

فرم 8 : بررسی عوامل قابل اجتناب مرگ مادری

تشخیص		عوامل موثر در مرگ مادر	
<input type="checkbox"/>	خونریزی	<input type="checkbox"/>	عدم بهره‌مندی از خدمات تنظیم خانواده بطورقم نیاز
			نامعتبر بودن کیفیت خدمات تنظیم خانواده و عدم استفاده صحیح از روشهای پیشگیری از بارداری
<input type="checkbox"/>	پره اکلامپسی	<input type="checkbox"/>	عدم دریافت هرگونه مراقبت دوران بارداری
			اعتماد مادر به مواد مخدر و معضلات اجتماعی
<input type="checkbox"/>	عفونت	<input type="checkbox"/>	عدم دسترسی به مراکز فوریت‌های مائمی
			حساس نبودن مادر و خانواده به علائم خطر دوران بارداری و عدم توجه به توصیه‌های پرسنل بهداشتی درمانی
<input type="checkbox"/>	بیماری قلبی	<input type="checkbox"/>	کمبود تجهیزات
			عدم دریافت مراقبتهای دوران بارداری به طور کامل و به موقع و تشخیص و درمان نطف توسط پرسنل بهداشتی، ماما، پزشک
<input type="checkbox"/>	زایمان سخت	<input type="checkbox"/>	عدم حساسیت و بی‌توجهی پزشکان و سایر کارکنان به وضعیت مادر و تأخیر در ارائه خدمات مورد نیاز
			سایر.....
<input type="checkbox"/>	مقطع فوت	<input type="checkbox"/>	عدم دسترسی به مراکز فوریت‌های زایمانی
			انجام زایمان در منزل با توجه به فقدان امکانات مناسب
<input type="checkbox"/>	بارداری	<input type="checkbox"/>	فقدان تجهیزات کافی و مناسب در بیمارستان
			تأخیر در مراجعه به موقع مادر به علت بی‌توجهی و حساس نبودن مادر و خانواده به علائم خطر غیرمعمول توصیه‌های کارکنان
<input type="checkbox"/>	زایمان	<input type="checkbox"/>	تشخیص و درمان نامناسب و فقط توسط متخصص زنان و زایمان بیمارستان
			مشکلات مرتبط با بیهوشی و ارائه خدمات نامناسب توسط متخصص بیهوشی
<input type="checkbox"/>	زایمان	<input type="checkbox"/>	شلخت و عدم حساسیت پزشک، ماما، سایر کادر درمانی بیمارستان و ارائه خدمات مورد نیاز در زمان مناسب به مادر
			عدم انجام مراقبت‌های لازم و یا مراقبت ناکافی توسط پزشک، ماما و یا سایر کادر درمانی بیمارستان
<input type="checkbox"/>	پس از زایمان	<input type="checkbox"/>	سزارین انتخابی و عوارض آن
			سایر
<input type="checkbox"/>	پس از زایمان	<input type="checkbox"/>	تجهیزات ناکافی در بیمارستان‌ها و زایشگاه‌ها
			عدم دریافت هرگونه مراقبت پس از زایمان
<input type="checkbox"/>	پس از زایمان	<input type="checkbox"/>	بی‌توجهی و عدم حساسیت مادر و خانواده به وخیم بودن حال مادر و لزوم دسترسی سریع به مرکز مجهز
			عدم انجام مراقبت‌های لازم و کامل توسط پزشک یا ماما یا سایر پرسنل و تشخیص و درمان نامناسب و نامحدود مادر در بیمارستان
<input type="checkbox"/>	پس از زایمان	<input type="checkbox"/>	بی‌توجهی به وضعیت عمومی مادر در زمان بستری در بیمارستان و تأخیر در تشخیص و درمان مناسب
			سایر

با توجه به نتایج فوق:	آیا تأخیر در تصمیم‌گیری توسط خانواده وجود داشته است؟	بله	<input type="checkbox"/>	خیر	<input type="checkbox"/>	چه مدت؟	<input type="checkbox"/>
	آیا تأخیر در ارجاع وجود داشته است؟	بله	<input type="checkbox"/>	خیر	<input type="checkbox"/>	چه مدت؟	<input type="checkbox"/>
	آیا تأخیر در درمان وجود داشته است؟	بله	<input type="checkbox"/>	خیر	<input type="checkbox"/>	چه مدت؟	<input type="checkbox"/>