

مقدمه

مرگ مادران جزو مرگهای غیرقابل قبول و قابل اجتناب و پیشگیری میباشد.

نسبت مرگ و میر مادران از عوارض بارداری و زایمان^۱ (MMR) از مهمترین شاخص هایی است که نشان دهنده توسعه کشورهاست. علت انتخاب این شاخص بعنوان نمایه توسعه تاثیر عوامل مختلف اجتماعی و اقتصادی در کاهش یا افزایش آن است. بی تردید این شاخص تابع وضعیت سواد زنان، شبکه راههای روستایی، دسترسی به فوریت های مامایی و زایمان، هزینه خدمات درمانی، وجود شبکه های ارتباطی مخابراتی، درآمد خانواده و ... می باشد.

براساس اهداف توسعه هزاره که در سال ۲۰۰۰ میلادی مورد تعهد کشورهای جهان قرار گرفت نسبت مرگ و میر مادران در کشورها تا سال ۲۰۱۵ میلادی باید ۷۵٪ نسبت به سال ۱۹۹۰ کاهش یابد که برای این اساس در کشورما این شاخص باید تا سال ۱۳۹۴ بمیزان ۱۵ درصد هزار تولد زنده کاهش یابد.

مرگ ناشی از عوارض بارداری و زایمان از مجموعه عواملی وابسته بهم تشکیل شده است که مداخله در هر مرحله می تواند از بروز مرگهای بعدی جلوگیری کند. با مطالعه تاریخچه هر مورد مرگ مادر از زمانی که از روش های پیشگیری از بارداری استفاده می کرده، وقوع حاملگی، دریافت مراقبت های دوران بارداری و سپس محل، زمان و شرایط زایمان پراحتی میتوان از نظر کیفیت، کمیت و سهولت دسترسی بررسی کرد.

- * براساس برنامه چهارم توسعه کشوری ۷۳٪ مرگهای مادری ناشی از کیفیت پائین خدمات میباشد.
- * **روزانه در دنیا ۱۰۰۰ زن (۲۵۸۰۰۰) مادر در سال** (در اثر عوارض بارداری و زایمان جان خود را از دست میدهند.
- * بیش از ۹۹٪ مرگهای مادری در کشورهای در حال توسعه اتفاق می افتد.
- * ۲۲- ۲۵٪ مرگ زنان در سنین باروری مربوط به مرگ مادران در زمان بارداری، زایمان و پس از زایمان است.
- * ۸۰- ۶۰٪ مرگ مادران بعلت خونریزی، زایمان سخت، فشارخون بالا، عفونتها و عوارض سقطهای غیربهداشتی است

- * زمان مرگ در ۶۱٪ مرگهای مادران باردار پس از زایمان میباشد.
- * ۷۸٪ موارد مرگهای مادری، در ۲۸-۲۴ ساعت اول پس از زایمان میباشد.
- * اگر مادر بمیرد احتمال مرگ کودک زیر ۵ سال ۲-۳ برابر بیشتر است.
- * براساس مطالعات انجام شده ۶۰٪ مرگهای مادران کشور بعلت خطاهای پزشکی، مامائی و پرستاری بوده است.

¹ Maternal Mortality Ratio