



معاونت آموزشی



کارگروه توسعه پاسخگو نظام آموزشی دانشگاه

کمیته: ادغام عملکردی در آموزش علوم پزشکی

تاریخ: شهریور ۹۷

شماره سند: ۹۶-۹۷-۷۴-۳p

۱۲c

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

کارگروه توسعه پاسخگو نظام آموزشی دانشگاه

کمیته: ادغام عملکردی در آموزش علوم پزشکی

رئیس کارگروه: دکتر مازیار نیایی

دبیر کمیته: دکتر ملیحه عرب

اعضای محترم کمیته: آقای دکتر جمال شمس - دکتر لیدا شمسی - دکتر ارحمی دولت آبادی - دکتر مریم السادات حسینی - دکتر بهنام صفرپور سیما

**مقدمه:**

علل اصلی مرگ مادری در کشورهای در حال توسعه علل خونریزی، فشار خون و عفونت بوده است. در کشورهای توسعه یافته این تریاد تا حدی تغییر یافته ولی همچنان جزء علل اصلی مرگ مادری است. بررسی‌ها نشان می‌دهد که حتی در کشورهای توسعه یافته تا حدود  $\frac{1}{3}$  موارد مرگ مادری قابل پیشگیری است و این مسأله در کشورهای در حال توسعه به  $\frac{1}{2}$  موارد مرگ مادری نیز ذکر می‌شود.

در بررسی انجام شده در رابطه با موارد مرگ مادری سال ۱۳۹۳ کشور ایران در مرور ۲۵۰ مورد مرگ مادری شایع‌ترین علل به ترتیب خونریزی (۲۲٪)، پره اکلامپسی و فشار خون (۱۵,۲٪)، بیماری‌های قلبی عروقی (۱۲٪)، عفونت (۷,۲٪) و آمبولی (۶,۸٪) بوده است.

لذا مطالعه حاضر در نظر دارد پرونده کامل موارد مرگ مادری سال‌های ۹۶-۹۳ را در حوزه دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی مورد بررسی قرار بدهد و با ریشه‌یابی علل مرگ دست به تهیه راهکار اجرایی (پاسخگویی اجتماعی آکادمیک) جهت کاهش مرگ مادری بزند.



در مرور متون پزشکی میزان مورتالیتی مادری کاهش یافته است. از حدود ۸۰ درصد هزار در سالهای ۱۹۵۰ به حدود ۱۵ درصد هزار در سالهای ۲۰۰۰ کاهش یافته است. این کاهش در طی این سالها با پیشرفت مراقبت های مامایی گزارش می شود.

این میزان کاهش مرگ مادری در کشورهای در حال توسعه اتفاق نیفتاده است. برای مثال در یک بررسی در نژاد سیاه مرگ مادری در سنین مختلف بیش از دو برابر نژاد سفید بوده است. همه تلاشهای ملی و سازمانهای بهداشت جهانی در جهت کاهش هرچه بیشتر این میزان مرگ مادری است (۲ و ۱).

در مرور یک مطالعه ۱۹۹۰-۱۹۹۹ در اتیوپی پارگی رحم علت اصلی مرگ مادری بوده است (۳۲/۲٪).

در مرور متون میزان مورتالیتی مادری از ۸۰ در صد هزار در سال ۱۹۵۰ به ۱۵ در صد هزار در سال ۲۰۰۰ کاهش یافته است.

میزان مرگ و میر مادران در بین سال های ۱۹۹۰ تا ۲۰۰۸ یک سوم کاهش یافته است (۳ و ۴).

نکته : در کشورهای در حال توسعه این کاهش کمتر رخ داده است

مرگ مادری : معضل جهانی است

در مرور متون میزان مورتالیتی مادری از ۸۰ در صد هزار در سال ۱۹۵۰ به ۱۵ در صد هزار در سال ۲۰۰۰ کاهش یافته است (۵).

میزان مرگ و میر مادران در بین سال های ۱۹۹۰ تا ۲۰۰۸ یک سوم کاهش یافته است (۶).

نکته : در کشورهای در حال توسعه این کاهش کمتر رخ داده است.

برخی از علل مرگ و میر مادران در کشورهای در حال توسعه و جهان توسعه یافته یکی هستند .

با این حال شیوع درجهان توسعه یافته به طور قابل توجهی پایین تر است (۷).

در ایالات متحده ، "تنها ۰,۰۶ درصد از زنان مبتلا به عوارض مستقیم زنان و زایمان در مراکز درگذشتند.

این میزان زیر حداکثر قابل قبول میزان کشندگی ۱٪ در دستورالعمل سازمان ملل متحد است (۱۱).



شایع ترین علت مرگ عوارض عمدتا در دوره نفاس (۲۸٪) بوده، که عمده ترین آنها پره اکلامپسی، اکلامپسی بود (۱۰).

مرگ و میر نوزادی تغییری نکرده است، اما مرگ مادری در سال ۹۲ حدود ۱۹,۷ در ۱۰۰ هزار نفر و در سال ۹۳ حدود ۱۹ در ۱۰۰ هزار نفر گزارش شده است (۹ و ۸).

## نسبت مرگ مادری گزارش شده در کشورهای مختلف WHO

### هدف اصلی:

هدف از مطالعه حاضر بررسی و ریشه یابی علل مختلف مرگ مادری در سال های ۹۶-۹۳ در حوزه دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و پاسخگویی اجتماعی آکادمیک (تهیه راهکار اجرایی) جهت کاهش مرگ مادری است.

### روش:

کلید موارد مرگ مادران باردار سال های ۹۶-۹۳ حوزه دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی طبق پرسشنامه ضمیمه مورد بررسی قرار میگیرند و راهکار اجرایی جهت کاهش مرگ مادری طراحی می شود.

### اهداف

#### هدف کلی:

هدف از مطالعه حاضر بررسی و ریشه یابی علل مختلف مرگ مادری در سال های ۹۶-۹۳ در حوزه دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و پاسخگویی اجتماعی آکادمیک (تهیه راهکار اجرایی) جهت کاهش مرگ مادری است.

#### اهداف اختصاصی:

۱. بررسی علل مختلف مرگ مادری در سال های ۹۶-۹۳
۲. ریشه یابی موارد مرگ مادری به تفکیک علت ( خونریزی ، فشار خون ، بیماری قلبی ، عفونت ، آمبولی و سایر موارد ) در سال های ۹۶-۹۳
۳. بررسی خطاهای اصلی منجر به مرگ در موارد مختلف علل مرگ به تفکیک علت ( خونریزی ، فشار خون ، بیماری قلبی ، عفونت ، آمبولی و سایر موارد ) در سال های ۹۶-۹۳
۴. تهیه راهکارهای اجرایی ( پاسخگویی اجتماعی آکادمیک) کاهش مرگ مادری به تفکیک علت ( خونریزی ، فشار خون ، بیماری قلبی ، عفونت ، آمبولی و سایر موارد ) در سال های ۹۶-۹۳
۵. ارائه برنامه آموزشی متخصصین زنان با توجه به یافته های تحقیق



## اهداف کاربردی:

۱. ریشه یابی علل مهم مرگ مادری در کشور ایران
۲. کمک به برنامه ریزان در طراحی راههای کاهش مرگ مادری
۳. کاهش مرگ مادری

## فرضیات / سوالات:

۱. علل مختلف مرگ مادری در سال های ۹۶-۹۳ به تفکیک چه بخشی را تشکیل می دهند؟
۲. ریشه موارد مرگ مادری به تفکیک علت ( خونریزی ، فشار خون ، بیماری قلبی ، عفونت ، آمبولی و سایر موارد ) در سال های ۹۶-۹۳ چیست؟
۳. خطاهای اصلی منجر به مرگ در موارد مختلف علل مرگ به تفکیک علت ( خونریزی ، فشار خون ، بیماری قلبی ، عفونت ، آمبولی و سایر موارد ) در سال های ۹۶-۹۳ چیست؟
۴. راهکارهای اجرایی ( پاسخگویی اجتماعی آکادمیک ) کاهش مرگ مادری به تفکیک علت ( خونریزی ، فشار خون ، بیماری قلبی ، عفونت ، آمبولی و سایر موارد ) در سال های ۹۶-۹۳ چیست؟



## روش و تکنیک و نحوه اجرای مطالعه:

### طراحی و روش اجرای پروژه:

کلیه موارد مرگ مادری حوزه دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در سال های ۹۶-۹۳ طبق پرسش نامه ضمیمه مورد بررسی قرار می گیرد و موارد مختلف مرگ مادری به تفکیک علت شامل خونریزی، فشار خون، بیماری قلبی، عفونت، آمبولی و سایر موارد ریشه یابی می شود و در هر مورد به تفکیک راهکار اجرایی کاهش موارد مرگ تهیه می شود.

کلیه پرونده های مرگ مادری حوزه دانشگاه با هماهنگی گردآوری و مورد بررسی قرار می گیرد.

در پرسشنامه ضمیمه شامل ۳۴۸ آیتم در نظر است که علل اصلی مرگ مادری شامل خونریزی (در تحت گروه های دکولمان جفت، آتونمی، پارگی رحم و اشکال هموستاز)، فشار خون، آمبولی ریوی و نارسایی قلبی را مورد بررسی قرار دهد. در بررسی هر مورد عوامل خطر زمینه ای (ریسک فاکتورها)، علایم بیمار، معاینات و ارزیابی های آزمایشگاهی و در نهایت عوامل خطا (عوامل قابل پیشگیری) از جمله تأخیر در تزریق خون، فاصله تشخیص و مرگ، نوع جراحی، تأخیر در جراحی، عوامل خطر اصلی زمینه ای و نظریه کلی که با چه اقداماتی در هر پرونده مرگ قابل پیشگیری بوده و جمع بندی کلی مورد نظر است.

ابتدا کارشناس مامائی جهت بررسی پرونده ها آموزش می بیند و ۱۰ مورد پرسش نامه همراه با محقق پر می کند و سپس با نظارت به پر کردن بقیه پرسشنامه ها می پردازد.