



نظام مراقبت مرگ مادری

۸۹/۵/۲۰



هدف کلی برنامه سلامت مادران

- کاهش مرگ و عوارض ناشی از بارداری و زایمان در مادر تا ۶ هفته پس از زایمان و کاهش مرگ پری ناتال در جنین و نوزاد



تعریف مرگ مادر

مرگ هنگام حاملگی تا ۴۲ روز پس از ختم بارداری، صرفنظر از مدت و محل حاملگی به هر علتی مرتبط با بارداری، تشدید شده در بارداری، یا به علت مراقبتهای ارایه شده طی آن، اما نه به علت حادثه یا تصادف



هدف نظام کشوری مراقبت مرگ مادر

- این نظام با هدف کاهش میزان مرگ و عوارض ناشی از بارداری و زایمان از طریق کشف سیری که هر مادر تا زمان مرگ طی کرده ، شناسائی عوامل قابل اجتناب در هر مرگ و طراحی مداخله به منظور حل مشکلات و جلوگیری از وقوع مرگهای مشابه اجرا می گردد.



اهداف اختصاصی اجرای نظام کشوری مراقبت مرگ مادر

- تعیین عوامل خطر مرتبط با مرگ
- تعیین علل ایجاد کننده مرگ
- تعیین دقیق تر میزان بروز مرگ



شاخصهای برنامه سلامت مادران تاسال ۱۳۹۴

- افزایش پوشش مراقبت های دوران بارداری (حداقل ۶ بار) به ۹۸٪
- افزایش پوشش مراقبتهای پس از زایمان (حداقل دو بار) به بیش از ۹۸٪
- افزایش پوشش زایمان ایمن به بیش از ۹۸٪
- کاهش میزان سزارین به ۲۵٪
- افزایش پوشش زایمان بدون درد دارویی و غیر دارویی به میزان ۵۰٪
- درصد انجام زایمان توسط افراد دوره ندیده به کل زایمانها به میزان ۱٪
- کاهش میزان مرگ مادران به ۱۸ تا ۲۲ درصد هزار موالید زنده



اجزاء نظام کشوری مراقبت مرگ مادری

خدمات خارج بیمارستانی

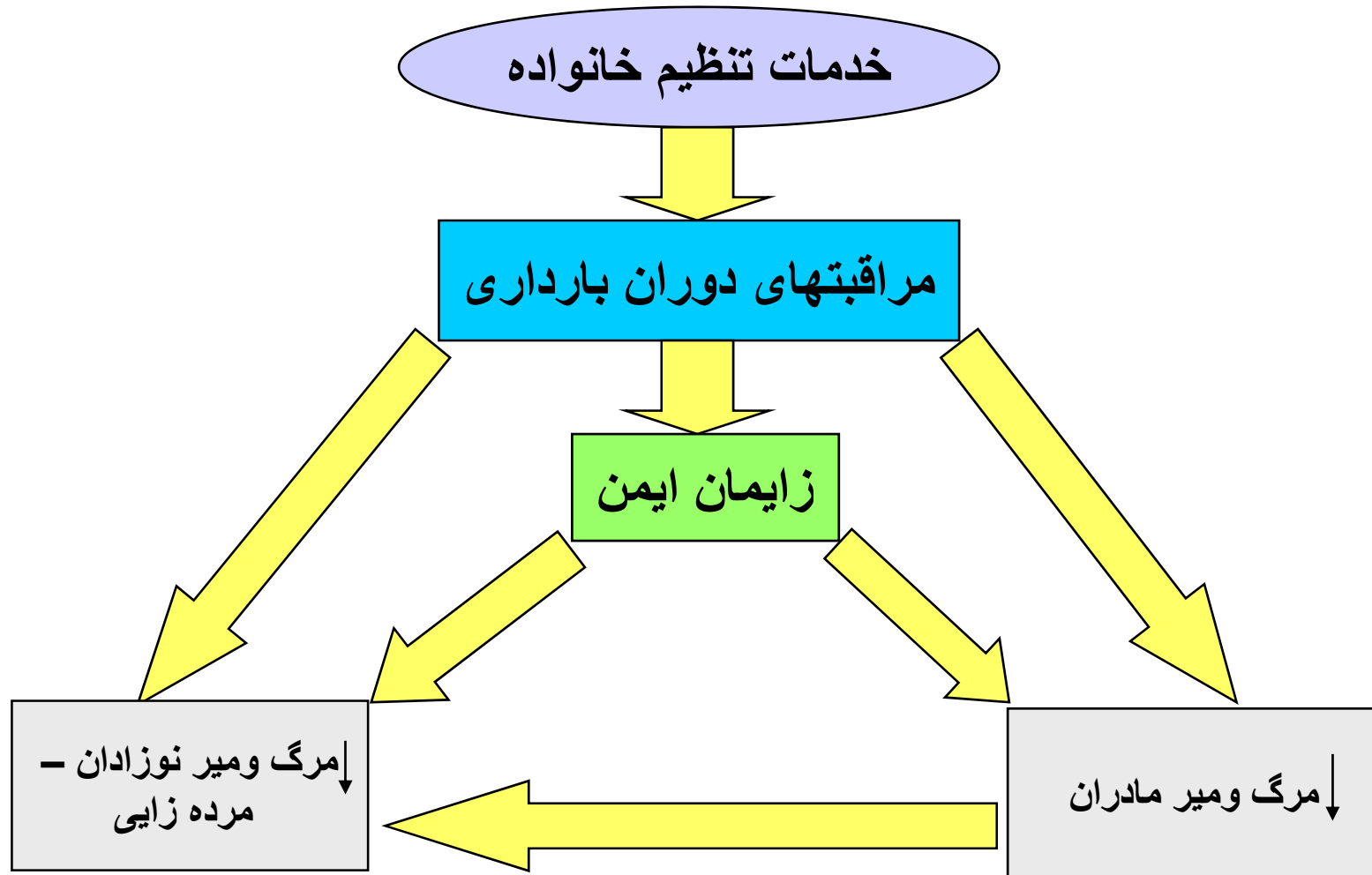
- خدمات تنظیم خانواده
- مراقبت‌های دوران بارداری
- خدمات اورژانس بین راهی
- وپیش بیمارستانی

خدمات بیمارستانی

- خدمات اورژانس بیمارستانی
- خدمات بیمارستانی



مداخلات برنامه سلامت مادران



بر اساس برنامه چهارم توسعه کشوری

۹۰٪ علل مرگ و میر مادران باردار بعثت
نقص در ارائه فوریت‌های مامائی و زایمان
میباشد که ۷۳٪ ناشی از کیفیت پائین
خدمات و ۲۵٪ ناشی از فقدان فراهمی
خدمات بوده است .



مداخلات خارج بیمارستانی مراقبت مرگ مادری

- بهبود کیفیت و کمیت خدمات تنظیم خانواده
- بهبود کیفیت و کمیت خدمات مراقبت‌های سلامت مادری (مشاوره پیش از بارداری - مراقبت‌های دوران بارداری - زایمان ایمن و پس از زایمان)
- بهبود فراهمی خدمات سلامت مادران



پیشگیری اولیه

No Pregnancy → No Death

تنظیم خانواده سنگ بنای پیشگیری از مرگ مادری
میباشد

شناسائی مادرانی که نباید باردار شوند



پیشگیری ثانویه

- شناسائی مادرانی که بارداری پرخطر خواهند داشت
- انجام مراقبتهای روتین و ویژه دوران بارداری
- انجام زایمان ایمن
- انجام مراقبتهای پس از زایمان



زایمان ایمن

■ محل زایمان

■ عامل زایمان

■ نوع زایمان



بهبود فراهمی خدمات سلامت مادران

■ شناسائی فعال مادران در معرض خطر

■ پیگیری فعال مادران در معرض خطر

■ انتقال فعال مادران در معرض خطر

■ پذیرش فعال مادران در معرض خطر

■ تعمیم سیستم هشدار

■ تربیت بهورز ماما



مداخلات بیمارستانی مراقبت مرگ مادری

اجرای پروتکل

بیمارستان

دوستان مادر



چشم انداز بیمارستان دوستدار مادر

بیمارستان دوستدار مادر مکانی است که در آن هر مادری، در هر زمانی از بارداری، زایمان و تا ۶ هفته پس از زایمان با هر وضعیتی از سلامتی مراجعه کرد خدمت اثر بخش و کار آمد دریافت کند به صورتی که سلامت جنین و نوزاد او در این مکان تامین گردیده و این حضور برای او خاطره ای خوشایند از فرایند بارداری و زایمان باقی گذارد

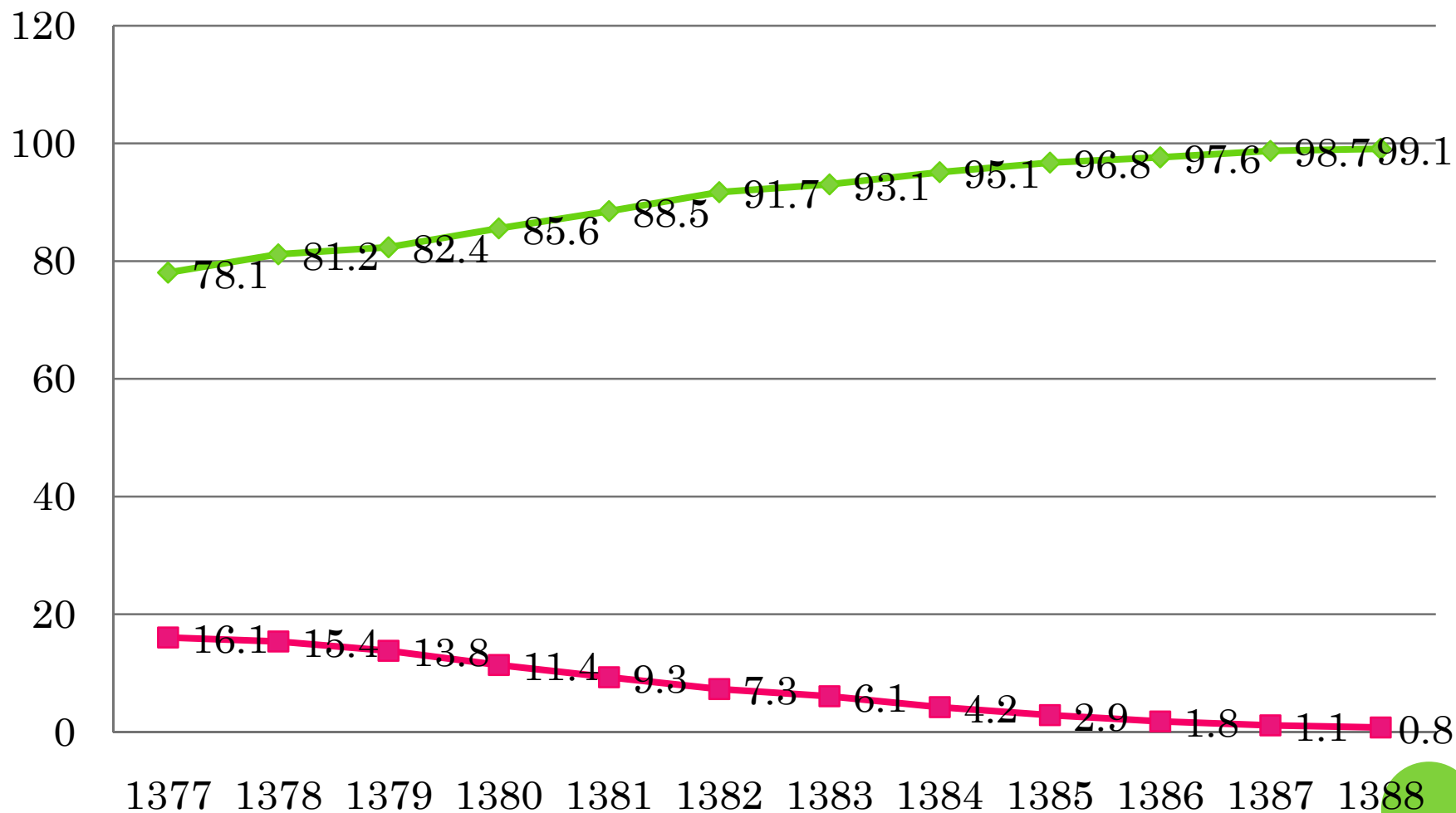


اصول بیمارستان دوستدار مادر

- طبیعی بودن روند زایمان
- توانمندسازی مادر
- آزادی عمل و استقلال مادر
- انجام مداخلات براساس اندیکاسیون های مشخص و نه بصورت روتین
- مسئولیت پذیری ارائه دهندگان و گیرندگان خدمت

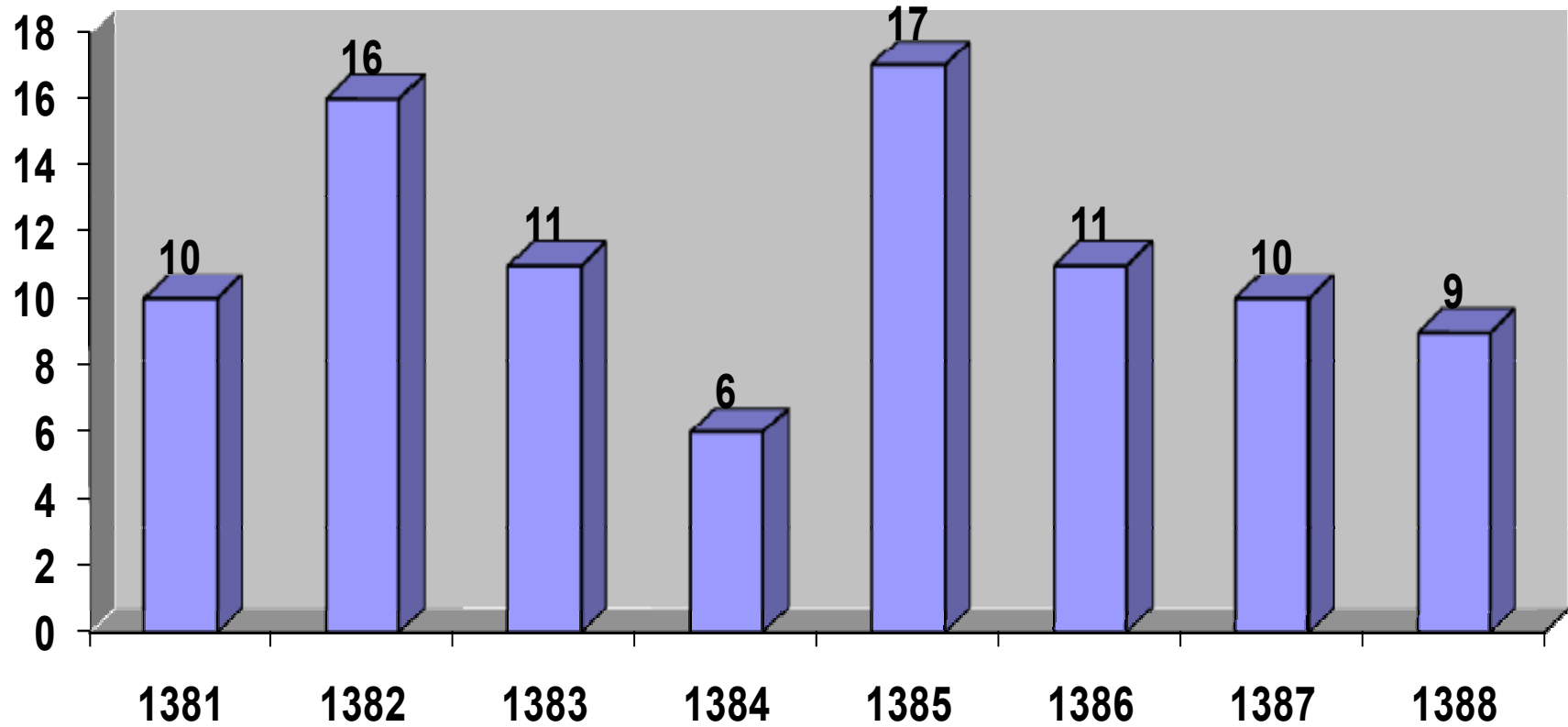


رند زایمان در بیمارستان و زایمان توسط فرد دوره ندیده آذربایجان شرقی



تعداد مرگ مادران آذربایجان شرقی ۸۸-۱۳۸۱

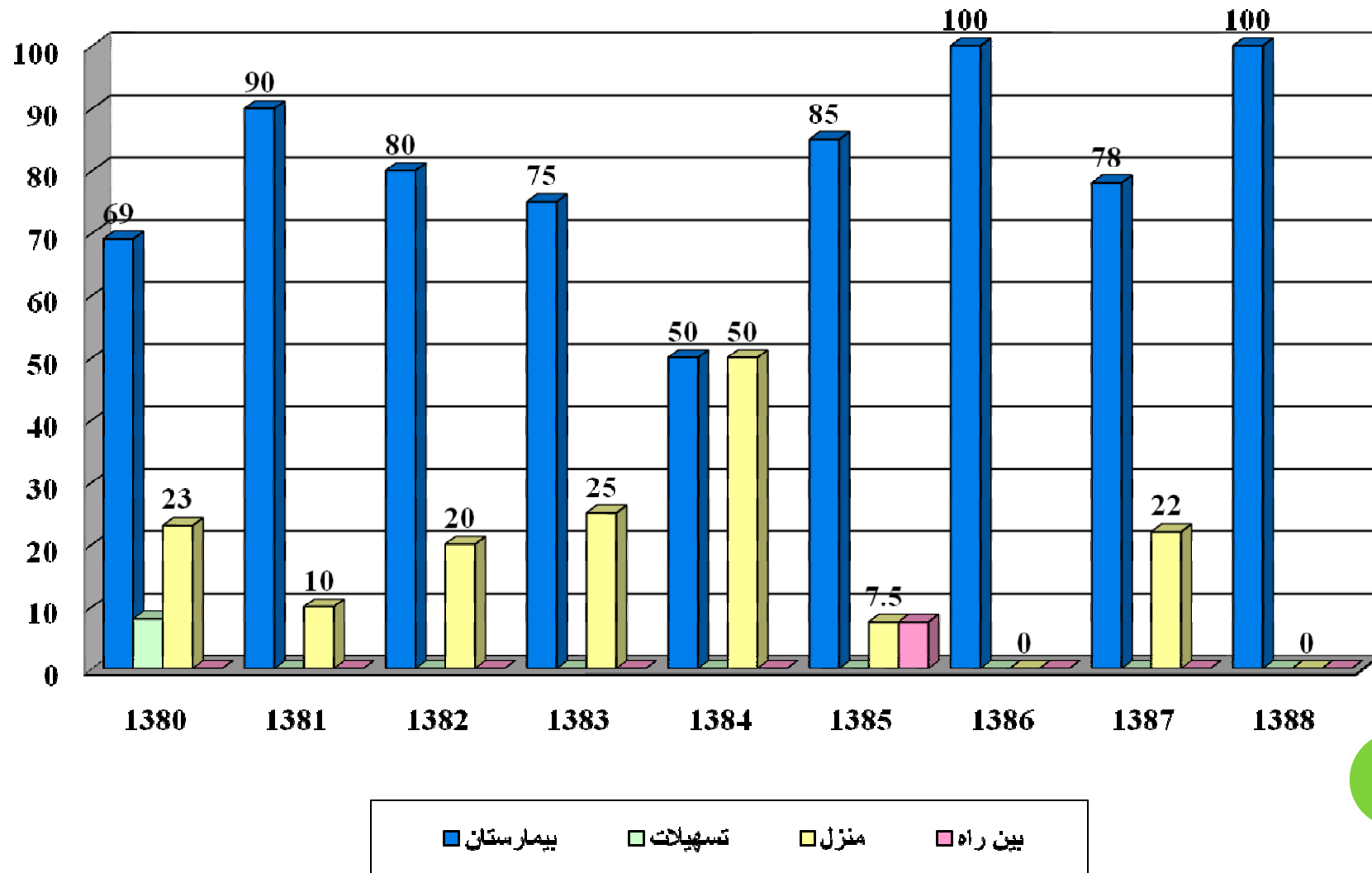
تعداد



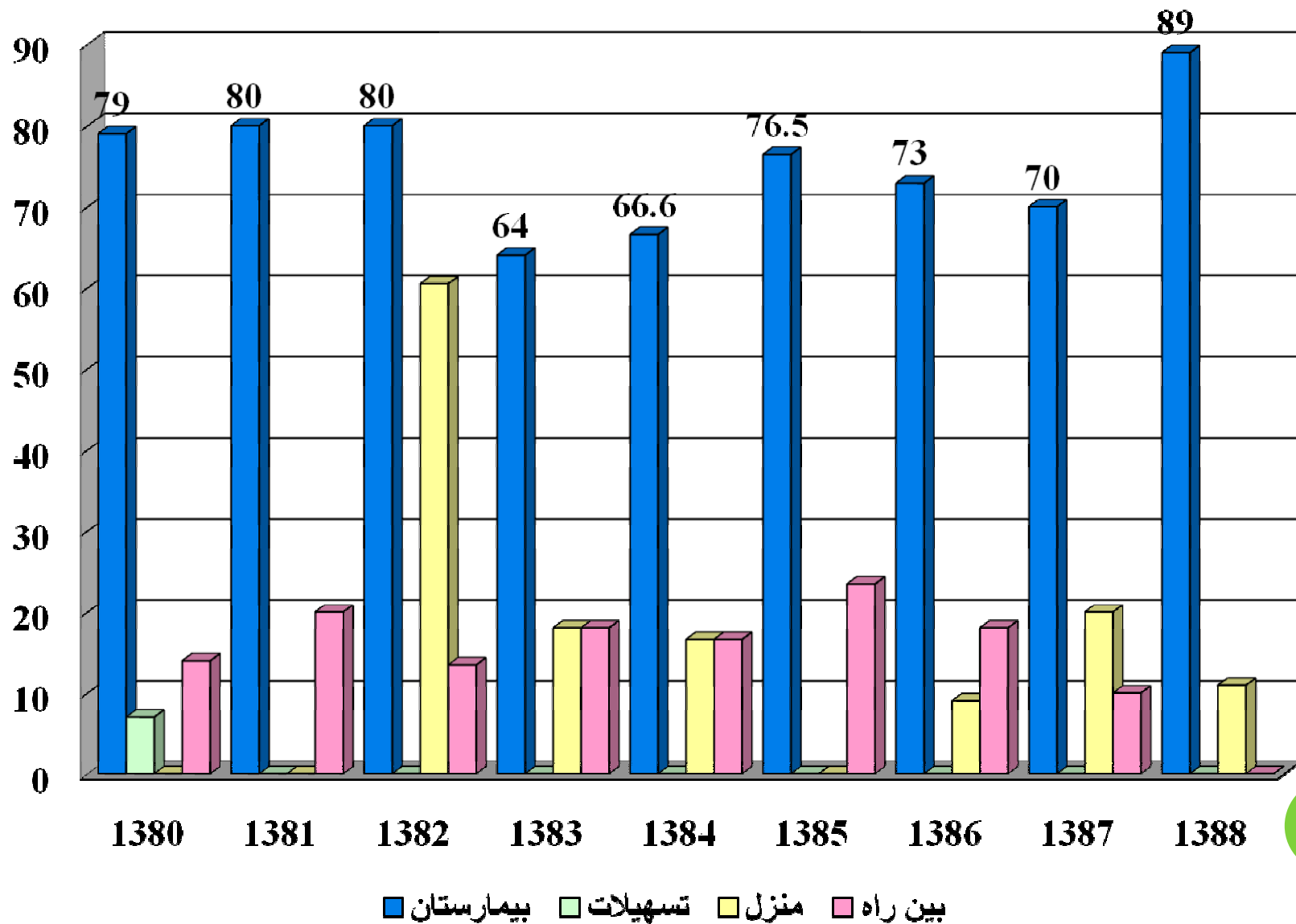
سال



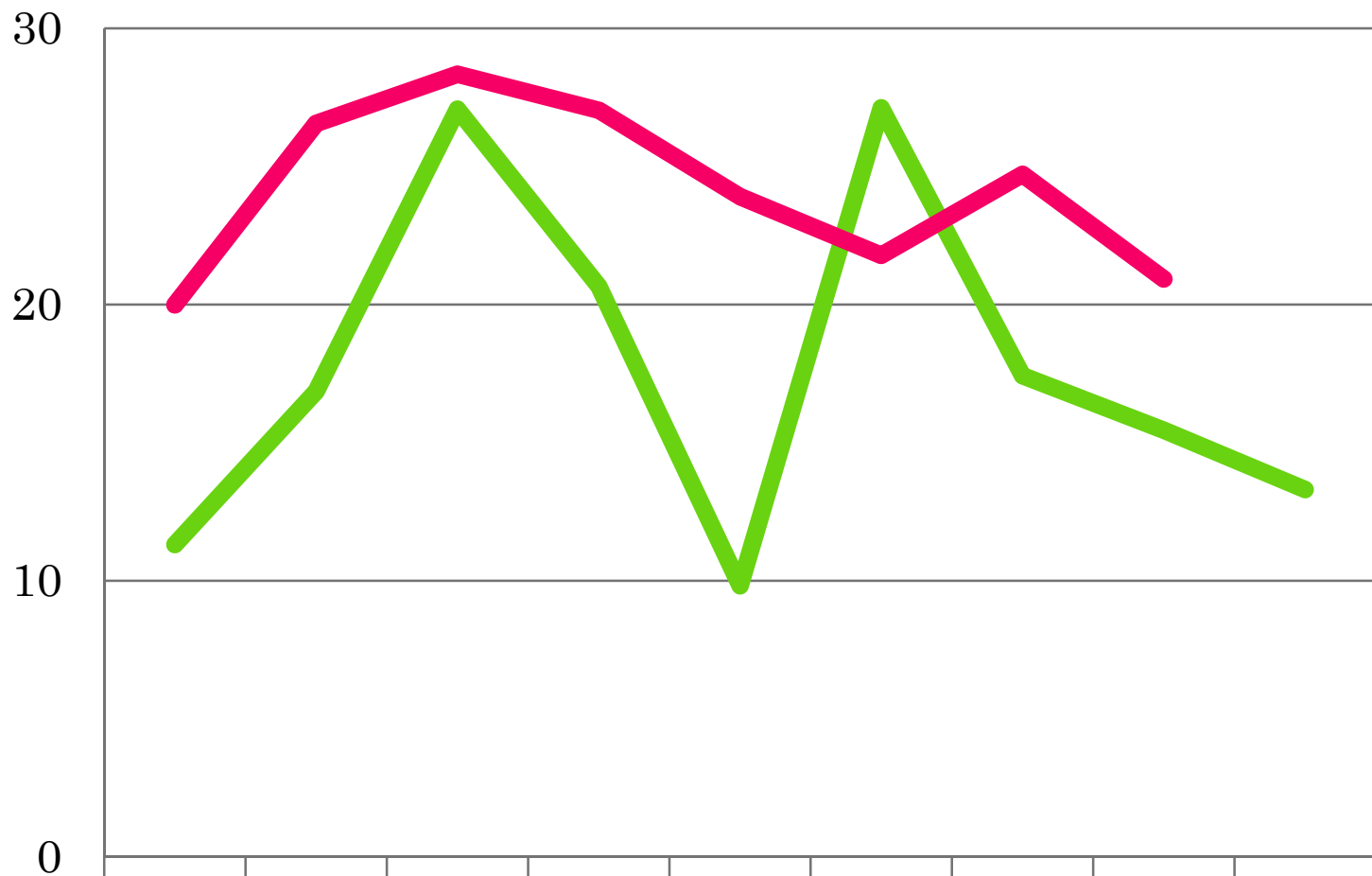
درصد مادران فوت شده بر حسب محل زایمان



درصد مادران فوت شده بر حسب محل فوت



رند شاخص مرگ مادری کشور و آذربایجان شرقی 88-1380



شاخص استان	11.3	16.9	27.1	20.7	9.8	27.1	17.4	15.4	13.3
شاخص کشور	20.0	26.6	28.3	27.0	23.9	21.8	24.7	20.9	

نتیجه گیری

- خدمات خارج بیمارستانی
 - ▶ اجرای برنامه کشوری مادری ایمن
- خدمات بیمارستانی
 - ▶ اجرای پروتکل بیمارستان دوستدار مادر





با آرزوی سلامتی

مرکز بهداشت استان

گروه سلامت خانواده و جمعیت

