

وفيات الأمهات 2014–2020



224

الوفيات المقترنة بالحمل

الوفاة المرأة أثناء الحمل أو في خلال عام من الحمل، لأي سبب.

97

الوفيات المرتبطة بالحمل

وفاة المرأة أثناء الحمل أو في خلال عام من الحمل بسبب أحد مضاعفات الحمل، أو سلسلة من الأحداث التي بدأت بسبب الحمل، أو تفاقم حالة غير ذات صلة بسبب الآثار الفسيولوجية للحمل.

80%

من الوفيات المرتبطة بالحمل كان من الممكن الوقاية منها

ولاية واشنطن لجنة مراجعة وفيات الأمهات

أنشأت Washington State Legislature (الهيئة التشريعية لولاية واشنطن) Maternal Mortality Review Panel (لجنة مراجعة وفيات الأمهات) داخل Department of Health (وزارة الصحة) في عام 2016. وتتمثل مهمة اللجنة في مراجعة وفيات الأمهات في الولاية وإصدار نتائج وتوصيات للوقاية من وفيات الأمهات في المستقبل.

وتتضمن أهداف هذه المراجعة تحديد ما إذا كانت الوفاة مرتبطة بالحمل، وما إذا كان من الممكن الوقاية منها، والعوامل التي ساهمت في حدوث الوفاة، وفرص التدخل.

ومن خلال تحليل وفيات الأمهات، يمكن أن يكون النظام الصحي أكثر فعالية في معالجة العوامل المسببة لهذه الوفيات.

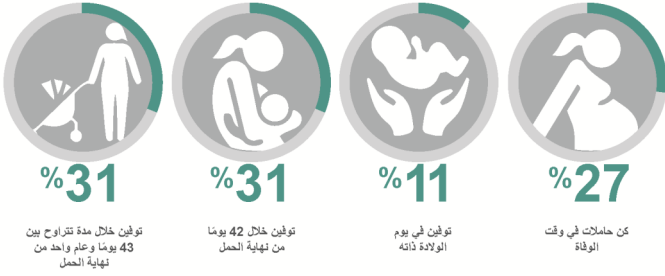
ويتكون برنامج MMRP من حوالي 70 أخصائي في مجال الصحة والخدمات في فترة ما حول الولادة من خلفيات متنوعة يعيشون ويعملون في كافة أنحاء الولاية. ويعين أعضاء اللجنة Secretary of Health (وزير الصحة) وتكون مدة عملهم في اللجنة ثلاث سنوات أو يمكن تجديد المدة لأكثر من مرة. يجب أن يلتزم أعضاء اللجنة بقواعد السرية الصارمة، علاوة على أنهم لا يمكنهم الوصول إلى أي معلومات تكشف عن الهوية الشخصية. لا يحصل أعضاء اللجنة على أجر مقابل مشاركتهم.

هذا ملخص للنتائج والبيانات عالية المستوى المقدمة في التقرير التشريعي لعام 2019.

حدثت 69 في المائة من الوفيات المرتبطة بالحمل أثناء الحمل أو خلال السنة أسبوع الأولى بعد الحمل.

من إجمالي عدد السيدات اللاتي أوفين

بسبب أمراض تتعلق بالحمل...



شملت العوامل الرئيسية التي ساهمت في حالات الوفاة التي يمكن الوقاية منها جودة الرعاية، والوصول إلى الرعاية الصحية وخدمات الدعم، والفحص والمتابعة المناسبين، والتميز.

حددت Maternal Mortality Review Panel العوامل التي ساهمت في الوفيات المرتبطة بالحمل، والتي شملت:

- الثغرات في المهارات السريرية وجودة الرعاية التحيز والتمييز
- عدم الفحص، أو المتابعة المناسبة لعوامل الخطورة، أو تنسيق الرعاية أو استمرار الرعاية، أو الوصول إلى الرعاية الصحية والعلاج الصحي السلوكي.
- وقد تفاقمت العوامل بسبب المحددات الاجتماعية والهيكلية للصحة مثل عدم الاستقرار السكني والعنصرية النظامية.

ملخص نتائج مراجعة وفيات الأمهات في الفترة 2014-2020

معدلات وفيات الأمهات ثابتة في واشنطن. توضح البيانات التاريخية التي تم جمعها حول وفيات الأمهات التي حدثت بين عامي 2000 و2020 أن معدلات وفيات الأمهات في واشنطن متفاوتة بمرور الوقت، لكنها ثابتة نسبياً ولا تزداد كما يحدث على المستوى الوطني.

في الفترة 2014-2020، كان هناك:

224 حالة وفاة مقترنة بالحمل، وهي حالات الوفاة التي حدثت أثناء الحمل أو في خلال السنة الأولى بعد الحمل لأي سبب.

ويشمل ذلك حالات الوفاة لأي أسباب مهما كان نوعها، بما في ذلك مضاعفات الولادة وحوادث السيارات والسرطان وجرائم القتل.

97 حالة وفاة مرتبطة بالحمل، وهي الوفيات التي قررت لجنة مراجعة وفيات الأمهات بالولاية أنها نتجت بشكل مباشر عن مضاعفات من الحمل أو مرتبطة بها، أو سلسلة من الأحداث التي بدأت بسبب الحمل، أو حالة غير ذات صلة ازدادت سوءاً بسبب الحمل.

تمثلت الأسباب الكامنة الرئيسية للوفيات المرتبطة بالحمل في الظروف الصحية العقلية والسلوكية.

وكانت الأسباب الكامنة الرئيسية لحالات الوفاة الـ 97 المرتبطة بالحمل هي الظروف الصحية السلوكية (32 في المائة)، غالباً بسبب الانتحار والجرعة الزائدة. وقد شملت الأسباب الشائعة الأخرى **النزيف** (12 في المائة) و**العدوى** (9 في المائة).

ويشمل ذلك الوفيات الناجمة عن اضطرابات الصحة العقلية والسلوكية التي أدت إلى الانتحار وتعاطي جرعات زائدة من المواد المخدرة



اكتشف المزيد حول وفيات الأمهات في ولاية واشنطن والتدابير التي يتم اتخاذها لتحسين الرعاية الصحية والدعم في فترة ما حول الولادة. يرجى زيارة الموقع الإلكتروني doh.wa.gov/maternalmortality

منسق مراجعة وفيات الأمهات
Prevention and Community Health (الوقاية والصحة المجتمعية)
Washington State Department of Health (وزارة الصحة في ولاية واشنطن)
maternalmortalityreview@doh.wa.gov
360-236-3510



DOH 141-081 March 2023 –Arabic

تتوفر هذه الوثيقة بتنسيقات أخرى للأشخاص ذوي الإعاقة. يُرجى الاتصال بالرقم 800-525-0127 (الهاتف النصي للمعاقين سمعياً 711) أو مراسلة عنوان البريد الإلكتروني civil.rights@doh.wa.gov