



رئیس محترم دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ...

موضوع: ارسال گزارش نظام مراقبت مرگ کودکان یک تا ۵۹ ماهه ۱۳۹۷ و انتظارات در این خصوص

با سلام و احترام

پیرو نامه شماره ۳۰۰/۱۳۶۸۲ مورخ ۹۷/۸/۲۰ در خصوص انتظارات این معاونت در کاهش مرگ کودکان یک تا ۵۹ ماهه به میزان ۷ درصد در سال (تا سال ۱۴۰۰)، ضمن ارسال گزارش سامانه نظام مراقبت مرگ کودکان سال ۱۳۹۷ که توسط کارشناسان اداره سلامت کودکان این معاونت تهیه گردیده نکات کلیدی و توصیه های مرتبط به شرح ذیل اعلام می گردد

نکات کلیدی:

۱. دستیابی به اهداف کاهش مرگ کودکان یک تا ۵۹ ماهه:

- با توجه به هدف گذاری کاهش ۷ درصد در سال در مرگ کودکان یک تا ۵۹ ماهه فقط به میزان بیست درصد آن به هدف مطلوب دسته یافته ایم.
- استانهای سیستان و بلوچستان، خراسان جنوبی، خراسان شمالی و کرمان بیش از دو انحراف معیار و استانهای هرمزگان و خوزستان بین یک تا دو انحراف معیار از متوسط کشوری میزان مرگ بیشتری دارند.
- سه دانشگاهی که از لحاظ میزان مرگ بدترین وضعیت را دارا هستند شامل جیرفت، ایرانشهر و آبادان هستند.
- میزان مرگ کودک روستایی ۷,۳۴ به ازای هزار تولد زنده است که در مقایسه با سال گذشته که ۶,۸ بوده افزایش داشته است.
- دانشگاهها/دانشکده های ایرانشهر، ایلام، آذربایجان غربی، بابل، بوشهر، تربت جام، جندی شاپور اهواز، سبزوار، سمنان، شهرکرد، فسا، قزوین، کردستان، کاشان، کرمانشاه، گیلان، مراغه، مرکزی، مشهد، هرمزگان و همدان به هدف گذاری کاهش مرگ (حداقل ۷ درصد نسبت به سال ۹۶) دست یافته اند. اما سایر دانشگاهها/دانشکده ها به هدف مطلوب دست نیافته و یا بعضا افزایش میزان مرگ کودک یک تا ۵۹ ماه را داشته اند (گزارش پیوست).

۲. علل مرگ

- سه علت اصلی مرگ همانند سالهای گذشته ناهنجاری مادرزادی، حوادث و سوانح و بیماریهای تنفسی است.
- در روستاها اولین علت مرگ سوانح و حوادث است.
- در بررسی علل الگوی مرگ تعدادی از دانشگاهها و دانشکده ها الگوی متفاوت از کشور دارند که این موضوع نیاز به انجام بررسیها و مداخلات مناسب دارد.

۳. علل مرگ ناشی از سوانح و حوادث



- استانهای کرمان، خراسان جنوبی، بوشهر و همدان و گلستان به ترتیب بیشترین درصد علل مرگ به علت سوانح و حوادث را دارا هستند.
- حوادث ترافیکی، انسداد راههای تنفسی و سپس غرق شدگی شایعترین حوادث است. در شهرها سقوط شایعتر از غرق شدگی است و در روستا پس از حوادث ترافیکی غرق شدگی شایعتر از انسداد راههای تنفسی است.
- حدود ۸,۱٪ از کودکان یک تا ۵۹ ماهه به علت حوادث ترافیکی فوت کرده اند. در این میان استان مرکزی با ۲۶,۵ درصد و سمنان با ۲۶ درصد پرخطرترین منطقه از لحاظ تصادفات جاده ای برای کودکان زیر ۵ سال بوده و استان تهران با ۱,۸۷ و گیلان با ۴,۵ درصد کم خطر ترین مناطق از این لحاظ بوده اند. پس از استانهای مرکزی و سمنان، خراسان جنوبی، بوشهر، کهگیلویه و بویر احمد بیشترین درصد مرگ به علت تصادفات جاده ای را دارا بوده اند.

توصیه ها:

بر اساس گزارش موجود و شواهد به دست آمده از پایشها و هم چنین با توجه ضرورت مشارکت بیمارستانها در برنامه های ملی ارتقای سلامت مربوط به ویرایش چهارم استانداردهای اعتبار بخشی ابلاغ شده از سوی معاون محترم درمان وزارت متبوع طی نامه شماره ۴۰۰/۲۹۳۳ د مورخ ۹۸/۲/۱۸ مبنی بر مشارکت فعال و موثر بیمارستانها در ارتقای شاخص مرگ و میر کودکان زیر ۵ سال (سنجه الف-۱-۱۲-۱ اعتباربخشی بیمارستانها)، مقتضی است دستور فرمایید اقدامات زیر برای کاهش مرگ کودکان یک تا ۵۹ ماهه انجام شده و برای دستیابی به اهداف تعیین شده، جنابعالی بر موارد زیر نظارت کامل داشته باشید:

۱. ثبت کامل و به موقع موارد مرگ کودکان یک تا ۵۹ ماهه اعم از مرگهای بیمارستانی یا خارج بیمارستانی توسط کارشناسان مرگ داخل بیمارستانی و کارشناسان مرگ کودک شهرستان.
۲. پایش ماهیانه ثبت اطلاعات توسط کارشناسان نظام مراقبت مرگ کودکان بهداشت و درمان در ستاد دانشگاه/ دانشکده.
۳. کنترل صحت داده ها و مقایسه اطلاعات با سایر منابع اطلاعات نظیر اطلاعات مرگ استخراج شده از نیچ، سیستم ثبت مرگ مرکز مدیریت شبکه، اطلاعات ثبت احوال، گورستانها و ... و حذف موارد تکراری و یا اضافه نمودن موارد کسری
۴. افزایش دقت و صحت در ثبت علل مرگ از طریق برگزاری کارگاه ICD10 با کمک هسته آموزشی ICD10 (برای پزشکانی که گواهی فوت صادر می کنند).
۵. تهیه گزارشات مرگ کودک یک تا ۵۹ ماهه در فواصل مناسب (در دانشگاههای که میزان مرگشان از متوسط کشوری بالاتر است گزارشات سه ماهه و دانشگاههایی که مرگشان مساوی و یا کمتر از متوسط کشوریست گزارشات شش ماهه) با هدف رصد اطلاعات داده های شهرستانهای زیر مجموعه.

۶. برگزاری منظم کمیته های دانشگاهی (با حضور جنابعالی) و نظارت بر برگزاری منظم کمیته های مرگ کودک بیمارستانی/ شهرستانی و طراحی مداخلات به تفکیک هر مرگ با رویکرد اصلاح فرآیند و پیشگیری از مرگهای قابل پیشگیری و مشابه.
۷. طراحی مداخلات با تمرکز بر کاهش مرگهای قابل پیشگیری به خصوص پیشگیری از حوادث منجر به مرگ کودکان یک تا ۵۹ ماهه با تاکید بر سه حادثه اصلی هر دانشگاه/ دانشکده و مکان وقوع حوادث منجر به مرگ (به تفکیک روستا و شهر)
۸. مشارکت معاونت آموزشی دانشگاه/ دانشکده در راستای:
 - الف) تشکیل هسته آموزشی و برگزاری کارگاهها، سمینارها و کنگره های مرتبط با موضوع کاهش مرگ و میر کودکان و با توجه به الگوی مرگ کودکان در حوزه دانشگاه/ دانشکده.
 - ب) مشارکت اعضای محترم هیات علمی به منظور استفاده از داده های موجود و انجام تحقیقات مختلف در زمینه علل مرگ کودکان زیر ۵ سال و طراحی مداخلات مبتنی بر شواهد در این زمینه.
 - ج) مشارکت مدیر گروه کودکان و دیگر اعضای هیات علمی و متخصصین اطفال در کمیته های مرگ و میر دانشگاهی/ شهرستانی و بیمارستانی به منظور کاهش مرگ و میر کودکان زیر ۵ سال
۹. توانمندسازی کارکنان در زمینه احیای کودکان با برگزاری کارگاههای احیای پایه (برای کارکنان بهداشت و به خصوص بهورزان) و احیای پایه و پیشرفته برای کارکنان بیمارستان.
۱۰. طرح مداخلات مربوط به کاهش مرگ کودکان که فراتر از حوزه تحت مدیریت جنابعالی بوده و نیازمند مشارکت سایر سازمانهاست، در کمیته های استانی سلامت و امنیت غذایی (ساغ).
۱۱. توانمندسازی و آگاه نمودن کارکنان همه سطوح (اعم از متخصصان، پزشکان عمومی و کارشناسان) در خصوص هدف گذاریهای کاهش مرگ هر بیمارستان/ شهرستان.
۱۲. در اولویت قرار دادن تهیه مکملها (قطره مولتی ویتامین، A+D و آهن) و توزیع عادلانه آن به خصوص در مناطق محروم با میزان بالای مرگ و میر کودکان یک تا ۵۹ ماهه.
۱۳. ترویج تغذیه با شیر مادر و اقدامات مربوط به آن نظیر تربیت مشاورین شیردهی، برگزاری کارگاهها و ...
۱۴. توزیع عادلانه و مصرف منطقی شیر مصنوعی یارانه ای برای کودکان زیر یکسال به خصوص در مناطق محروم که شیوع سوء تغذیه بالا دارند.
۱۵. رصد متناوب مداخلات و دستیابی به اهداف تعیین شده تا پایان برنامه ششم، سال ۱۴۰۰ (پیوست).

دکتر علیرضا رئیسی
معاون بهداشت