



دليل رقم ١١

الإجراءات التمريضية لترصد وفيات الأمهات



2024/2025

المحتوى

- مفهوم نظام الترصد
- الغرض من إنشاء نظام ترصد وفيات الأمهات
- خطوات تنفيذ نظام ترصد وفيات الأمهات
- مهام الفريق الصحي في نظام ترصد وفيات الأمهات

وفيات الأمهات

مفهوم نظام الترصد

هو نظام للمراقبة وجمع البيانات الخاصة بمشكلة أو ظاهرة معينة من الممكن أن تؤثر على صحة أو سلامة المجتمع، ويعتمد على تتبع المشكلة أو الظاهرة وفحصها وتقصي ما هو متاح من بيانات وتحليل هذه البيانات للوصول إلى معلومات عن حجم المشكلة وأسبابها المباشرة أو غير المباشرة، وتصميم وتنفيذ التدخل أو الإجراء المناسب للحد من أسباب المشكلة أو الظاهرة والتغلب عليها ومكافحتها.

الغرض من إنشاء نظام ترصد وفيات الأمهات

- 1) التعرف على حالات وفيات الأمهات والأسباب المؤدية للوفاة.
- 2) تحديد حجم المشكلة ومتابعة تطورها.
- 3) تحديد الأسباب التي يمكن منعها أو الحد منها.
- 4) تنفيذ الإجراءات اللازمة للحد من الوفاة وخفض معدل وفيات الأمهات.

خطوات تنفيذ نظام ترصد وفيات الأمهات

أ- تعريف وفيات الأمهات

تبنت وزارة الصحة والسكان التعريف الذي أقرته منظمة الصحة العالمية لوفيات الأمهات حيث تعرف المراجعة العاشرة للتصنيف الدولي للأمراض وفيات الأمهات بأنها " وفاة أنثى أثناء الحمل أو خلال 42 يوماً من إنتهاء الحمل بصرف النظر عن مدة الحمل أو موضعه وذلك نتيجة لأي سبب يرجع إلى الحمل أو يزداد سوءاً بحدوث الحمل أو بطرق معالجته مع استبعاد الوفاة لأسباب عارضة أو نتيجة حادث "

ب- اكتشاف الحالات

يتم اكتشاف الحالات من خلال مواقع تسجيل حالات الوفاة بمكاتب الصحة بوحدة الرعاية الصحية الأولية والمراكز الطبية ومكاتب الصحة المستقلة، حيث يقوم المسئول " مفتش الصحة " بالتعرف على حالات وفيات الأمهات من بين وفيات الإناث في سن الإنجاب (15-49 سنة) من خلال استيفاء الأسئلة الأربعة في إخطار الوفاة الصحي وهي:

1. هل حدثت الوفاة أثناء الحمل؟
 نعم لا
2. هل حدثت الوفاة أثناء الولادة؟
(من بداية الولادة حتى 24 ساعة بعد نهاية الولادة)
 نعم لا
3. هل حدثت الوفاة خلال 42 يوم بعد الولادة؟
 نعم
4. هل حدثت الوفاة أثناء أو خلال 42 يوم بعد الإجهاض؟
 نعم

و طبقاً للتعريف المتفق عليه فإن الإجابة بنعم لأي من الأسئلة الأربعة لأنثى في سن الإنجاب تحتسب الحالة وفيات أمهات محتملة ويجب عمل التقصي اللازم لها.

ج- مصدر البيان لحالات وفيات الأمهات

إخطار الوفاة الصحي هو المصدر الأساسي لتبليغ الحالة وفقاً للتعريف المتفق عليه لوفيات الأمهات والذي يتم استيفاءه بواسطة (كاتب/ مفتش الصحة)، ويبلغ إلى الجهة المسئولة (الإدارة الصحية) التابع لها مكتب الصحة.

د- تدفق البيانات لنظام ترصد وفيات الأمهات

مهام الفريق الصحي في نظام ترصد وفيات الأمهات

كـ أولاً: مهام مكتب الصحة

1. عند التبليغ عن حالة وفاه لأنثى في سن الإنجاب (15-49 سنة)* يقوم كاتب الصحة باستيفاء إخطار الوفاة الصحي من المبلغ ويراعي الدقة في استيفاء البيانات وتكتب بخط واضح (مرفق).

2. يقوم كاتب الصحة باستيفاء الجزء الخاص بوفيات الإناث في سن الإنجاب (15-49 سنة)، والإجابة على الأسئلة الأربعة الخاصة بالتعرف على وفيات الأمهات من بين وفيات الإناث في سن الإنجاب ويتم الاستيفاء بنعم أو لا بحيث تكون الإجابة بنعم واحدة فقط من الأسئلة الأربعة في حالة وجود وفيات أمهات.

مثال: حالة وفيات أمهات

مثال: حالة ليست وفيات أمهات

(وفيات إناث في سن الإنجاب)

(وفاة أنثى بسبب الحمل أو الولادة أو النفاس)

يقوم طبيب مكتب الصحة/ مفتش الصحة بمراجعة استيفاء بيانات إخطار الوفاة الصحي واستيفاء الجزء الخاص بشهادة الوفاة الطبية، وفي حالة عدم قدرة المبلغ على إعطاء بيانات عن المتوفاة يتم التأكد من استكمال بيانات الإخطار واستيفاء الإجابة على الجزء الخاص بوفيات الإناث في سن الإنجاب من أسرة المتوفاة أثناء معاينة حالة الوفاة قبل التصريح بالدفن.

3. يقوم كاتب الصحة تحت إشراف طبيب المكتب باستيفاء جميع البيانات الموجودة في سجل قيد الوفيات والمواليد موتى (صفحات العمل اليومية والصفحات التجميعية) ومراعاة دقة التسجيل ومطابقتها ببيانات إخطار الوفاة الصحي.

*ملحوظة: (المقصود بالسن 49 سنة هو 49 سنة و11 شهر و29 يوماً)

4. يقوم طبيب مكتب الصحة بإبلاغ حالة وفيات الأمهات إلى مساعد مدير الإدارة الصحية/ المنطقة الطبية خلال 24 ساعة " تليفونياً".

5. يتم كتابة إخطار الوفاة الصحي من نسختين (أصل وصورة) وتحفظ صورة الإخطار في مكتب الصحة.

6. ترسل إخطارات الوفاة الصحي المستوفاة لجميع البيانات معتمدة ومختومة من مكتب الصحة إلى الإدارة الصحية أسبوعياً.

إجراءات تحسين الأداء في تنفيذ نظام ترصد وفيات الأمهات

الإلتزام بتنفيذ المهام الموضحة سابقاً لكل مستوى (مكتب الصحة – الإدارة الصحية – مديرية الشؤون الصحية – الإدارة العامة لرعاية الأمومة والطفولة – مراكز المعلومات) والتوقيت الزمني لتدقيق البيانات واستخدام النماذج المعدلة والمعتمدة من الإدارة العامة لرعاية الأمومة والطفولة ومراعاة ما يلي:

كـ أولاً: على مستوى مكتب الصحة

1. التأكد من توافر أدوات تنفيذ النظام وتعريف الحالة في كلاً من مكتب الصحة – عيادة الطبيب (غرفة رعاية الأمومة والطفولة) - كذلك إخطار الوفاة الصحي وسجل قيد الوفيات والمواليد موتى (سجل الوفيات الصحي).

2. تدريب الفريق المسئول بمكتب الصحة (الطبيب القائم بأعمال مفتش الصحة / كاتب الصحة المسئول عن تسجيل الوفيات) وذلك على تعريف الحالة وكيفية استيفاء نموذج إخطار الوفاة الصحي وسجل الوفيات والمواليد موتى (سجل الوفيات الصحي) مع دقة وإتقان استيفاء البيانات بخط واضح ومقروء.

3. التأكد من تحرير إخطار الوفاة الصحي من أصل وصورة طبق الأصل والإحتفاظ بالصورة بمكتب الصحة وإرسال الأصول إلى الإدارة الصحية أسبوعياً.

4. التأكد من الإبلاغ عن حالات وفيات الأمهات طبقاً لتعريف الحالة إلى مساعد مدير الإدارة الصحية لرعاية الأمومة والطفولة خلال 24 ساعة من تاريخ الوفاة.

- دور الممرضة: تقوم الممرضة بإرسال بيان شهري بأسماء وفيات الأمهات المسجلة بسجل الحمل والولادة من الوحدة للإدارة الصحية التابع لها الوحدة بغرض التحقق من أنه قد تم عمل التقصي لجميع الحالات وتبادل الحالات التي لم يتم عمل التقصي لها من خلال الإدارة مع الإدارات الأخرى وكذلك المديرية بنفس المحافظة.

جزء خاص بوفيات الإناث (١٥-٩٩ سنة)

- ١- هل حدثت الوفاة أثناء الحمل؟ لا نعم
- ٢- هل حدثت الوفاة أثناء الولادة؟ لا نعم
(من بداية الولادة حتى ٢٤ ساعة بعد نهاية الولادة)
- ٣- هل حدثت الوفاة خلال ٤٢ يوم بعد الولادة؟ لا نعم
في حالة نعم: تاريخ الولادة:/...../.....
- نتاج الولادة: مولود حي مولود ميت
- ٤- هل حدثت الوفاة أثناء أو خلال ٤٢ يوم بعد الاجهاض؟ لا نعم
في حالة نعم: تاريخ الاجهاض:/...../.....
مكان الولادة أو الاجهاض:
 مستشفى منزل أخرى
- القائم بالولادة أو الاجهاض:
 طبيب ممرضه داية أخرى

جزء خاص بوفيات الإناث (١٥-٩٩ سنة)

- ١- هل حدثت الوفاة أثناء الحمل؟ لا نعم
- ٢- هل حدثت الوفاة أثناء الولادة؟ لا نعم
(من بداية الولادة حتى ٢٤ ساعة بعد نهاية الولادة)
- ٣- هل حدثت الوفاة خلال ٤٢ يوم بعد الولادة؟ لا نعم
في حالة نعم: تاريخ الولادة:/...../.....
- نتاج الولادة: مولود ميت مولود حي
- ٤- هل حدثت الوفاة أثناء أو خلال ٤٢ يوم بعد الاجهاض؟ لا نعم
في حالة نعم: تاريخ الاجهاض:/...../.....
مكان الولادة أو الاجهاض:
 مستشفى منزل أخرى
- القائم بالولادة أو الاجهاض:
 طبيب ممرضه داية أخرى

المراجع

1. سالم، بسيونيزكي، تاريخ وتطور الرعاية الصحية الأولية في مصر، الجيزة: أطلس للنشر والإنتاج الإعلامي، 2017.
2. الأمراض المعدية والوفيات في ليبيا
https://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/AR_WHS09_Full.pdf
3. الأمراض المعدية المستجدة تأهب عالمي ورد عالمي. وزارة الصحة الأردنية:
http://www.moh.gov.jo/DetailsPage/MOH_AR/AdvertisingMaterialsAR.aspx?ID=128
4. الأمراض المعدية; منظمة الصحة العالمية:
[/https://www.who.int/topics/infectious_diseases/ar](https://www.who.int/topics/infectious_diseases/ar)
5. إيهاب الببلاوي: اضطرابات التواصل، دار الزهراء الرياض بالمملكة العربية السعودية، 2014م.. أحمد موسى الداويده، ياسر فارس خليل: اضطرابات التواصل دار الناشر الدولي، الرياض بالمملكة العربية السعودية، 2011م.
6. برتوكول التعامل مع لدغة الثعبان والعقرب إصدار مركز السموم – كلية طب جامعة عين شمس
7. برتوكول التعامل مع لدغة الثعبان والعقرب إصدار مركز السموم – كلية طب جامعة المنوفية
8. برنامج التطعيمات المصري
9. التقرير الخاص بالصحة في العالم 2002، ما المعافاة الا في الحد من المخاطر المحتملة. جنيف، منظمة الصحة العالمية
10. التقرير الخاص بالصحة في العالم 2008: الرعاية الصحية الأولية الان أكثر من أي وقت مضى جنيف، منظمة الصحة العالمية
11. التقرير الخاص بالصحة في العالم 2010، تمويل النظم الصحية: السبيل الى التغطية الشاملة. جنيف، منظمة الصحة العالمية
12. التقرير الخاص بالصحة في العالم 2013: بحوث التغطية الصحية الشاملة. جنيف، منظمة الصحة العالمية
13. تقييم توفر وجاهزية الخدمات في المرافق الصحية في ليبيا- تقرير نهائي 2017 Available at: <http://www.seha.ly/wp-content/uploads/2017/11/Sara-arabic-new-fini-2019.pdf>
14. جمال شكري عثمان وآخرون: الاتجاهات المعاصرة بين النظرية والتطبيق دار الحكيم، القاهرة، 1994م.
15. الجمعية الملكية للتوعية الصحية: عيادة المجتمع الصحي 2019. Available at: <https://www.qrf.org/ar/initiative>
16. خصص حمايه البيئه: التثقيف الصحي. المملكة العربية السعودية, المؤسسه العامة للتدريب اليقني و المنهجي, الاداره العامه لتصميم و تطوير المناهج available at: <https://drive.google.com/file/d/1BREV7HrGJ9sFuYVDsfPXjaqMmWqujx3r/view?ts=5ceb12d4>
17. الدليل القومي لمكافحة العدوي 2016
18. الرعاية الصحية الاولية: تقرير المؤتمر الدولي للرعاية الصحية الاولية، ألما - آتا، اتحاد الجمهوريات الاشتراكية السوفيتية، 6-12 أيلول/ سبتمبر 1978، تحت إشراف منظمة الصحة العالمية وصندوق الامم المتحدة للطفولة اليونيسف. جنيف، منظمة الصحة العالمية، 1978.
19. سهير كامل أحمد، دينا إبراهيم مصطفى: مقدمة في التربية الخاصة، مكتبة الرشد، الرياض بالمملكة العربية السعودية، 2007م.
20. على حسين زيدان: مهارات وتطبيقات، دار المهندس، القاهرة، 2006م.
21. مديرية التوعية والاعلام الصحي، وزاره الصحة الأردنية (2019) www.healthcomm.gov.jo

22. مفهوم وأهداف التثقيف الصحي، كنانة أون لاين- المنطقة الثالثة - فرع القاهرة - الهيئة العامة للتأمين الصحي، 2011-8-6، اطلع عليه بتاريخ 2017-7-18. بتصرّف.
23. منظمة الصحة العالمية: المكتب القليمي لشرق الاوسط. ارتفاع ضغط الدم: مشكلة تواجه الصحة العمومية.
24. منظمة الصحة العالمية. داء السكري. <https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
25. منظمة الصحة العالمية. الأمراض التنفسية المزمنة <https://www.who.int/respiratory/ar>.
26. نوف بنت ناصر التميمي وآخرون: الاتصال الإنساني مكتبة الرشد، الرياض، 2014م
27. وزارة الصحة العراقية (2014). تمرّض الصحة النفسية والعقلية. قسم الأمور الفنية/ قسم التمريض والمهن الصحية، رقم الإيداع في دار الكتب والوثائق ببغداد/ 713 (2014).