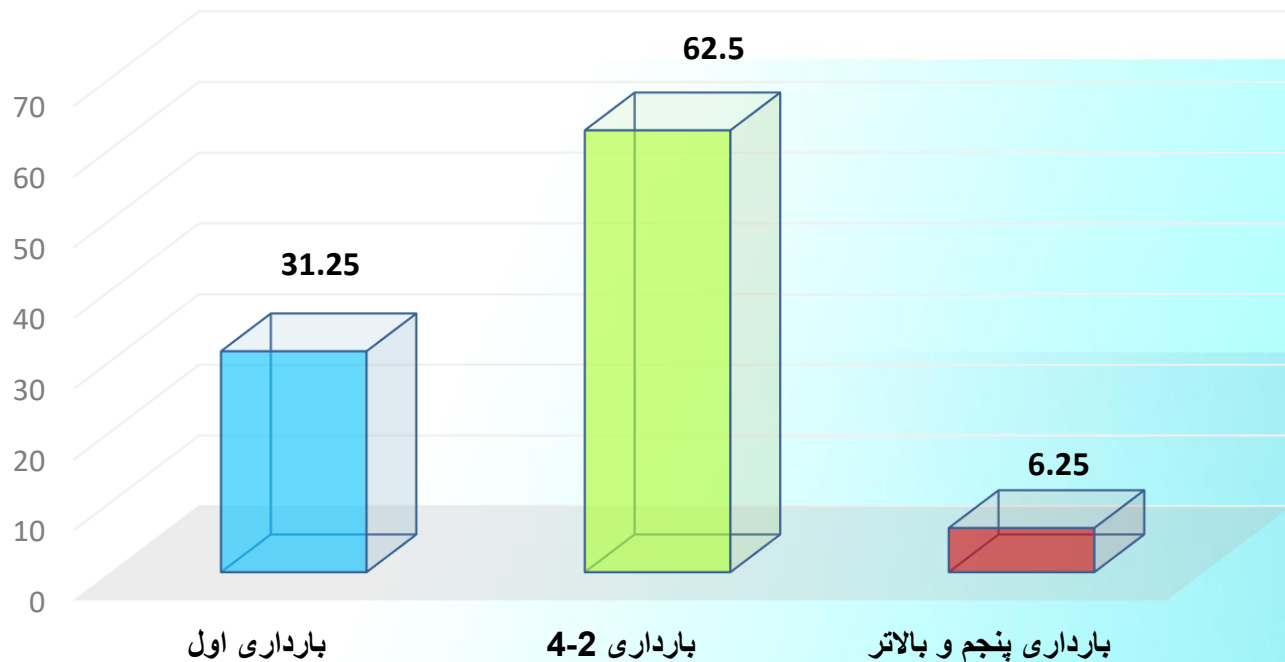
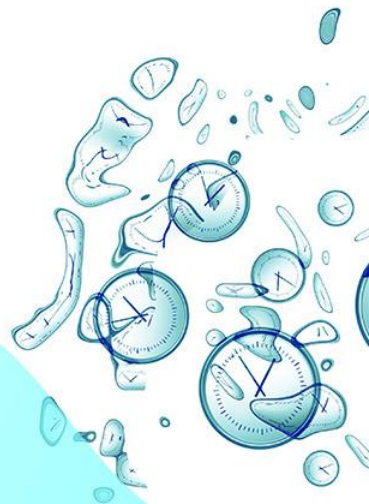


- زیر 18 سال
- 18-35 سال
- بالای 35 سال

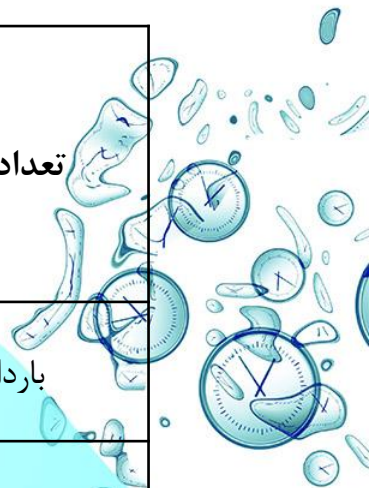


توزیع فراوانی تعداد بارداری در موارد مرگ مادری

سال ۱۳۹۹



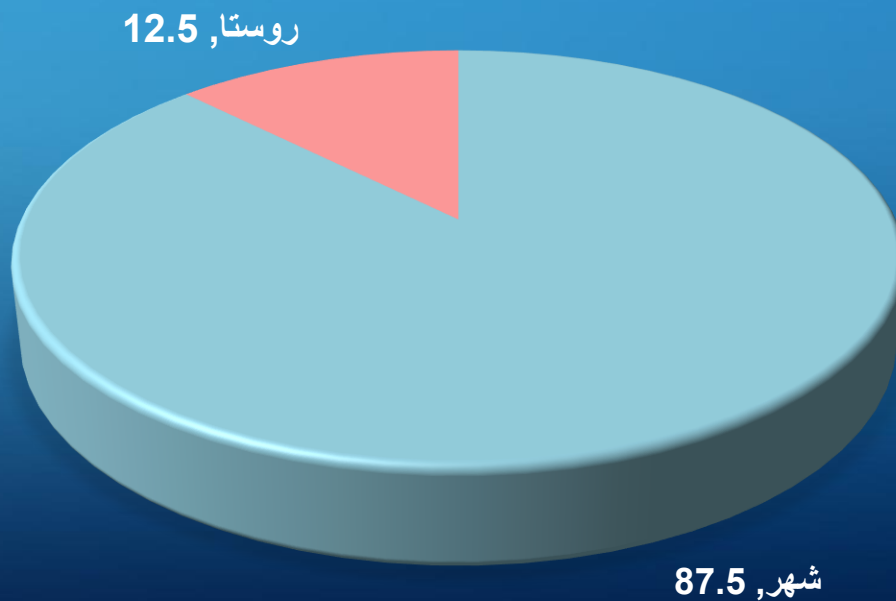
علت فوت		تعداد مرگ	تعداد بارداری
سایر علل	کووید		
۳ (دو مورد بیماری زمینه ای + یک مورد خونریزی)	۲	۵	بارداری اول
۲ (یک مورد بیماری زمینه ای + یک مورد آمبولی مایع آمنیوتیک)	۸	۱۰	بارداری ۲-۴
۰	۱	۱	بارداری پنجم و بالاتر
۵ (سه مورد بیماری زمینه ای + یک مورد خونریزی + یک مورد آمبولی مایع آمنیوتیک)	۱۱	۱۶	کل





عوامل جمعیت شناختی در مرگ های مادری سال ۹۹

درصد موارد مرگ مادری بر حسب محل سکونت در سال ۹۹

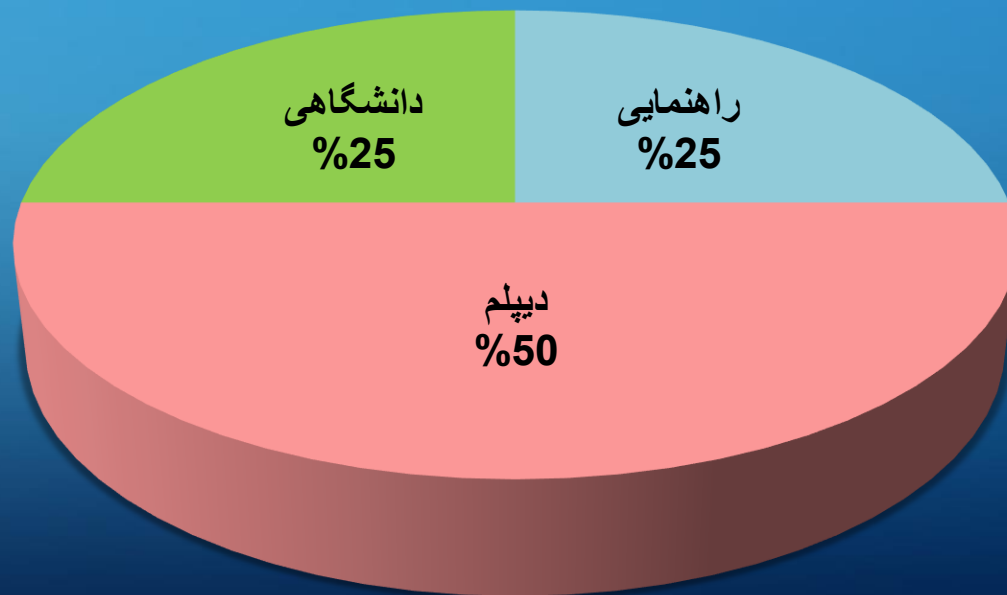


نسبت مرگ مادر (MMR) اساس منطقه سکونت در سال ۹۹



میزان مرگ مادر	تعداد موالید	درصد مرگ مادر	تعداد مرگ مادر	
۲۶.۷۶	۵۲۳۱۳	۸۷.۵	۱۴	شهری
۲۸.۴۲	۷۰۳۷	۱۲.۵	۲	روستایی

میزان تحصیلات در موارد مرگ مادر – سال ۹۹



درصد فراوانی محل ختم بارداری در موارد مرگ مادری در سال ۹۹



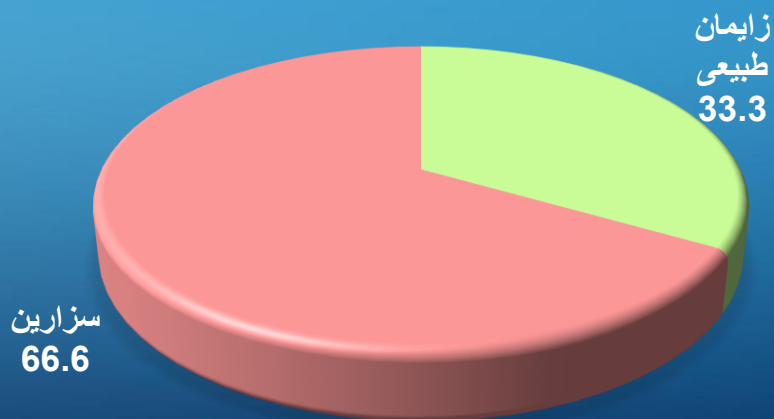
محل ختم بارداری در مادران متوفی - سال 99



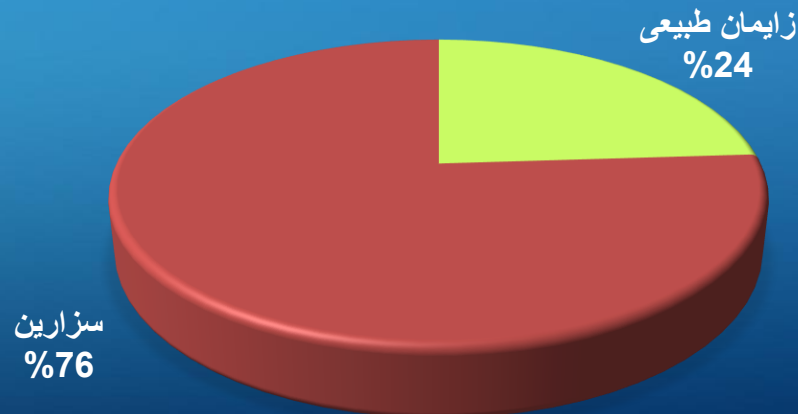
نوع زایمان در مادران متوفی سال ۱۳۹۹



اصفهان



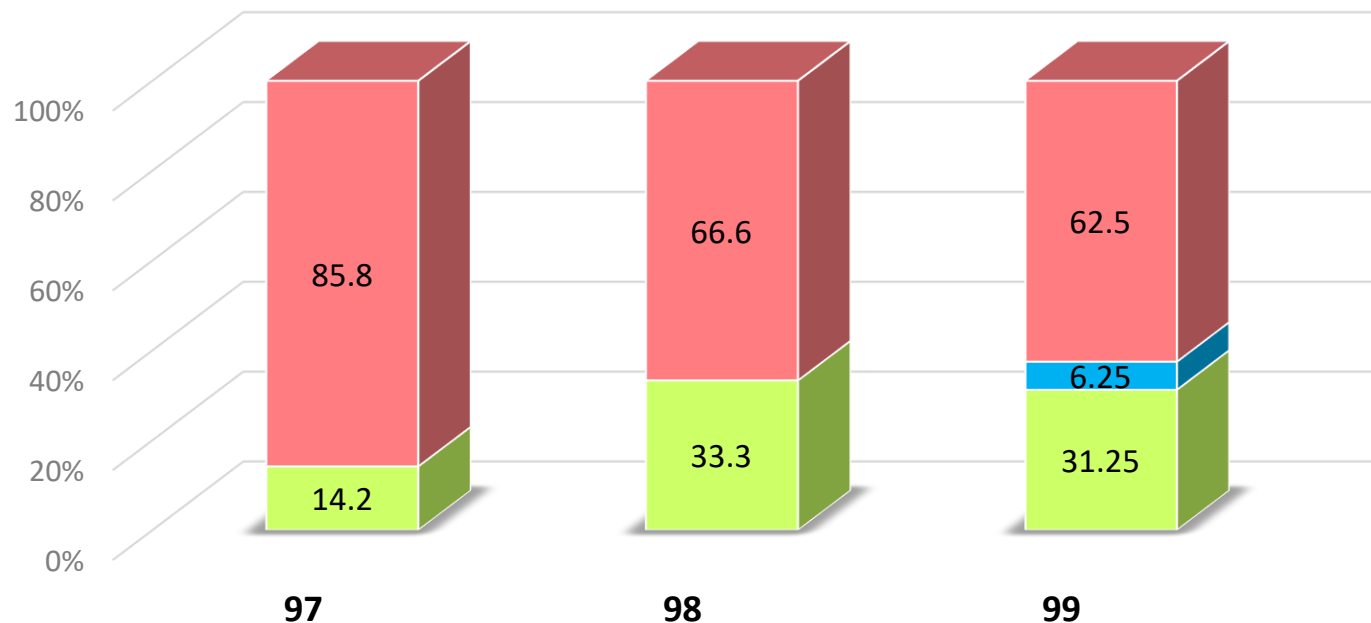
کشور



مقطع فوت در مادران متوفی سال ۱۳۹۹



درصد مادران فوت شده بر حسب مقطع فوت در سه سال ۹۷-۹۹



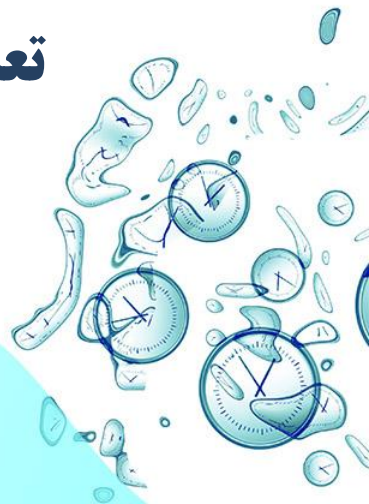
بارداری حین زایمان پس از بارداری



تحلیل مرگ های مادری

سه ساله ۹۹-۹۷

تعداد موارد مرگ مادر د.ع.پ. اصفهان در سه ساله ۹۷-۹۹



تعداد کل موارد مرگ مادر ثبت شده

سه ساله ۹۷-۹۹

۴۵

تعداد مرگ مادر مطابق تعریف سازمان
جهانی بهداشت

۳۲

تعداد موارد محسوب نشده

۱۳

تعداد مرگ مادر بدون احتساب موارد کووید

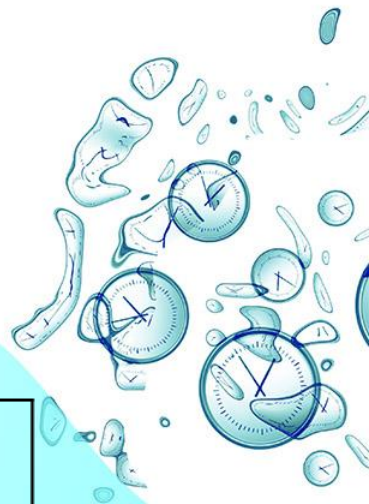
۲۰

تعداد مرگ مادر با احتساب موارد کووید

۱۲

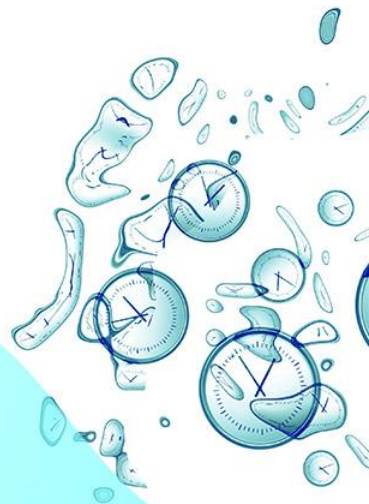
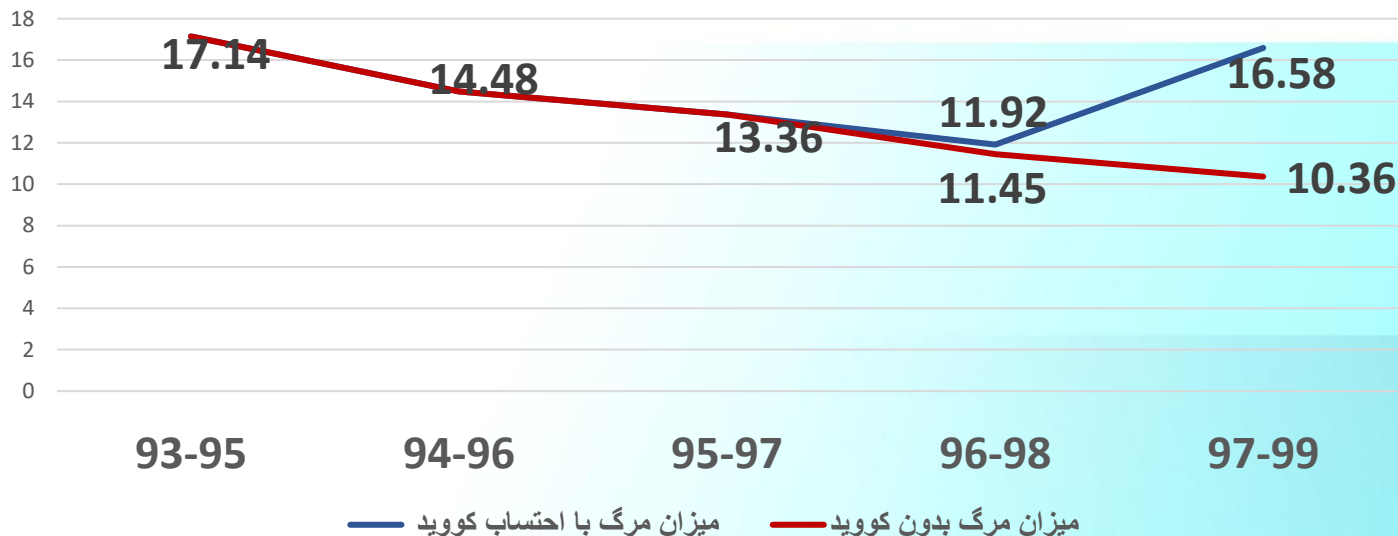
*تعداد موارد مرگ مادری محسوب نشده: ۸ مورد تصادف و حوادث، ۲ مورد غیر ایرانی بدون کارت اقامت و ۲ مورد عدم تطابق با تعریف مرگ

**MMR یا نسبت مرگ مادران در د.ع.پ اصفهان با توجه به تعداد موالید
زنده در سه ساله ۹۷ تا ۹۹**

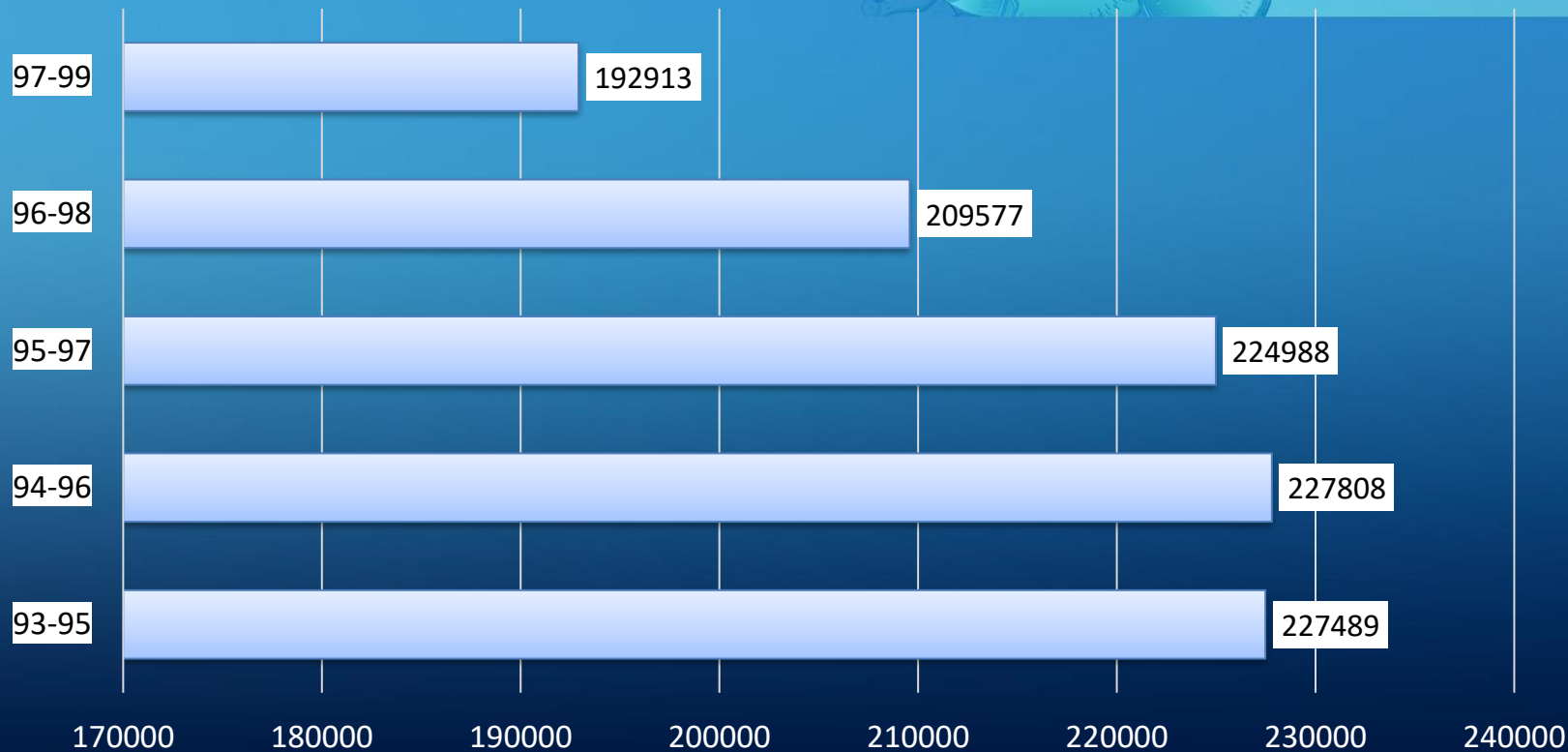


نسبت مرگ مادر	تعداد موالید زنده	تعداد مرگ مادر	
۱۶/۵۸	۱۹۲۹۱۳	۳۲	با احتساب کووید
۱۰/۳۶	"	۲۰	بدون کووید

نسبت مرگ های مادری سه ساله در اصفهان (با احتساب موارد کووید و بدون کووید)

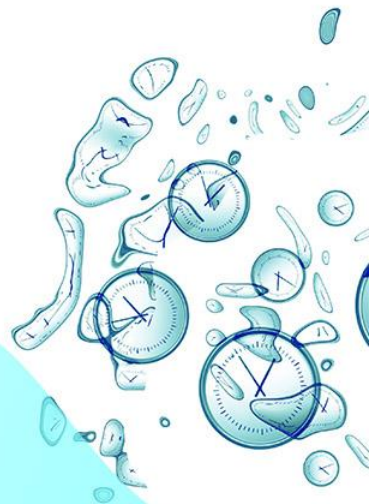
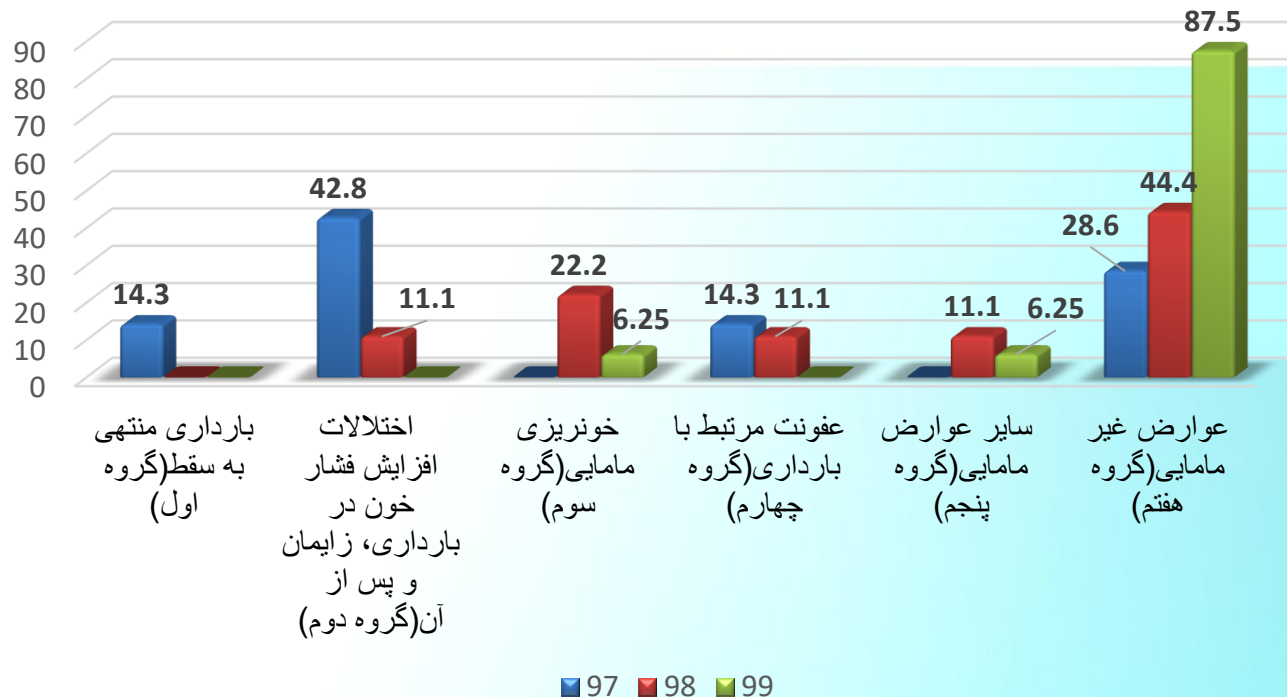


میزان موالید سه ساله های د.ع.پ. اصفهان

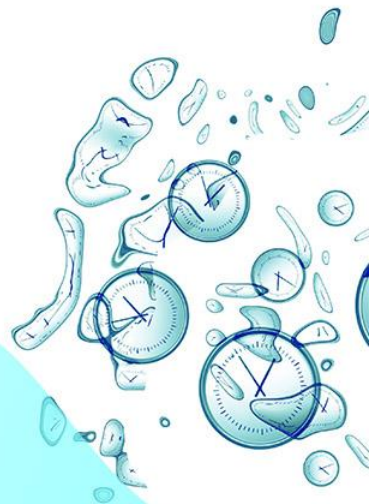
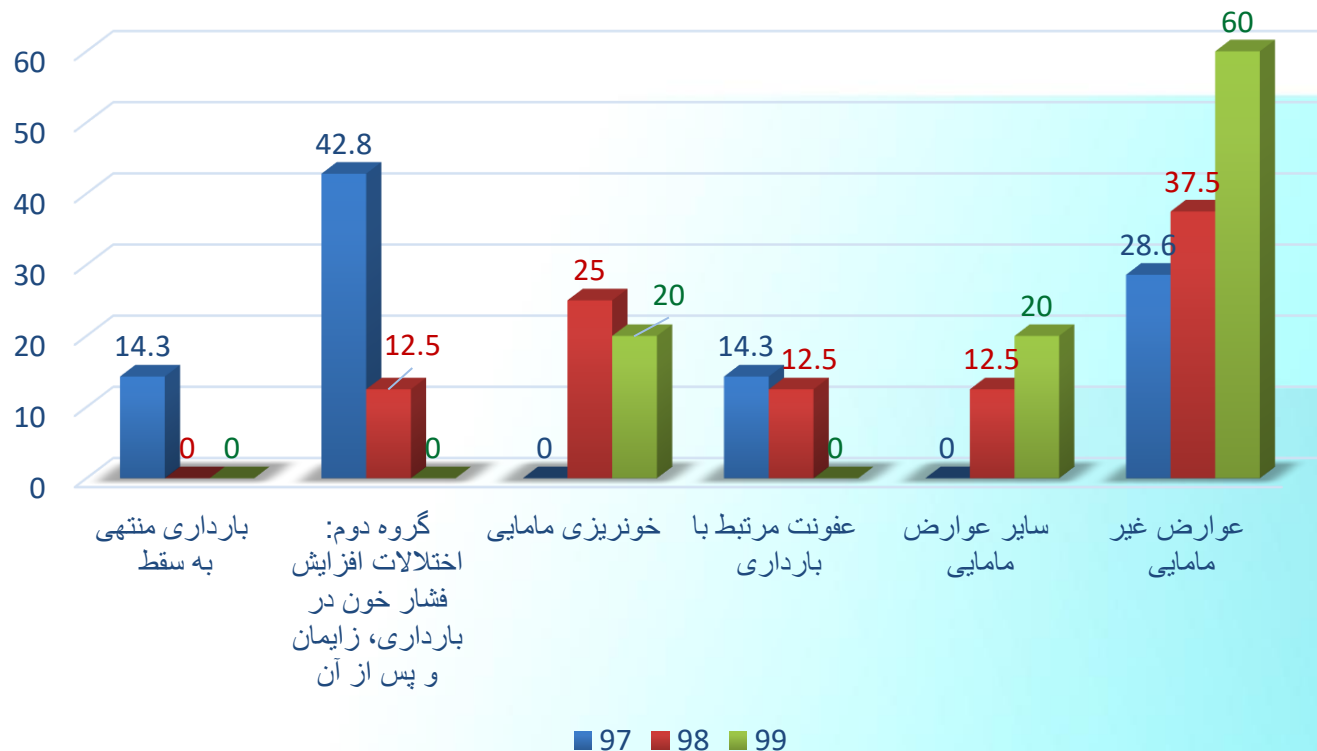


مقایسه علل فوت در سال های (۹۷-۹۹) با احتساب موارد

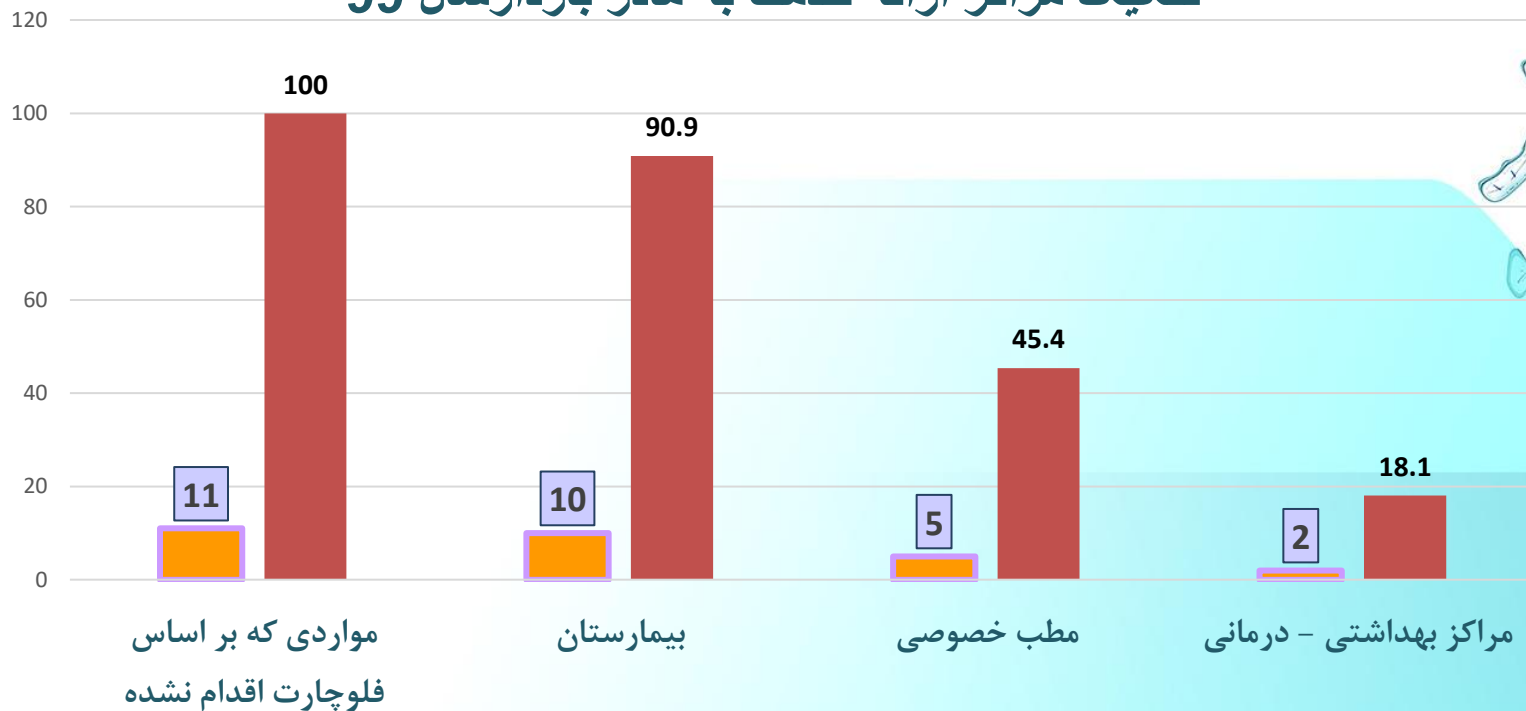
کوید ۱۹- د.ع.پ اصفهان



مقایسه علل فوت در سال های (۹۷-۹۹) بدون احتساب موارد کوید ۱۹- د. ع اصفهان



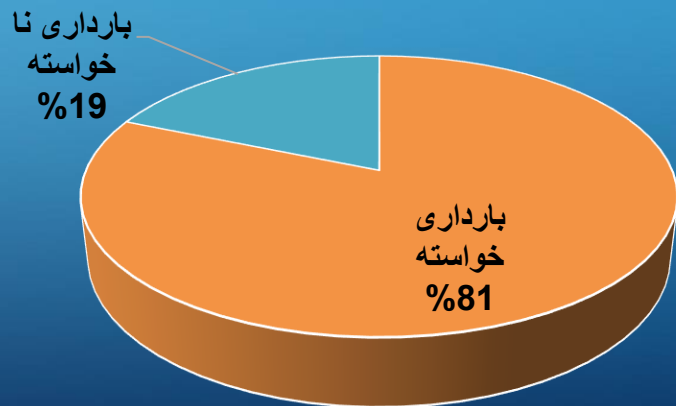
موارد نقص در اقدام بر اساس فلوچارت کووید 19 در بارداری به تفکیک مراکز ارائه خدمت به مادر باردار سال 99



وضعیت دریافت مراقبت پیش از بارداری درموارد مرگ مادری در د.ع.پ اصفهان از سال ۱۳۹۷ تا ۱۳۹۹



حاملگی برنامه ریزی نشده



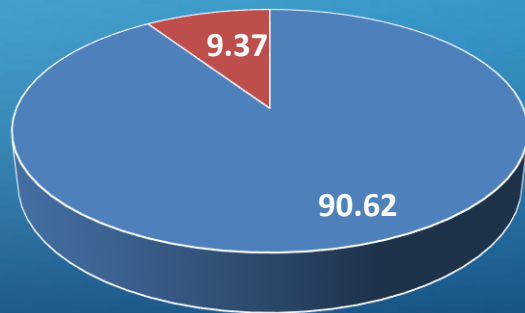
مراقبت قبل از بارداری



وضعیت دریافت مراقبت های بارداری در موارد مرگ مادری در د.ع.پ اصفهان از سال ۱۳۹۷ تا ۱۳۹۹

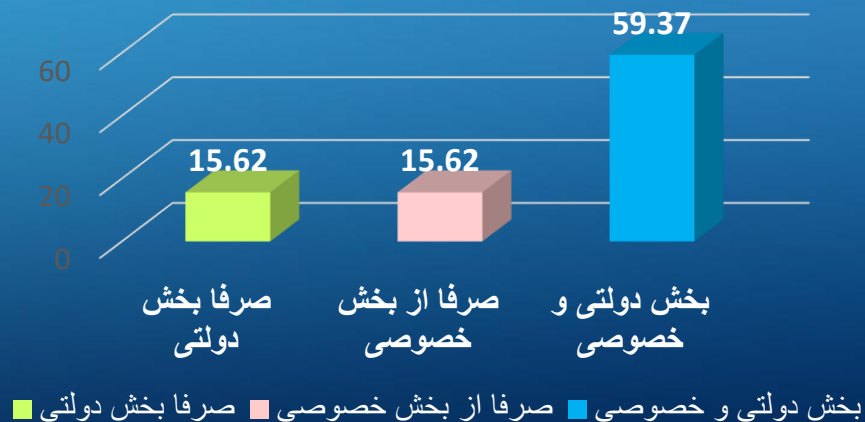


مراقبت دوران بارداری

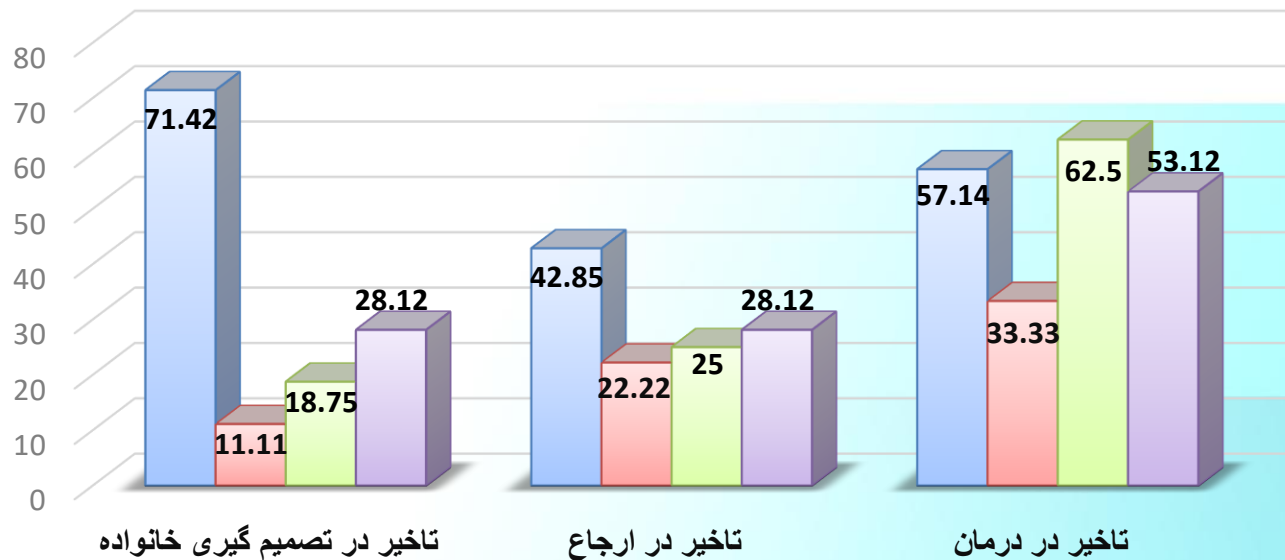


□ دریافت مراقبت □ عدم دریافت مراقبت

مراقبت دوران بارداری



درصد انواع تاخیر در مرگ های مادری طی سال های ۹۷-۹۹



■ 97 ■ 98 ■ 99 ■ متوسط سه ساله

درصد	عوامل موثر قابل اجتناب در مرگ های مادری سال های ۹۹-۹۷ (بخش خدمات سرپایی)
۶۸/۷۵	مشکلات مربوط به ثبت خدمات در پرونده الکترونیک سلامت- پیگیری مادران پرخطر
۶۲/۵	عدم ارائه یا ثبت مراقبت ها براساس دستورالعمل ها و بوکلت مراقبت های ادغام یافته سلامت مادران در واحدهای بهداشتی
۴۰/۶۲	عدم بهره مندی از مراقبت پیش از بارداری در گروه هدف
۴۰/۶۲	فقدان یا نقص کارت مراقبتی مادر باردار در بخش خصوصی
۳۷/۳۴	تشخیص یا درمان نامناسب عوارض دوران بارداری توسط متخصصین زنان و زایمان در بخش خصوصی
۲۸/۱۲	ناکافی بودن یا نامطلوب بودن خدمات پیش از بارداری
۲۱/۸۷	عدم توجه یا توجه ناکافی مادر و همراه وی در مورد خطرات احتمالی توسط مراقبین در بخش های خصوصی یا دولتی
۱۸/۷۵	مشکلات مرتبط با ارزیابی روند وزن گیری مادر باردار در مراقبت های بخش های خصوصی و واحدهای بهداشتی
۱۸/۷۵	حساس نبودن مادر و خانواده به علائم خطر دوران بارداری و عدم توجه به توصیه های پرسنل بهداشتی درمانی
۱۸/۷۵	تاخیر درمراجعه به موقع به علت بی توجهی مادر و خانواده به علائم خطر و عدم توجه به توصیه های کارکنان
۱۵/۶۲	تشخیص یا درمان نامناسب عوارض دوران بارداری در واحدهای بهداشتی
۶/۲۵	عدم بهره مندی از خدمات باروری سالم علی رغم نیاز
۶/۲۵	نامطلوب بودن کیفیت خدمات باروری سالم و عدم استفاده صحیح از روش های پیشگیری از بارداری
۶/۲۵	عدم دریافت هرگونه مراقبت دوران بارداری، زایمان یا پس از زایمان
۶/۲۵	اعتیاد مادر به مواد مخدر و معضلات اجتماعی



گزارش مدیریت بارداری پرخطر در واحدهای بهداشتی دارای مرگ مادر

د/۶/۲۳۳۲

۱۴۰۰/۰۳/۱۷

۲۰:۳۸

ندارد

رئیس محترم مرکز بهداشت شماره یک / دو اصفهان
مدیر / سرپرست محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان ...
با سلام و احترام

پیرو نامه شماره ۹۹/۱۲/۲۰ د مورخ ۱۳۰۸/۶/۶ با موضوع "مدیریت مادر باردار پرخطر در خدمات سرپایی و نحوه گزارش اقدامات صورت گرفته"، با توجه به اهمیت مدیریت صحیح بارداری های پرخطر در پیش گیری از وقوع موارد مرگ مادری و ضرورت بارگذاری مستندات مرتبط در سامانه یکپارچه پایش برنامه عملیاتی سال جاری، مقتضی است دستور فرمایید در صورت وقوع مرگ مادر در جمعیت تحت پوشش آن مرکز / شبکه بهداشت و درمان، ضمن انجام پایش واحد بهداشتی دارای مرگ مادر به منظور بررسی نحوه اجرای مداخلات ابلاغی مرگ مادر مربوطه، حداکثر تا یک ماه پس از دریافت گزارش کمیته تخصصی کاهش مرگ مادری، گزارش پایش مذکور به همراه گزارش نحوه مدیریت بارداری های پرخطر آن شهرستان، به این حوزه ارسال گردد.

مشخصات گزارش مدیریت بارداری پرخطر در واحدهای بهداشتی دارای مرگ مادر

۱. گزارش در دو نوبت و برای شهرستان های دارای مرگ مادری در ۵ ماه اول و ۵ ماه دوم سال بایستی تنظیم گردد.
۲. زمان ارسال گزارش به واحد سلامت مادران برای نوبت اول حداکثر تا تاریخ ۱۰ شهریور ماه و نوبت دوم حداکثر تا تاریخ ۱۰ بهمن ماه خواهد بود.
۳. در این گزارش (حداکثر یک صفحه) باید اقداماتی که برای مادران پرخطر با شرایط زیر انجام شده ذکر شود:
 - مادر پس از ترخیص از بیمارستان نیاز به مراقبت یا پیگیری خاصی داشته باشد.
 - همسر یا دیگر اعضای خانواده مانع مراجعه مادر برای دریافت مراقبت ها یا ادامه درمان در بیمارستان شده یا علی رغم توصیه پزشکان با رضایت شخصی مادر را مرخص کنند یا به دلیل معضلات اجتماعی، ادامه مراقبتها با مشکل مواجه شود.
 - دسترسی جغرافیائی به هر علتی ممکن نباشد و مادر از لحاظ رفت و آمد یا مسایل مالی مشکل داشته باشد.
 - مادر در مراحل پیش از بارداری تا پس از زایمان، نیاز به مراقبت ویژه ای داشته باشد و نیاز به هماهنگی به منظور دسترسی به خدمات تخصصی داشته باشد، نظیر هماهنگی با درمانگاه زنان مامایی بیمارستان های ریفرال به منظور ویزیت پزشک متخصص
 - مادر به دلیل سایر موارد ذکر شده براساس "فرم گزارش اقدامات صورت گرفته برای مادران پرخطر" نیازمند مدیریت بارداری پرخطر باشد.

عوامل موثر قابل اجتناب در مرگ های مادری سال های ۹۹-۹۷ (بخش خدمات بستری)	درصد
عدم حساسیت و بی توجهی پزشکان و سایر کارکنان به وضعیت مادر و تاخیر در ارائه خدمات مورد نیاز به مادر در مراکز پزشکی	۷۸/۱۲
غفلت و عدم حساسیت پزشک، ماما و سایر کادر درمانی بیمارستان در ارائه خدمات مورد نیاز	۵۹/۳۷
نواقص مربوط به ارائه یا ثبت خدمات توسط متخصصین زنان و زایمان در مراکز پزشکی (نظیر عدم ویزیت بیمار و صدور دستورات تلفنی، تشخیص یا درمان نامناسب و غلط، ...)	۶۲/۵
عدم تشکیل شورای پزشکی در مراکز پزشکی در موارد نیاز	۱۸/۷۵
مشکلات و نواقص مرتبط با فرآیند اعزام و انتقال بیمار (اعم از نواقص مربوط به ارائه و ثبت خدمات مرکز فوریت های پزشکی یا شرایط اعزام مادر)	۱۸/۷۵
ضعف عملکرد دستیاران زنان و زایمان در مراکز آموزشی درمانی	۹/۳۷

برگزاری جلسات RCA مرگ مادری

اصفهان یک



واحدهای فنی معاونت



اصفهان دو





مرکز بهداشت استان اصفهان

مرکز بهداشت شماره یک/ دو اصفهان

ست محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان ...

تیرام

رت آگاهی و برنامه ریزی در راستای اجرای مداخلات کاهش مرگ های
وست دومین مرحله از ابلاغ مداخلات مصوب کمیته های تخصصی کاهش
ر سال ۹۹ جهت دستور بررسی دقیق و بهره برداری به منظور پیش گیری
رد مشابه، ارسال می گردد. شایسته است روند ارایه خدمات مراقبتی
ر بویژه در مواردی که در نواقص پرونده های منتج به مرگ مادر قید
پایش برنامه سلامت مادران مورد رصد و ارزیابی قرار گیرد.

دکتر کمال حیدری
معاون بهداشتی و رئیس
مرکز بهداشت استان

از طرف: دکتر مصطفی رضایی
معاون فنی

بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
استان اصفهان
مرکز بهداشت استان

رئیس محترم مرکز بهداشت شماره یک و دو شهرستان اصفهان

مدیر / سرپرست محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان ...

با سلام و احترام

در راستای اجرای نظام کشوری مراقبت مرگ مادری و نظر به ضرورت ابلاغ مصوبات کمیته های تخصصی
کاهش مرگ و میر مادران، ضمن تاکید بر بررسی دقیق مکاتبات و دستور عمل های ابلاغی برنامه سلامت
مادران، انتظار می رود روند اجرای این مکاتبات در واحدهای محیطی به طرق مختلف رصد شود.
همچنین با توجه به استخراج نواقص پرونده های مرگ مادری و ضرورت اجرای راهکارهای تدوین شده
در راستای پیش گیری از تکرار موارد مشابه، ضمن تاکید بر اجرای بندهای ذکر شده در ذیل، به پیوست
اولین مرحله از ابلاغ مداخلات مصوب در سال ۹۹ شامل خلاصه ای از صورتجلسات کمیته های مرگ
مادری، جهت بهره برداری و دستور اقدام مقتضی در این رابطه ارسال می گردد:

- تاکید بر ارائه خدمات برنامه سلامت مادران مطابق با بولت مراقبت های ادغام یافته سلامت مادران و
دستورعمل های کووید-۱۹

- دقت در اخذ شرح حال و توجیه مادر در خصوص ضرورت اظهار صحیح سوابق طبی و بارداری
- ضرورت همخوانی و دقت در ثبت شرح حال های اخذ شده از مادر توسط سطوح مختلف مراقبتی
(پزشک، ماما، بهورز) در آیتیم های مشترک
- بررسی کارت مراقبتی بخش خصوصی در هر بار مراجعه در مادران دریافت کننده خدمات همزمان
بخش خصوصی و واحدهای بهداشتی

- ثبت دقیق تاریخ پی گیری مراقبت ها و ارجاعات مادران بویژه در موارد پرخطر و انجام
پی گیری ها در موعد مقرر تا حصول نتیجه و ثبت نتیجه در سامانه سیب
- توجه به درخواست اقدامات پاراکلینیک و بررسی نتایج آن طبق دستورعمل و بولت مراقبت های
ادغام یافته سلامت مادران

- تاکید بر اجرای پروتکل ابلاغی رابط پرخطر حوزه بهداشت و درمان به منظور ارجاعات مادران پرخطر
به کلینیک های زنان مامایی بیمارستان های ریفرال و منتخب و ضرورت وجود لیست مادران باردار
پرخطر در ستاد شهرستان

- اطلاع رسانی در موارد عدم ثبت فرم پسرواند توسط پزشکان متخصص به منظور پی گیری

• استخراج موارد نقص،
طراحی و ابلاغ
مداخلات فصلی مرگ
مادری

• تهیه ی سناریوهای
مرگ مادری و ارسال
به شبکه ها



سپاس از توجه شما

خداوند
قوت من است