

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی
معاونت سلامت - دفتر سلامت جمعیت و خانواده
اداره سلامت کودکان

نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه

۱۳۸۷

تهیه و تدوین:

دکتر حمیدرضا لرنژاد

مسوول بررسی کشوری مرگ کودکان

با همکاری: دکتر سید حامد برگاتی

رئیس اداره سلامت کودکان - دفتر سلامت خانواده و جمعیت

سرشناسه	:	لرنژاد، حمیدرضا
عنوان و نام پدید آور	:	نظام مراقبت مرگ کودکان ۱ - ۵۹ ماهه ۱۳۸۷ / تجزیه و تحلیل حمیدرضا لرنژاد؛ به سفارش وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی، معاونت سلامت- دفتر سلامت جمعیت و خانواده، اداره سلامت کودکان.
مشخصات نشر	:	تهران: پونه، ۱۳۸۸.
مشخصات ظاهری	:	۱۳۵ ص.: جدول، نمودار (رنگی).
شابک	:	رایگان : ۴-۴۰-۵۵۴۴-۶۰۰-۹۷۸
وضعیت فهرست نویسی	:	فیپا
موضوع	:	کودکان- - ایران - - مرگ و میر - - جدولها و نمودارها
موضوع	:	نوزاد- - ایران - - مرگ و میر - - جدولها و نمودارها
شناسه افزوده	:	ایران. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. دفتر سلامت خانواده و جمعیت. اداره سلامت کودکان
رده بندی کنگره	:	۱۳۸۸ ۹ الف ۹۲ ک/ HB ۱۳۲۳
رده بندی دیویی	:	۳۰۴/۶۴۵۵۵
شماره کتابشناسی ملی	:	۱۸۵۹۴۳۹



خ طالقانی شرقی - خ جهان - ساختمان پونه - شماره ۶ - طبقه سوم - تلفن ۷۷۶۰۵۷۹۸

نام کتاب	:	نظام مراقبت کودکان ۱ - ۵۹ ماهه ۱۳۸۷
تجزیه و تحلیل	:	حمیدرضا لرنژاد
نوبت چاپ	:	اول ۱۳۸۸
لیتوگرافی	:	تندیس گرافیک
چاپ	:	صیادی
صحافی	:	طنین افرا
شمارگان	:	۱۰۰۰ جلد
قیمت	:	رایگان
شابک	:	۴-۴۰-۵۵۴۴-۶۰۰-۹۷۸

با تشکر از همکاری

کارشناسان بررسی مرگ کودکان دانشگاه‌های علوم پزشکی، شبکه‌های بهداشت و درمان و بیمارستان‌های سراسر کشور

کارشناسان ستاد مرکزی اداره سلامت کودکان و دفتر سلامت خانواده و جمعیت

سرکار خانم دکتر حسینی چاووشی؛ رئیس محترم اداره پایش دفتر سلامت خانواده و جمعیت

جناب آقای دکتر سید حامد برکاتی؛ رئیس محترم اداره سلامت کودکان دفتر سلامت خانواده و جمعیت

جناب آقای دکتر محمد امیرخانی؛ مدیرکل محترم دفتر سلامت خانواده و جمعیت

جناب آقای دکتر امامی رضوی معاون محترم سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

که ما را در گردآوری این مجموعه یاری کرده اند.

لیست اسامی مسوولین بررسی مرگ و میر مودکان ۵۹- ۱ ماهه دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور

نام و نام خانوادگی	نام دانشگاه	محل خدمت
دکتر عبادی	آذربایجان شرقی	درمان
خانم یوسفی	آذربایجان غربی	بهداشت
خانم پیران	اردبیل	بهداشت
آقای موحدی	اصفهان	بهداشت
خانم دکتر ابولقاسمی	ایران	بهداشت
خانم عبدالهی پور	ایلام	بهداشت
خانم حق پرست	بابل	درمان
خانم حاجیونی	بوشهر	بهداشت
آقای شاهی	بیرجند	درمان
دکتر نصیرزاد	تهران	سلامت
دکتر قناعت پیشه	چهرم	درمان
خانم یوسفی	چهار محال و بختیاری	بهداشت
دکتر وفایی نژاد	خراسان	درمان
دکتر پورآدینه	خراسان شمالی	بهداشت
خانم خنفری	خوزستان	درمان
خانم صادقی	رفسنجان	درمان
خانم عرب	زابل	درمان
خانم ناصری	زنجان	درمان
خانم چرمچی	سبزوار	بهداشت
خانم همتی	سمنان	درمان
خانم نادریان	سیستان و بلوچستان	بهداشت
خ دکتر ذولفقاری	شاهرود	بهداشت
خانم شرف الدین	شهید بهشتی	درمان
خانم قاسمی	فارس	درمان
خانم تشکر	فسا	بهداشت
خانم دکتر صالحی	قزوین	بهداشت
خانم جلالی پور	قم	درمان
خانم همتی	کاشان	درمان
خانم باباحاجیان	کردستان	بهداشت
خانم عارفی	کرمان	بهداشت
خانم لقابی	کرمانشاه	بهداشت
خانم رستگار	کهکیلویه و بویر احمد	درمان
دکتر بدخشان	گلستان	درمان
آقای علیمردانی	گناباد	بهداشت
خانم آخوندزاده	گیلان	درمان
خانم خوانساری	لرستان	بهداشت
خانم هاشمی	مازندران	بهداشت
خانم موسوی	مرکزی	بهداشت
خانم عابدینی	هرمزگان	درمان
دکتر کاظم زاده	همدان	بهداشت
خانم شاکر	یزد	درمان

فهرست مطالب

موضوع	صفحه
پیشگفتار	۹
مقدمه	۱۱
بخش اول	
مروری بر فرایند جمع آوری اطلاعات مرگ کودکان در کشور	۱۳
شاخصهای دموگرافیک مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه کشور در سال ۱۳۸۷	۱۴
بررسی وضعیت دسترسی والدین به خدمات سلامتی	۱۶
بررسی علل مرگ کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه کشور براساس طبقه بندی ICD10	۲۱
مقایسه درصد علل مرگ کودکان به تفکیک سن در سال ۸۷	۲۲
مقایسه درصد علل مرگ کودکان به تفکیک مکان فوت در سال ۸۷	۲۲
بررسی علل مرگ کودکان به تفکیک سن	۲۳
بررسی علل حوادث و سوانح غیر عمدی مرگ کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه کشور	۲۴
بررسی علل ناهنجاریهای مادرزادی مرگ کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه کشور	۲۷
بررسی میزان مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه به تفکیک دانشگاه	۲۷
بررسی میزان علل مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه به تفکیک دانشگاه	۳۰
مقایسه میزانهای علل مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه دانشگاههای علوم پزشکی و خدمات درمانی با میزان کشوری آن در سال ۱۳۸۷	۳۸
بخش دوم (مراکز سرپایی)	
مروری بر جمع آوری پرسشنامه های تکمیل شده ج به تفکیک دانشگاه و نوع مراکز سرپایی	۷۹
بررسی علت طولانی شدن بستری در اورژانس های بیمارستان	۸۰
بررسی وجود و نوع علامت خطر فوری در بدو ورود به مراکز سرپایی یا اورژانس بیمارستان	۸۱
بررسی وضعیت اقدامات احیا در متوفیان ۱-۵۹ ماهه نیازمند به احیا در مراکز سرپایی یا اورژانس بیمارستان	۸۴
بررسی ثبت علائم حیاتی کودک در مراکز سرپایی یا اورژانس بیمارستان	۸۵
بررسی ثبت وضعیت تن سنجی، تغذیه و واکسیناسیون در مراکز سرپایی یا اورژانس بیمارستان	۸۸
بررسی وضعیت تغذیه با شیرمادر متوفیان زیر ۲ سال	۹۰
بررسی وضعیت انتقال کودکان در مراکز سرپایی	۹۱
بررسی آموزش مانا در پرسنل ارائه دهنده خدمات به متوفیان ۱-۵۹ ماهه در مراکز سرپایی	۹۳
بررسی وضعیت خروج متوفیان ۱-۵۹ ماهه کشور از مراکز سرپایی	۹۵
بررسی علل مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه کشور در مراکز سرپایی	۹۸

بخش سوم (مراکز بستری)	
۱۰۳	جدول مقایسه‌ای تعداد پرسشنامه های تکمیل شده د به تفکیک دانشگاه
۱۰۴	بررسی علت بستری متوفیان ۱-۵۹ ماهه در بیمارستانهای کشور
۱۰۴	بررسی وضعیت عمومی متوفیان ۱-۵۹ ماهه در بد و ورود به بخش
۱۰۵	بررسی وضعیت شرح حال پزشکی در پرونده های متوفیان ۱-۵۹ ماهه بستری در بیمارستانهای کشور
۱۰۶	بررسی وجود بیماری مزمن یا صعب العلاج در متوفیان ۱-۵۹ ماهه بستری در بیمارستانهای کشور
۱۰۷	بررسی وضعیت واکسیناسیون قبل از بستری در متوفیان ۱-۵۹ ماهه بستری در بیمارستانهای کشور
۱۰۸	بررسی وضعیت وزن گیری در متوفیان ۱-۵۹ ماهه بستری در بیمارستانهای کشور
۱۱۰	بررسی وضعیت ثبت سیربیماری متوفیان ۱-۵۹ ماهه بستری در بیمارستانهای کشور
۱۱۱	بررسی وضعیت ثبت گزارش پرستاری متوفیان ۱-۵۹ ماهه بستری در بیمارستانهای کشور
۱۱۲	بررسی وضعیت سیربیماری در حین بستری متوفیان ۱-۵۹ ماهه در بیمارستانهای کشور
۱۱۳	بررسی کامل بودن اقدامات تشخیصی درمانی در متوفیان ۱-۵۹ ماهه بستری در بیمارستانهای کشور
۱۱۴	بررسی انجام ارجاع در متوفیان ۱-۵۹ ماهه بستری نیازمند به ارجاع در بیمارستانهای کشور
۱۱۵	بررسی وضعیت اقدامات احیا در متوفیان ۱-۵۹ ماهه بستری در بیمارستانهای کشور
۱۱۷	بررسی وضعیت خروج متوفیان ۱-۵۹ ماهه بستری در بیمارستان های کشور
۱۱۸	بررسی علل مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه بستری در بیمارستان های کشور
بخش چهارم (نظر متخصصین)	
۱۲۱	جدول مقایسه ای تعداد پرسشنامه های تکمیل شده د به تفکیک دانشگاه
۱۲۲	بررسی مناسب بودن زمان رساندن متوفیان ۱-۵۹ ماهه کشور به مراکز درمانی
۱۲۳	بررسی مناسب بودن اقدامات تشخیصی، درمانی در متوفیان ۱-۵۹ ماهه کشور
۱۲۴	بررسی دسترسی به امکانات تشخیصی، درمانی در متوفیان ۱-۵۹ ماهه کشور
۱۲۵	بررسی وضعیت ارجاع متوفیان ۱-۵۹ ماهه کشور
۱۲۶	بررسی وضعیت انجام مراقبت خاص متوفیان ۱-۵۹ ماهه کشور
۱۲۷	بررسی وضعیت برخورد با عوارض گزارش شده در متوفیان ۱-۵۹ ماهه کشور
۱۲۷	بررسی صحت تشخیص نهایی علت مرگ متوفیان ۱-۵۹ ماهه کشور

پیشگفتار

ترسیم دقیق چهره مرگ و بیماری کودکان در جامعه، به منظور شناسایی علل بروز با عوامل قابل اجتناب در هر مرگ و طراحی مداخله به منظور حل مشکلات و جلوگیری از وقوع مرگ‌های مشابه، راهکار اصلی برای ارتقای سلامت کودکان است. این گزارش کتابی است که سیمای مرگ و میر کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه را در کشور ما ترسیم می‌کند.

برای تامین و ارتقا سلامت کودکان باید سیاست‌ها و راهبرد های مشخص و شفاف داشت. برای اتخاذ چنین سیاست‌ها و راهبردها باید اطلاعات و شاخص‌ها ی دقیقی وجود داشته باشد. برای ارتقای سلامت کودکان و کاهش مرگ‌ومیر کودکان در پهنه وسیع کشور ما، عوامل و دلایل قطع کننده زندگی را شناخت و برای مقابله با آنها برنامه‌ریزی کرد.

با استفاده از ابزار شناخت علل مرگ و میر کودکان، نه تنها وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی سیاست‌ها و راهبردهای خود را مبتنی بر اطلاعات روشن و شفاف نماید، بلکه بخش های دیگری که به نوعی می‌توانند و باید با عوامل خطر این مرگ ها مقابله کنند به تحرک وادارد. حتی از نتایج این فرآیند در تدوین قوانین و برنامه‌های توسعه اجتماعی و اقتصادی کشور نیز استفاده کرد، و آیین‌نامه‌ها و مصوباتی را در هیئت محترم دولت برای کاهش عوامل خطر منجر به مرگ و میرهای شایع کودکان تصویب و به مورد اجرا درآورد.

امیدوارم این روند برای تامین و ارتقای سلامت کودکان عزیز کشور جمهوری اسلامی ایران پایدار و پیوسته رو به اعتلا باشد.

دکتر سید حسن امامی رضوی

معاون سلامت

مهرماه ۱۳۸۸

نسبت مرگ و میر کودکان (U5MR) از مهمترین شاخص هایی است که نشان دهنده توسعه کشورهاست. علت انتخاب این شاخص به عنوان نمایه توسعه، تاثیر عوامل مختلف اجتماعی و اقتصادی در کاهش یا افزایش آن است. کاهش آن از تعهدات مهم کشورها است و به همین منظور در سال ۱۹۹۰ کشورهای جهان در قالب طرح سلامت برای همه تا سال ۲۰۰۰ متعهد شدند که مرگ کودک را در کشور خود طی یک دهه (تا سال ۲۰۰۰ میلادی) ۵۰ درصد کاهش دهند. همچنین براساس اهداف توسعه هزاره (Millennium Development Goals) که در سال ۲۰۰۰ میلادی مورد تعهد کشورهای جهان قرار گرفت، نسبت مرگ و میر کودکان در این کشورها تا سال ۲۰۱۵ میلادی، باید ۷۵ درصد نسبت به سال ۱۹۹۰ کاهش یابد.

بی تردید این شاخص تابعی از وضعیت سواد کودکان، شبکه راه های روستایی، دسترسی به فوریت های پزشکی، هزینه خدمات درمانی، وجود شبکه های ارتباطی مخابراتی، درآمد خانوار و ... می باشد. در واقع کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی فقط بخش کوچکی از عوامل موثر در کاهش مرگ و میر کودکان را به خود اختصاص می دهد. قطعاً هیچ برنامه ریزی در این بخش منتظر توسعه سایر ارکان دولت (ارتباطات، سواد، راه، تغییرات فرهنگی و ...) نمی شود تا تاثیر آن را در کاهش مرگ کودکان ببیند. از سوی دیگر مرگ کودکان از مجموعه عوامل وابسته به هم تشکیل شده است که مداخله در هر مرحله می تواند از بروز مرگ های بعدی جلوگیری کند. با مطالعه تاریخچه هر مورد مرگ کودک از زمان دریافت مراقبتهای کودکی و سپس محل، زمان و شرایط بیماری می توان:

- مراقبتهای کودکی
- خدمات اورژانس بین راهی و پیش بیمارستانی
- خدمات اورژانس بیمارستانی
- خدمات بیمارستانی

را از نظر کیفیت، کمیت و سهولت دسترسی بررسی کرد. از این رو اداره سلامت کودکان اقدام به طراحی نظام کشوری مراقبت مرگ کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه نمود و به منظور شناخت عوامل موثر در مرگ و میر کودکان و طراحی مداخله مناسب مقرر شد برای تمامی موارد مرگ گزارش شده، پرسشنامه بررسی مرگ تکمیل و در کمیته های کاهش مرگ و میر کودکان در بیمارستان، شهرستان و دانشگاه بررسی شود. تا با توجه به علت فوت، راهکارهای مناسب برای پیشگیری از بروز موارد مشابه ارائه گردد.

نظام مراقبت مرگ کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه از نیمه دوم سال ۱۳۸۵ به صورت آزمایشی در دانشگاه های علوم پزشکی کشور آغاز شد، و به صورت کشوری از اول سال ۱۳۸۶ در سراسر دانشگاه های کشور به اجرا درآمد. این

نظام با هدف کلی کاهش مرگ و میر کودکان از طریق بررسی تاریخیچه هر مورد مرگ کودک از زمان بروز اولین علامت خطر تا فوت تلاش می کند با شناخت عوامل مساعد کننده و قابل مداخله مرگ کودکان ، با تهیه اقدامات مداخله ای آنها را کنترل نموده و یا اثر آنها را کاهش دهد . برای نیل به اهداف در این نظام فعالیتهای زیر تعریف شده است:

(۱) جمع آوری داده های مرگ کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه

پرسشنامه بررسی مرگ کودک (پیوست) شامل ۴ بخش به شرح زیر است که با توجه به سیر بیماری تا فوت کودک، بخشهای مختلف آن تکمیل می شود:

پرسشنامه ب: مخصوص بررسی مشخصات کلی خانواده و سوابق سلامت و بیماری متوفی ۱ تا ۵۹ ماهه

(از طریق پرسشگری از خانواده کودکان متوفی تکمیل می شود)

پرسشنامه ج: مخصوص بررسی کلی سوابق رسیدگی (اقدامات پزشکی) سرپایی به بیماری متوفی

(مربوط به بررسی سوابق اقدامات پزشکی است که برای کودک انجام شده است. این اقدامات شامل تمامی فعالیتهای، مداخلات و توصیه های تشخیصی، مراقبتی و درمانی است که قبل از فوت کودک و بصورت سرپایی انجام شده و کودک در طی این خدمات (یا برای این خدمات) در بیمارستان بستری نبوده است. کلیه مراکز تشخیصی، درمانی و بهداشتی و همچنین اورژانس های بیمارستانها از جمله محلهای مورد نظر برای ارائه این خدمات هستند)

پرسشنامه د: مخصوص بررسی کلی سوابق رسیدگی (اقدامات پزشکی) بستری متوفی ۱ تا ۵۹ ماهه

(این پرسشنامه به منظور ثبت اطلاعات مربوط به بستری کودک در بیمارستان تهیه شده و مرجع این پرسشگری استخراج اطلاعات دفتر و پرونده های ثبت، گزارشات و نسخ موجود و در دسترس می باشد.)

پرسشنامه ه: چک لیست تخصصی بررسی علل مرگ کودک ۱ تا ۵۹ ماهه

(سوالات پرسشنامه ه حداقل از یکی از پزشکان متخصص منتخب سوال می شود. این پزشک پس از بررسی پرسشنامه های تکمیل شده (ب،ج،د) و پرونده کامل پزشکی موجود کودک متوفی از نظر علت فوت و روند مراقبت و درمان متوفی نظر می دهد.)

(۲) بررسی موارد مرگ کودکان در کارگروه های، کمیته بیمارستانی، شهرستانی و دانشگاهی

گروه های کاری پس از مطالعه و بررسی کلیه مطالب تکمیل شده در پرسشنامه ها، مداخلاتی را بصورت پیشنهادی جهت ارائه در کمیته بررسی مرگ کودکان طراحی می کند و کمیته های بررسی مرگ و میر کودکان پیشنهاد های مداخلات طراحی شده در گروه های کاری مورد بحث و بررسی قرار گرفته و در نهایت مداخلاتی مصوب می گردد .

(۳) اجرای مداخلات برای جلوگیری از بروز موارد مشابه در سطح بیمارستان، شهرستان و دانشگاه

(۴) پایش و ارزیابی نتایج فعالیتهای و مداخلات در نظام مراقبت

نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷- بخش اول

بخش اول

مروری بر فرایند جمع آوری اطلاعات مرگ کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه کشوری

اطلاعات نظام مراقبت مرگ کودکان در سال ۱۳۸۷ از ۳۴۶ شبکه بهداشت و درمان و بیش از ۷۰۰ بیمارستان که به دانشگاههای علوم پزشکی سراسر کشور ارسال شده، بدست آمده است و در طی سال تعداد ۶۹۳۵ مورد مرگ در سایت مربوطه ثبت شده است که از این تعداد ۵۹۲۶ مورد مرگ توسط پرسشنامه های مربوطه، پرسشگری شده و اطلاعات آن توسط برنامه نرم افزاری جمع آوری شده است. (جدول زیر)

سایت	پرسشنامه				نام دانشگاه
	ه	د	ج	ب	
231	188	180	206	286	آذربایجان شرقی
370	205	166	108	348	آذربایجان غربی
120	44	46	45	126	اردبیل
411	261	237	227	353	اصفهان
368	56	154	133	230	دانشگاه ایران
65	39	16	37	61	ایلام
39	27	28	31	40	بابل
54	80	3	1	27	بوشهر
97	15	46	45	93	بیرجند
301	35	182	55	225	دانشگاه تهران
13	647	7	15	15	چهرم
68	57	18	38	50	چهارمحال و بختیاری
696	441	384	389	656	خراسان رضوی
147	184	56	121	161	خراسان شمالی
571	210	322	355	541	خوزستان
19	164	12	20	23	رفسنجان
63	23	16	38	63	زابل
76	62	17	14	27	زنجان
38	26	1	8	21	سبزوار
35	8	15	23	30	سمنان
509	28	75	173	316	سیستان و بلوچستان
29	74	28	28	30	شاهرود
192	30	144	58	170	دانشگاه شهید بهشتی
351	102	163	179	260	فارس
13	1	0	0	4	فسا
112	84	55	57	103	قزوین
113	41	48	34	95	قم
40	27	24	14	38	کاشان
136	120	59	65	158	کردستان
254	151	146	154	218	کرمان
190	154	106	147	164	کرمانشاه
71	72	21	51	72	گهکلیویه وبویر احمد
188	9	64	52	99	گلستان
11	71	8	8	11	گناباد
115	86	65	86	112	گیلان
109	71	65	67	162	لرستان
100	30	15	25	66	مازندران
86	51	45	42	74	مرکزی
243	139	98	119	178	هرمزگان
153	45	45	44	100	همدان
138	111	91	56	120	یزد
6935	4268	3244	3371	5926	جمع

نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷- بخش اول

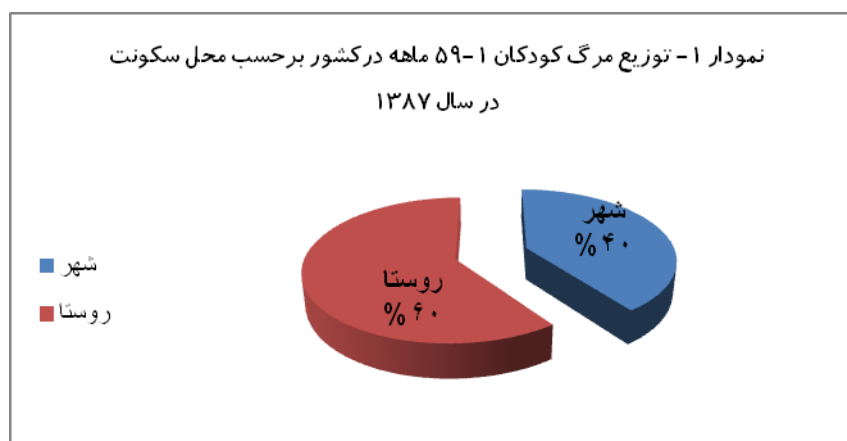
شاخص‌های دموگرافیک مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه کشور در سال ۱۳۸۷

سن: بیش از سه پنجم مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه در گروه سنی ۱ تا ۱۱ ماهگی قرار دارد و با افزایش سن تعداد مرگ‌ها کاهش قابل ملاحظه‌ای پیدا می‌کند.

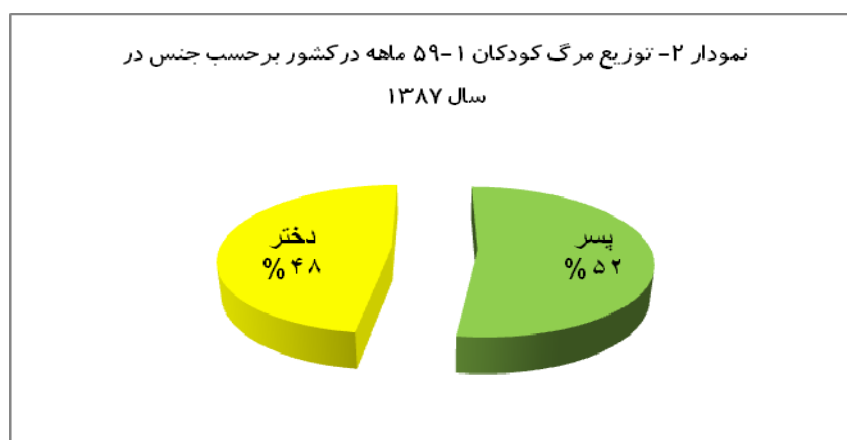
جدول ۱- توزیع سنی مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه کشور در سال ۱۳۸۷

سن	۱ ماه تا یک سال	یک تا دو سال	دو تا سه سال	سه تا چهار سال	چهار تا پنج سال	۱ ماه تا پنج سال
درصد	۶۳.۲	۱۵.۸	۹.۹	۷.۱	۴.۰	۱۰۰

محل سکونت: ۶۰ درصد کودکان فوت شده ساکن روستا و ۴۰ درصد آنها ساکن شهر بودند.

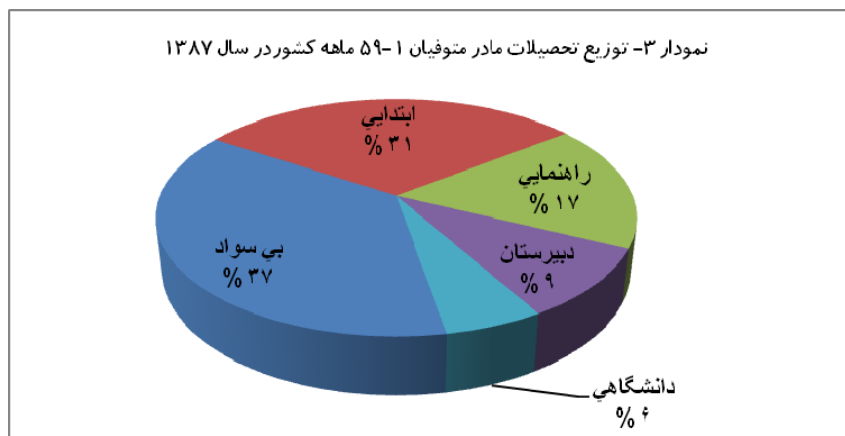


جنس: ۵۲/۳ درصد کودکان فوت شده پسر و ۴۷/۷ درصد آنها دختر بودند.



نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷- بخش اول

سطح تحصیلات: سطح تحصیلات ۶۸٪ مادران متوفیان ۱-۵۹ ماهه کشور، کمتر از ابتدایی بوده‌اند. سطح تحصیلات مراقبین کودکان متوفی در کشور به ترتیب شیوع عبارتند از: بی‌سواد ۳۷ درصد، سطح ابتدایی ۳۱ درصد، سطح ۱۷ درصد، سطح دبیرستان ۹ درصد و سطح دانشگاهی ۶ درصد می‌باشد.



وضع سرپرستی: بیش از ۹۶٪ متوفیان با پدر و مادر خود زندگی می‌کرده‌اند. (منبع: فایل CSO87)

جدول ۲- توزیع وضعیت سرپرستی متوفیان ۱-۵۹ ماهه کشور در سال ۱۳۸۷

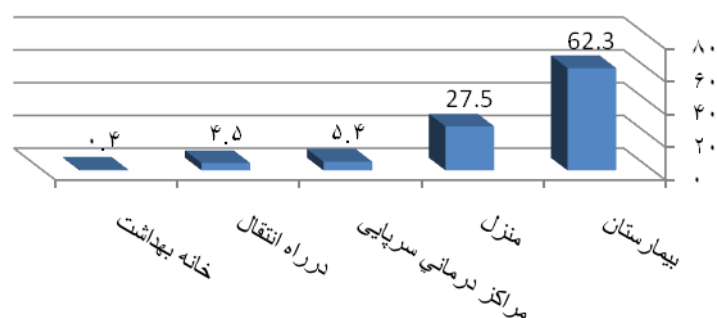
جمع	وضعیت حضور متوفی در خانواده و سرپرستی او						نوع سرپرستی
	نامشخص	در مراکز حمایتی	با سایر اقوام	بامادر	با پدر	با پدر و مادر	
۱۰۰	۱.۲	۰.۶	۰.۶	۱.۲	۰.۲	۹۶.۲	درصد

نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷- بخش اول

بررسی وضعیت دسترسی والدین به خدمات سلامتی

محل وقوع فوت: محل وقوع فوت ۶۲/۳ درصد متوفیان یک تا ۵۹ ماهه در داخل بیمارستان و ۳۷/۷ درصد در خارج بیمارستان‌های کشور اتفاق افتاده است.

نمودار ۴- توزیع نسبی موارد محل وقوع مرگ کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه در کشور (سال ۱۳۸۷)



محل مراجعه: اولین محل مراجعه ۶۵/۵ درصد کودکان متوفی در کشور به بیمارستان می‌باشد و حدود ۱۰ درصد کودکان متوفی به هیچ مکانی برای معالجه مراجعه نکرده‌اند.

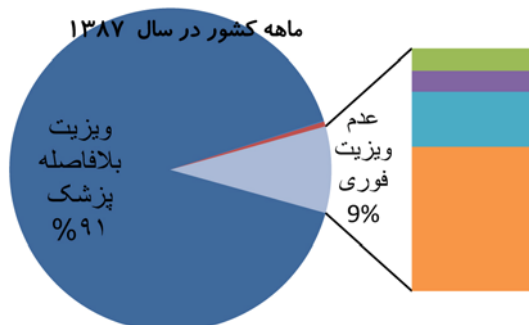
جدول ۳- توزیع اولین محل مراجعه متوفیان ۱-۵۹ ماهه کشور در سال ۱۳۸۷

محل مراجعه	درصد
بیمارستان	65.5
مرکز بهداشتی یا درمانی	9.4
مطب و مراکز خصوصی	12.8
خانه بهداشت	2.3
درمانگرهای سنتی	0.3
به هیچ کجا	9.7
جمع کل	100

معاینه پزشک: حدود ۹/۳ درصد کودکان متوفی بلافاصله توسط پزشک ویزیت نشده‌اند که حدود ۴۶ درصد این موارد در بیمارستان‌های آموزشی، ۱۷ درصد در بیمارستان‌های دولتی غیر آموزشی، ۱۸ درصد مطب و مراکز خصوصی، ۱۲ درصد مراکز بهداشتی درمانی و ۲ درصد در بیمارستان خصوصی ویزیت فوری صورت نگرفته است.

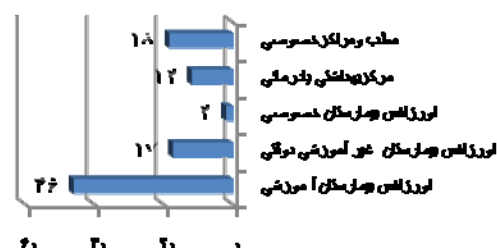
نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷ - بخش اول

توزیع نسبی ویزیت بلافاصله پزشک در متوفیان ۱-۵۹



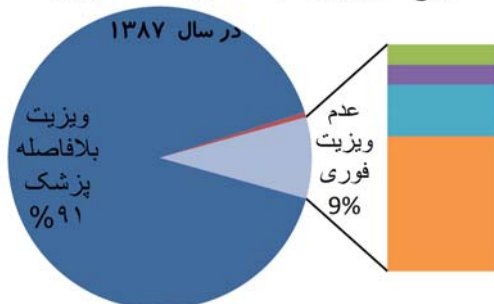
نمودار ۵- درصد عدم ویزیت فوری متوفیان ۱-۵۹

ماهی کشور به تفکیک مراکز در سال ۱۳۸۷

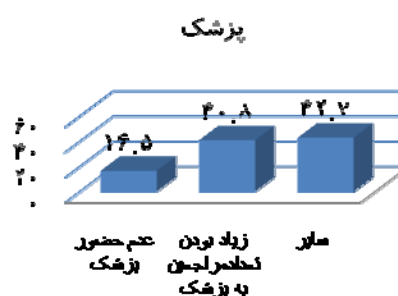


علت عدم ویزیت فوری توسط پزشک در ۱۶/۵ درصد موارد به علت عدم حضور پزشک بوده است که بیشترین مشکل در بیمارستان‌های آموزشی با ۴۶ درصد گزارش شده است.

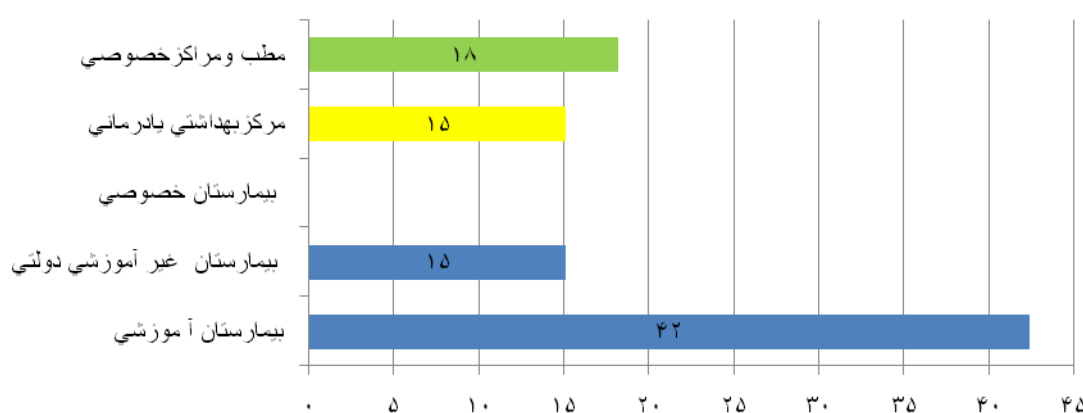
توزیع نسبی ویزیت بلافاصله پزشک در متوفیان ۱-۵۹ ماهه کشور



نمودار ۶- درصد علت عدم ویزیت بلافاصله توسط پزشک

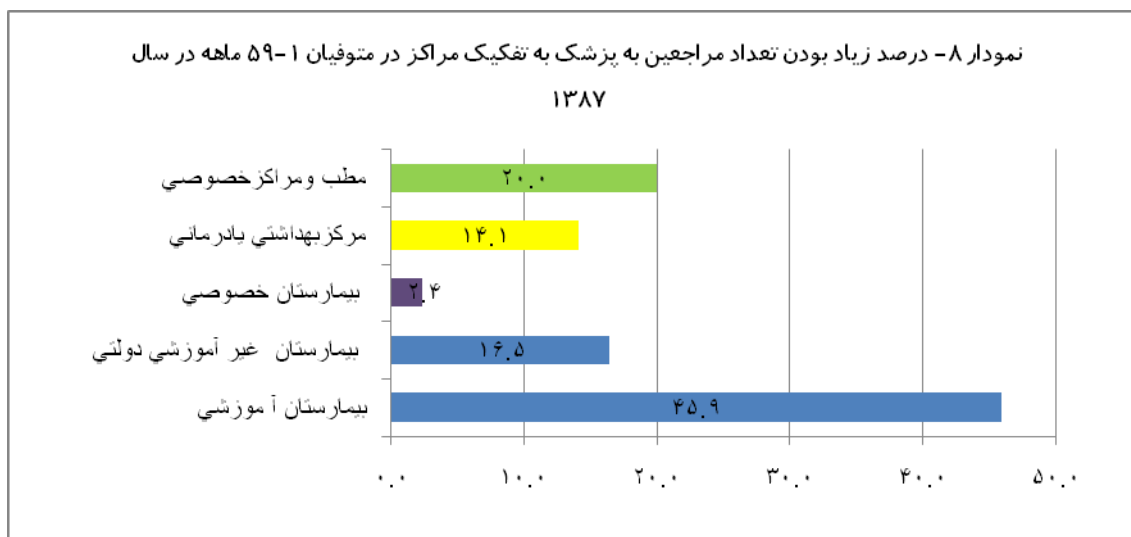


نمودار ۷- درصد عدم حضور پزشک به تفکیک مراکز در متوفیان ۱-۵۹ ماهه در سال ۱۳۸۷

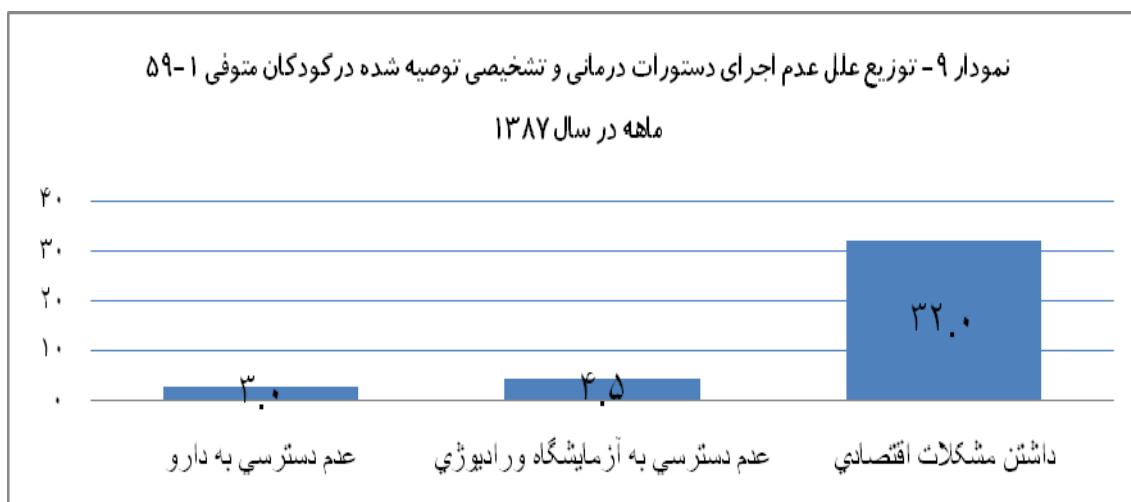


نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷ - بخش اول

۴۰/۸ درصد موارد علت عدم ویزیت فوری پزشک، زیاد بودن مراجعین به پزشک بوده است که بیشترین مشکل با ۴۷ درصد موارد در بیمارستان های آموزشی و کمترین مشکل در مراکز بهداشتی درمانی گزارش شده است.

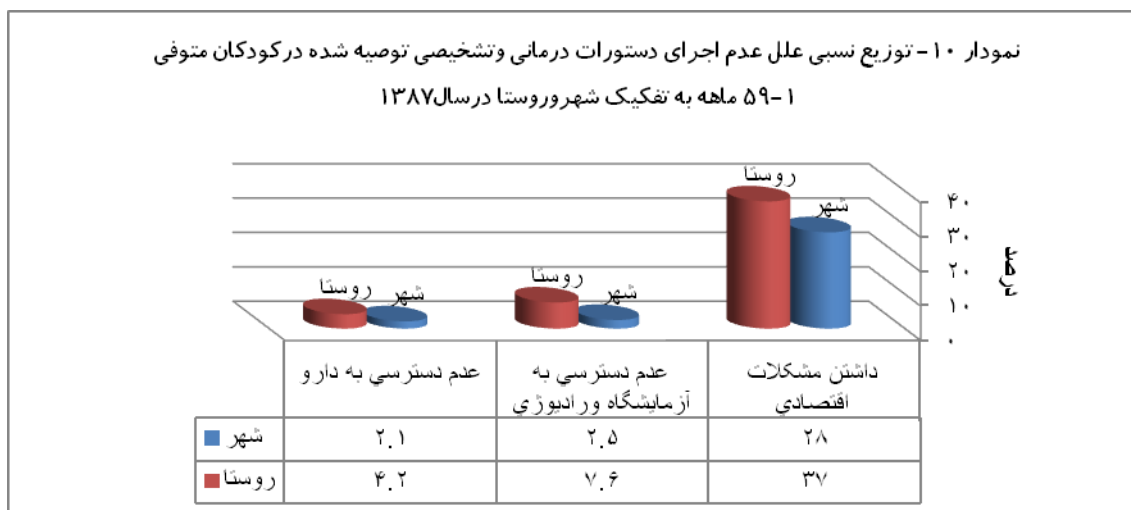


دسترسی به خدمات: حدود ۳۲ درصد کودکان متوفی، خانواده ها به علت داشتن مشکلات اقتصادی، دستورات تشخیصی درمانی توصیه شده را اجرا نکرده اند که ۲۸٪ در شهر و ۳۷٪ در روستا را شامل شده است و فقط ۵/۵٪ این متوفیان، بیماری مزمن و صعب العلاج داشته اند.

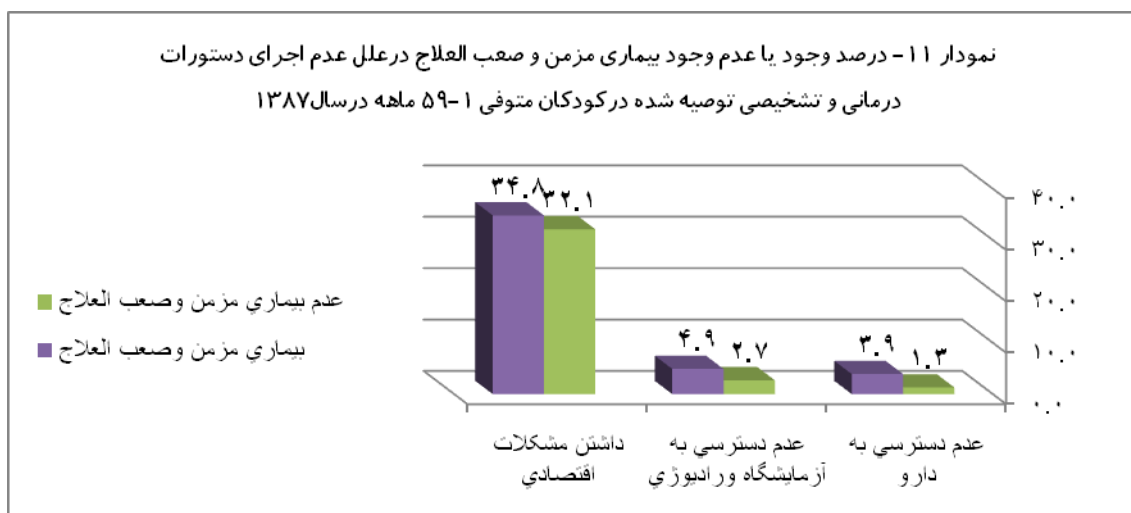


نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷- بخش اول

و حدود ۴/۵ درصد به آزمایشگاه و وسایل تشخیصی توصیه شده دسترسی نداشته‌اند که ۲/۵٪ در شهر و ۷/۶٪ در روستا را شامل شده است و ۶۲/۷٪ این متوفیان، بیماری مزمن و صعب‌العلاج داشته‌اند.

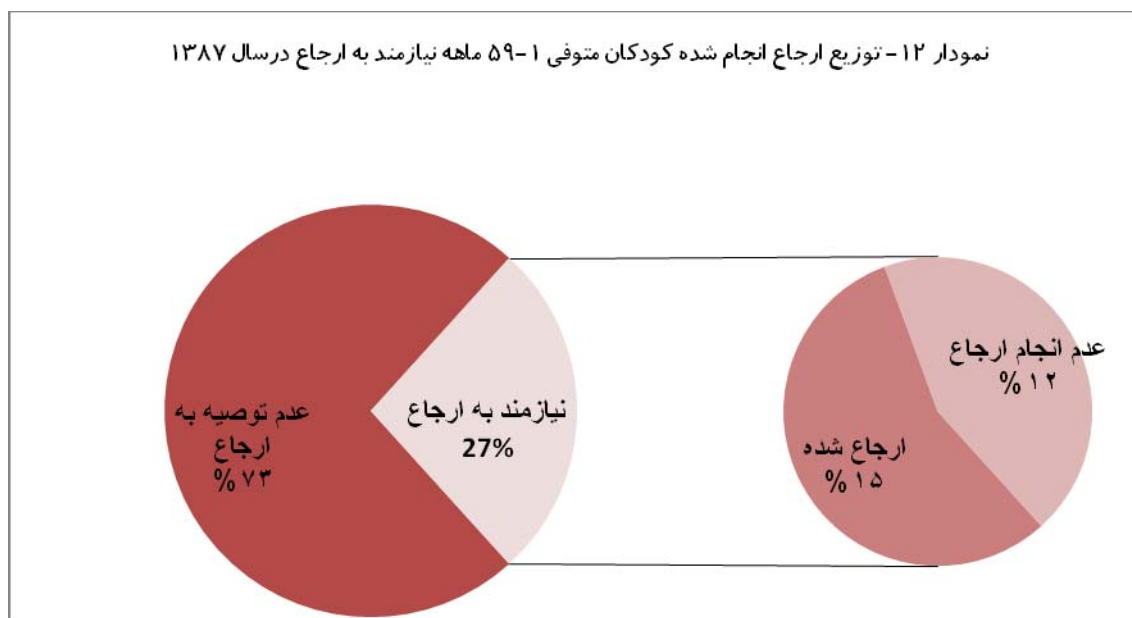


و حدود ۳ درصد آنها به داروهای توصیه شده دسترسی نداشته‌اند که ۲/۱٪ در شهر و ۴/۲٪ در روستا را شامل شده است و ۷۳/۸٪ این متوفیان، بیماری مزمن و صعب‌العلاج داشته‌اند.

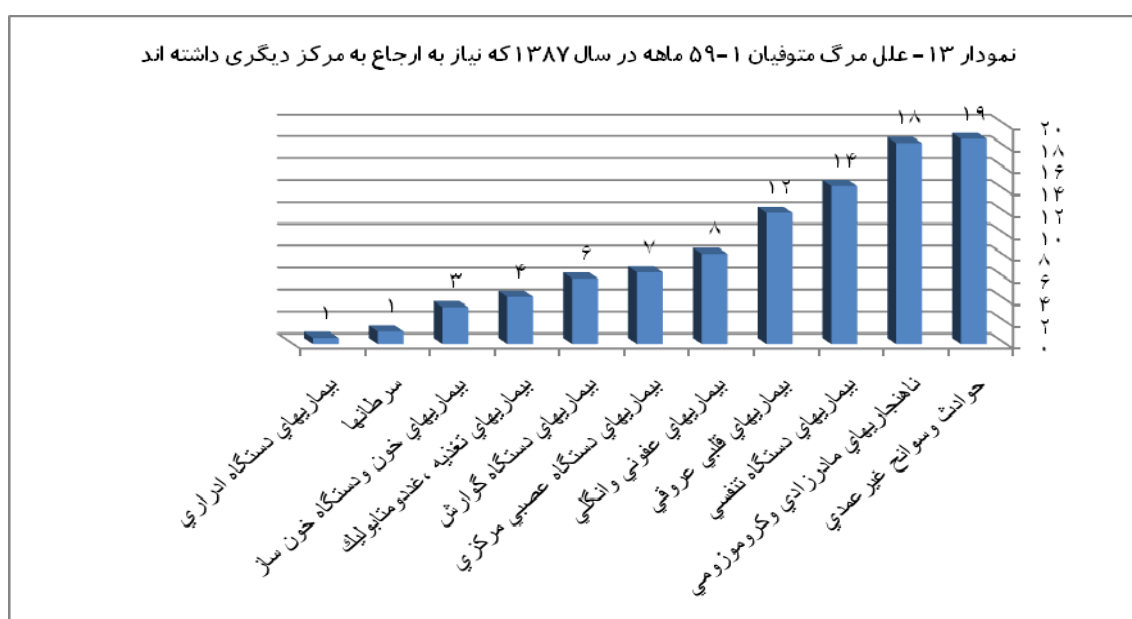


نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷- بخش اول

ارجاع کودک: ۲۷ درصد کودکان متوفی نیاز به ارجاع به مرکز دیگری داشتند که از این تعداد فقط ۵۶ درصد ارجاع صورت گرفته است.



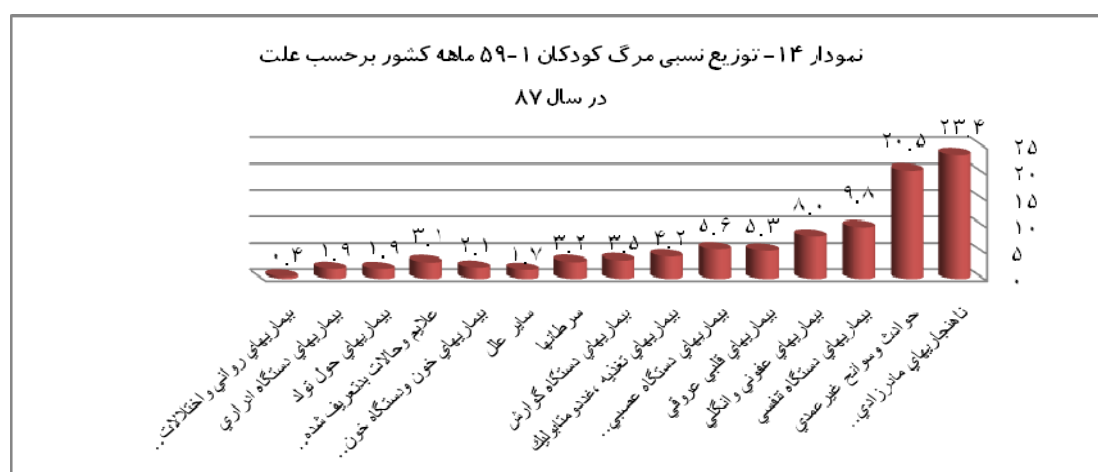
کودکانی که نیاز به ارجاع داشتند ۴۸/۶٪ آنها بیماری مزمن و صعب العلاج داشتند و حوادث و سوانح غیر عمدی، ناهنجاری‌های مادرزادی و بیماری‌های تنفسی از شایعترین علل مرگ آنها را شامل شده‌اند.



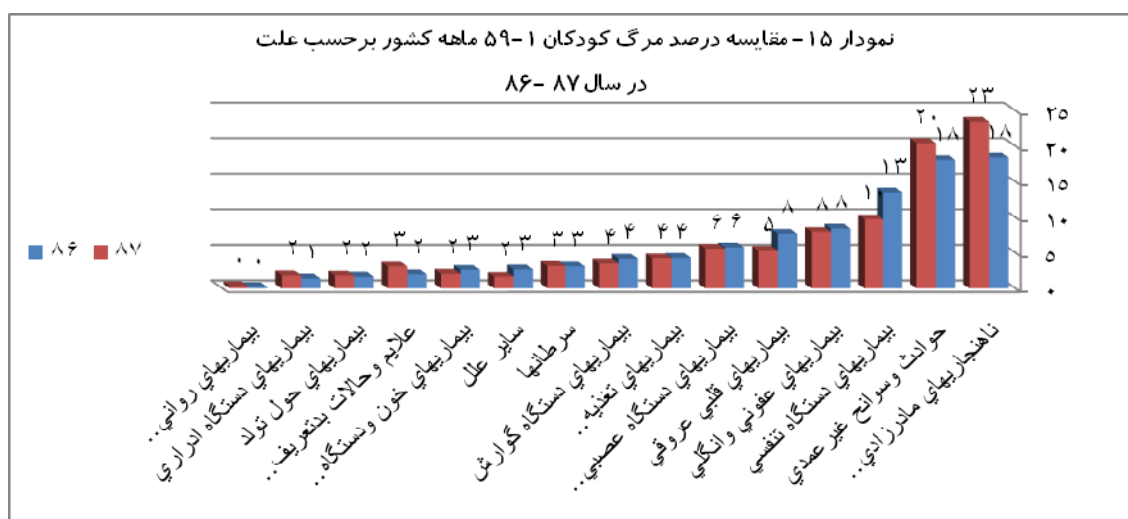
نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷- بخش اول

بررسی علل مرگ کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه کشور براساس طبقه بندی ICD10

علل کلی مرگ کودکان: شایعترین علل مرگ کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه در کشور به ترتیب عبارتند از: ناهنجاریهای مادرزادی و کروموزومی ۲۳/۴ درصد، حوادث و سوانح غیر عمدی ۲۰/۵ درصد، بیماریهای دستگاه تنفسی ۹/۸ درصد، بیماریهای عفونی و انگلی ۸/۰ درصد، بیماریهای قلبی عروقی ۵/۳ درصد و بیماریهای دستگاه عصبی مرکزی ۵/۶ درصد.

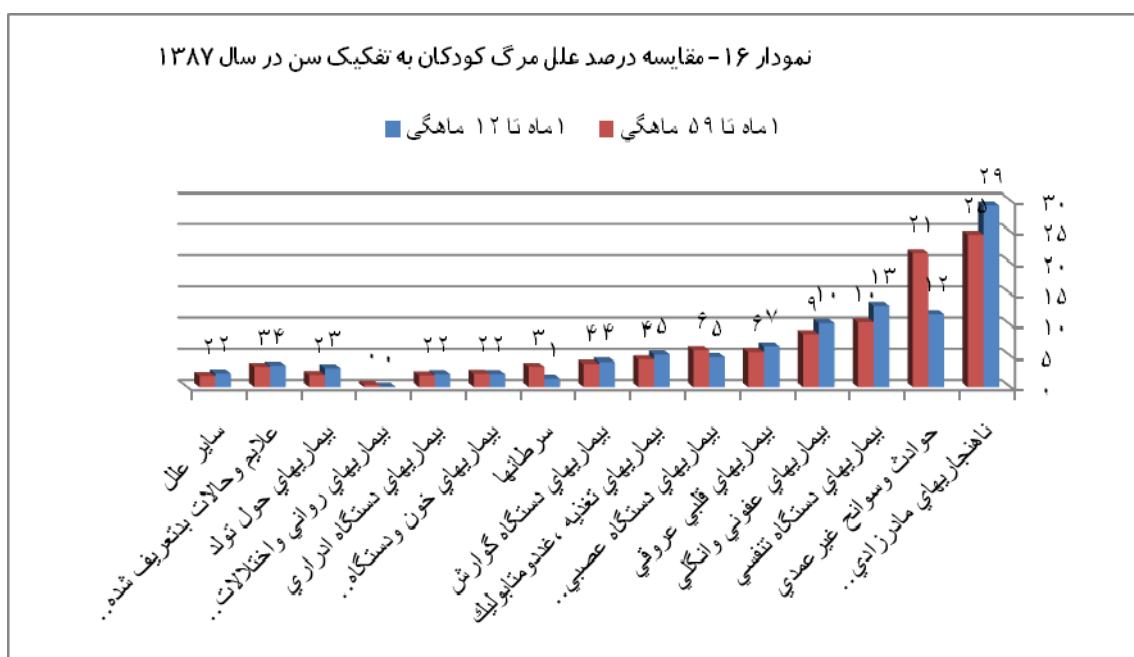


مقایسه درصد علل مرگ کودکان در سال ۸۶-۸۷: مقایسه درصد مرگ کودکان در سال ۸۶ و ۸۷ نشان می دهد که در طی یک سال، درصد برخی از علل مرگ کودکان تغییر قابل چشمگیری اتفاق افتاده است که طی یک سال، ناهنجاریهای مادرزادی با ۵ درصد و حوادث غیر عمدی با ۲ درصد بیشترین افزایش را داشته، و بیماریهای تنفسی با ۴ درصد و بیماریهای قلبی با ۲ درصد بیشترین کاهش را داشته است که نیاز به بررسی بیشتری دارد.



مقایسه درصد علل مرگ کودکان به تفکیک سن در سال ۸۷

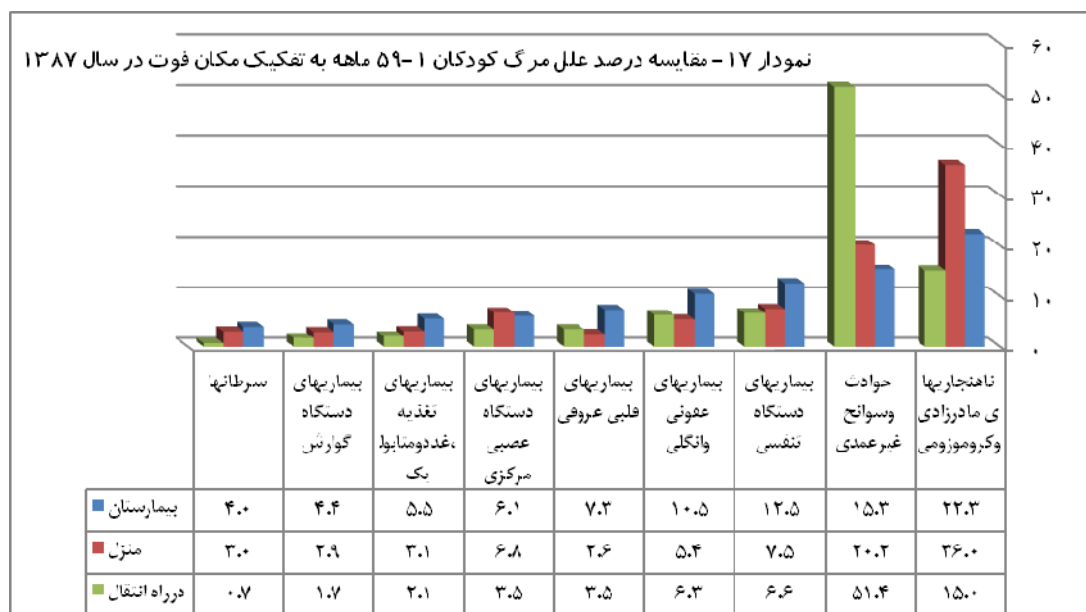
مقایسه درصد مرگ کودکان به تفکیک سن نشان می‌دهد که درصد برخی از علل مرگ کودکان به تفکیک سن، تغییر قابل ملاحظه‌ای دارد، همانطور که در نمودار زیر نشان داده شده است، شایعترین علت مرگ کودکان ۱ تا ۱۲ ماهگی عبارتند از: ناهنجاری‌های مادرزادی ۲۹٪ (۴ درصد بیشتر از ۱ تا ۵۹ ماهگی)، بیماری‌های دستگاه تنفسی ۱۳٪ (۳ درصد بیشتر از ۱ تا ۵۹ ماهگی)، حوادث و سوانح غیر عمدی ۱۲٪ (۱۱ درصد کمتر از ۱ تا ۵۹ ماهگی) و بیماری‌های عفونی انگلی ۱۰٪ (۱ درصد بیشتر از ۱ تا ۵۹ ماهگی) می‌باشد.



مقایسه درصد علل مرگ کودکان به تفکیک مکان فوت در سال ۸۷

مقایسه درصد مرگ کودکان به تفکیک مکان فوت نشان می‌دهد که بیشترین علت مرگ در بیمارستان‌ها، ناهنجاری‌های مادرزادی ۲۲ درصد، حوادث غیر عمدی (۱۵٪)، بیماری‌های تنفسی (۱۲/۵٪) و بیماری‌های عفونی انگلی (۱۰/۵٪) می‌باشد ولی در راه انتقال، حوادث غیر عمدی با ۵۱/۹٪ شایعترین علت مرگ می‌باشد.

نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷- بخش اول



بررسی علل مرگ کودکان به تفکیک سن

میانگین و میانه سن مرگ کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه در گروههای اصلی مرگ در جدول زیر مشاهده می شود. کمترین و بیشترین میانگین و میانه سن به ترتیب مربوط به بیماریهای حول تولد و سرطانها می باشد.

جدول ۴- بررسی علل مرگ متوفیان ۱-۵۹ ماهه کشور به تفکیک سن در سال ۱۳۸۷

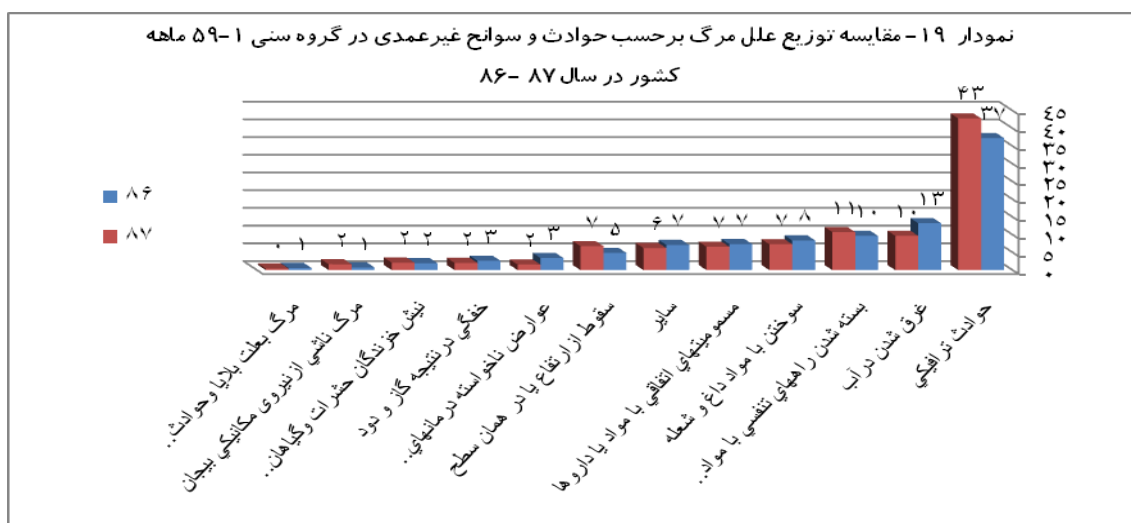
ردیف	گروه اصلی مرگ	میانگین سن متوفیان (ماه)	میانه سن متوفیان (ماه)
۱	حول تولد	۲.۹	۲
۲	بیماریهای دستگاه تنفسی	۹.۱	۵
۳	سایر علل	۱۰	۴
۴	ناهنجاریهای مادرزادی و کرموزومی	۱۰.۶	۶
۵	بیماریهای عفونی و انگلی	۱۰.۷	۶
۶	بیماریهای تغذیه غدد و متابولیک	۱۱.۲	۶
۷	بیماریهای دستگاه قلبی	۱۱.۲	۶
۸	بیماریهای دستگاه ادراری	۱۱.۹	۶
۹	بیماریهای دستگاه گوارشی	۱۲.۸	۷
۱۰	بیماریهای خون و سیستم ایمنی	۱۵	۹
۱۱	بیماریهای دستگاه عصبی مرکزی	۱۷.۸	۱۲
۱۲	حوادث وسوانح غیر عمدی	۲۴	۲۲
۱۳	بیماریهای روانی	۲۸.۷	۲۴
۱۴	سرطان	۲۷.۴	۲۶

بررسی علل حوادث و سوانح غیر عمدی مرگ کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه کشور

علل حوادث و سوانح غیر عمدی مرگ کودکان: حوادث ترافیکی با ۴۲/۸ درصد، بسته شدن راه‌های تنفسی با ۱۰/۷ درصد و غرق شدن در آب با ۹/۷ درصد جزء شایعترین علل حوادث و سوانح غیر عمدی می‌باشد.

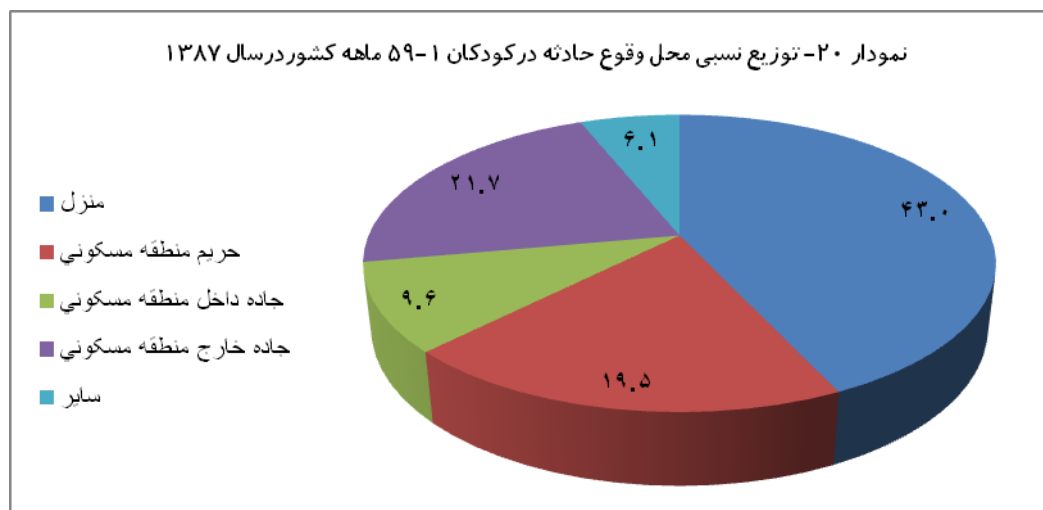


مقایسه درصد علل حوادث و سوانح غیر عمدی مرگ کودکان در سال ۸۶-۸۷: مقایسه درصد علت حوادث و سوانح غیر عمدی مرگ کودکان در سال ۸۶ و ۸۷ نشان می‌دهد که در طی یک سال، درصد برخی از علل حوادث و سوانح غیر عمدی مرگ کودکان، تغییر قابل چشمگیری اتفاق افتاده است که در طی یک سال، حوادث ترافیکی با ۵ درصد، سقوط از ارتفاع با ۲ درصد بیشترین افزایش را داشته، و غرق شدن در آب با ۴ درصد و عوارض ناخواسته درمانه‌های طبی و جراحی با ۲ درصد بیشترین کاهش را داشته است که نیاز به بررسی بیشتری دارد.

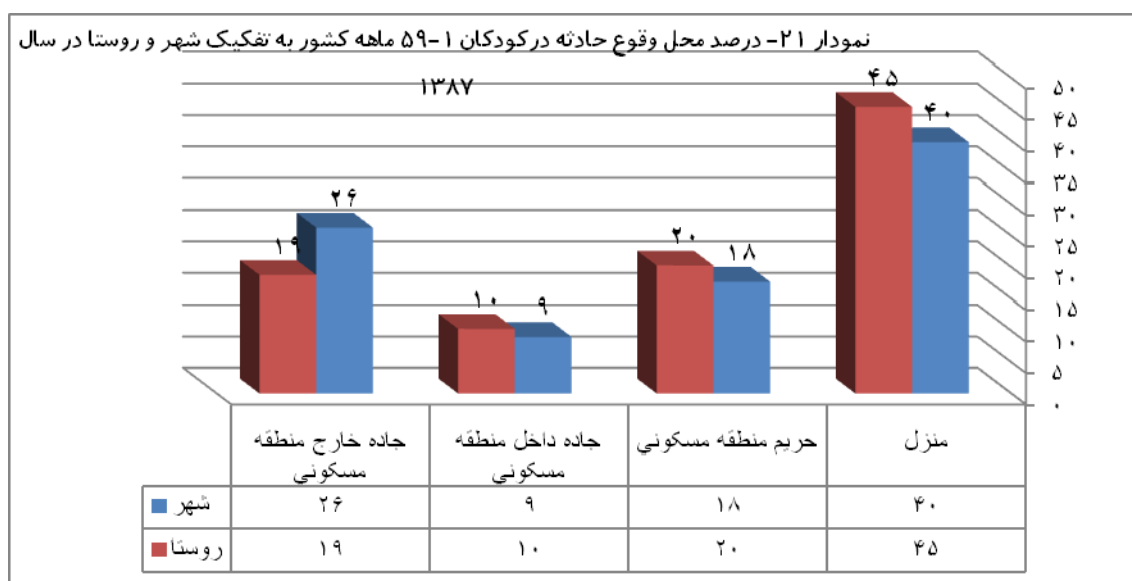


نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷- بخش اول

محل وقوع حوادث و سوانح غیر عمدی مرگ کودکان: کودکانی که به علت حوادث و سوانح غیر عمدی فوت کرده‌اند محل وقوع حادثه این کودکان، ۴۳ درصد در منزل، ۱۹/۵ درصد در حریم منطقه مسکونی، ۹/۶ درصد در جاده‌های داخل منطقه مسکونی و ۲۱/۷ درصد در جاده‌های خارج منطقه مسکونی اتفاق افتاده است.



همانطور که در نمودار مقایسه محل وقوع حادثه به تفکیک شهر و روستا نشان داده شده است. محل وقوع حادثه متوفیان ۱ تا ۵۹ ماهه در منزل و حریم منطقه مسکونی در روستاها بیشتر از شهرها اتفاق افتاده است در جاده خارج منطقه مسکونی در شهرها بیشتر از روستا گزارش شده است.

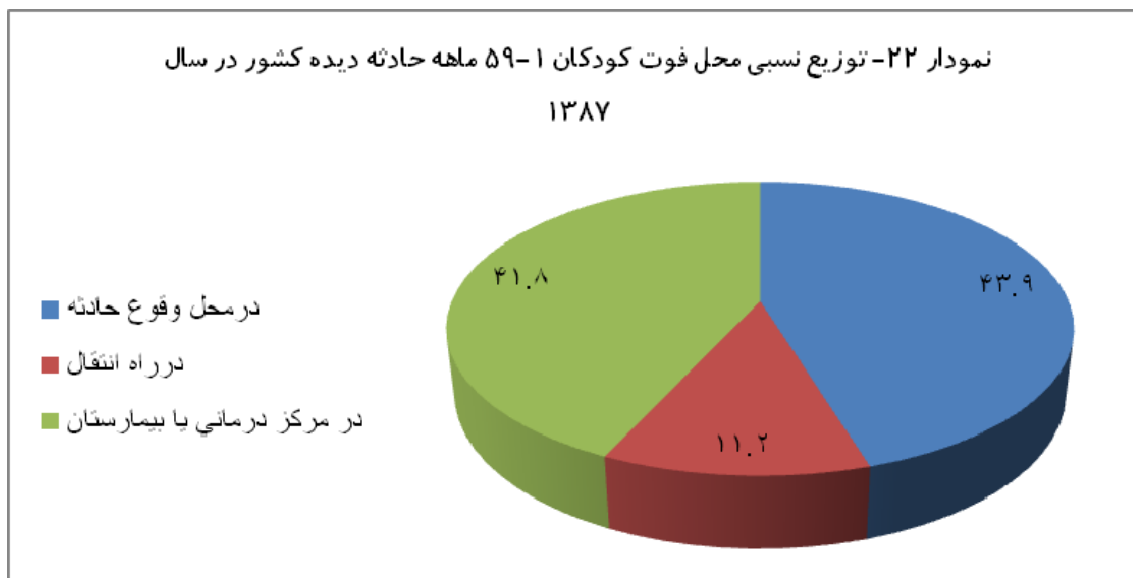


نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷- بخش اول

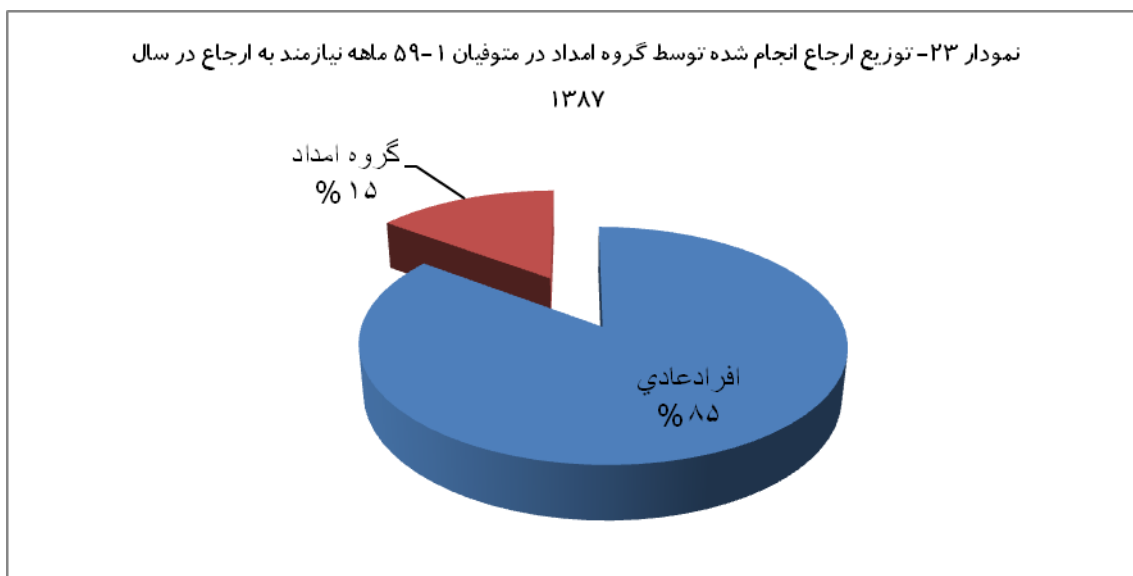
محل فوت حوادث و سوانح غیر عمدی مرگ کودکان: همچنین محل فوت کودکان حادثه دیده در این

نظام مراقبت به شرح زیر است:

کودکانی که به علت حوادث فوت کرده اند، ۴۳/۹ درصد در محل وقوع حادثه، ۱۱/۲ درصد در راه انتقال، ۴۱/۸ درصد به مراکز درمانی یا بیمارستان مراجعه کرده اند.



و از این تعداد کودک حادثه دیده، حدود ۱۴/۶ درصد توسط گروه امداد از محل حادثه خارج و ۸۵/۴ درصد توسط بستگان یا افراد عادی خارج شده اند.



بررسی علل ناهنجاریهای مادرزادی مرگ کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه کشور

با توجه به جدول زیر بیشترین موارد ناهنجاریها مربوط به سیستم قلبی و در رتبه دوم مربوط به سیستم عصبی

بوده است .

جدول ۵- توزیع علل ناهنجاریهای مادرزادی متوفیان ۱-۵۹ ماهه کشور در سال ۱۳۸۷

ردیف	نوع ناهنجاری	درصد
۱	سیستم قلبی	۴۵
۲	سیستم عصبی	۲۵
۳	سایر ناهنجاری ها	۱۷
۴	سیستم گوارشی	۸
۵	سیستم تنفسی	۵

بررسی میزان مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه به تفکیک دانشگاه

مهمترین کاربرد جمع آوری، ثبت و طبقه بندی علل مرگ، تعیین توزیع علل و میزان مرگ و مشخص نمودن سیمای اپیدمیولوژیک استانها و شهرستانها است. تفاوتهای مذکور وظایف بسیار مهمی را در مقابل روسای دانشگاهها و مسئولین بخش سلامت در شهرستانها و استانها قرار می دهد.

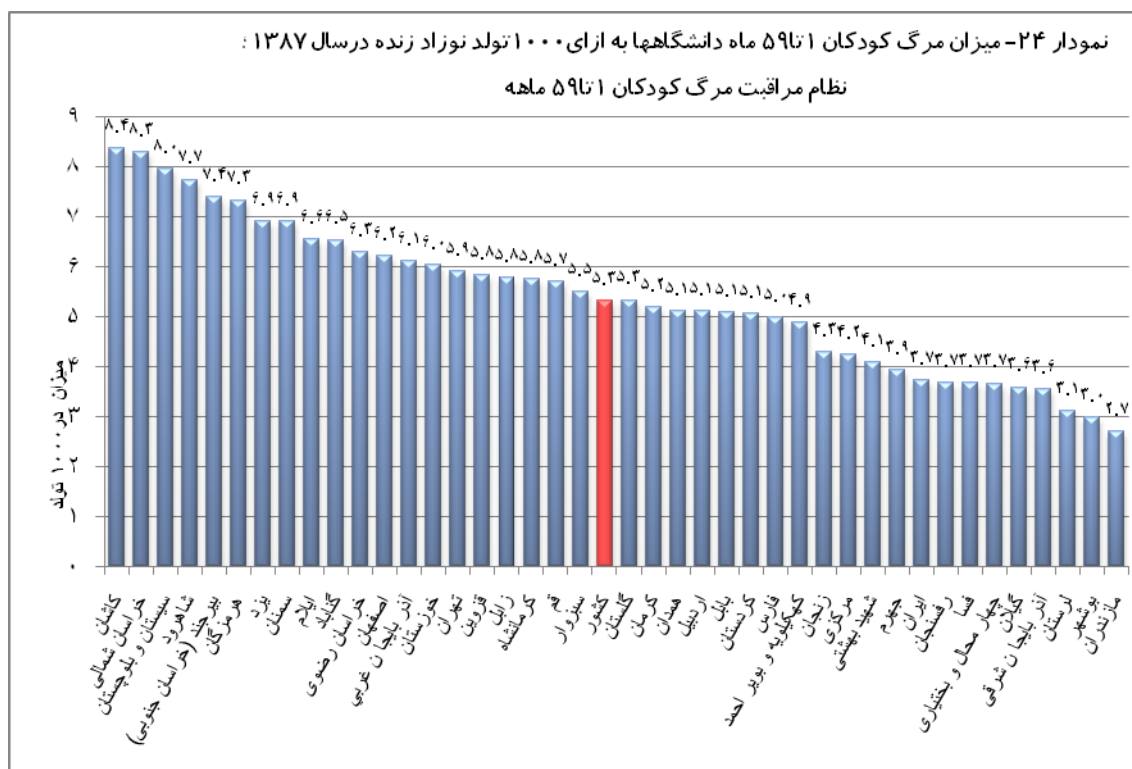
سیاستها، استراتژی ها و راهکارهای منطقه ای براساس این داده ها باید اتخاذ گردد و به عنوان یکی از مهمترین محورهای مداخله های ملی و منطقه ای قرار گیرد.

نمودار زیر، میزان مرگ کودکان ۱ تا ۵۹ ماه را به تفکیک دانشگاهها در سال ۱۳۸۷ نشان می دهد. برای بدست آوردن این میزان، صورت کسر براساس تعداد مرگ کودک ۱ تا ۵۹ ماه در آن دانشگاه و مخرج کسر، تعداد متولدین در سال ۱۳۸۷ براساس اطلاعات ثبت احوال کشور می باشد.

بدیهی است میزان زیر حاصل گزارش تعداد موارد مرگ ثبت شده در دانشگاهها که در سایت وارد شده است

می باشد.

نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷- بخش اول



جدول ۶ مقایسه تعداد و میزان مرگ کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه دانشگاهها را در سال ۸۶ و ۸۷ را نشان می دهد، اطلاعات متولدین از ثبت احوال و اطلاعات مرگ کودکان از سایت مرگ و یا تایید مسوول بررسی مرگ دانشگاهها اتخاذ شده است.

نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷ - بخش اول

جدول ۶- مقایسه میزان مرگ کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه دانشگاهها به ازای ۱۰۰۰ تولد نوزاد زنده در سال ۸۷-۸۶

نام دانشگاه	متولدين ۸۶	متولدين ۸۷	تعداد مرگ ۸۶	تعداد مرگ ۸۷	میزان مرگ ۸۶	میزان مرگ ۸۷
کاشان	4566	4780	27	40	5.9	8.4
خراسان شمالی	18223	17700	185	147	10.2	8.3
سیستان و بلوچستان	68497	63891	565	509	8.2	8.0
شاهرود	3643	3742	24	29	6.6	7.7
بیرجند (خراسان جنوبی)	12654	13096	110	97	8.7	7.4
هرمزگان	31598	33098	223	243	7.1	7.3
یزد	19043	19926	126	138	6.6	6.9
سمنان	4883	5057	36	35	7.4	6.9
ایلام	10019	9922	77	65	7.7	6.6
گناباد	2147	1681	18	11	8.4	6.5
خراسان رضوی	104791	110265	859	696	8.2	6.3
اصفهان	64227	65762	305	411	4.7	6.2
آذربایجان غربی	57893	60392	402	370	6.9	6.1
خوزستان	95557	94409	537	571	5.6	6.0
تهران	54993	50958	263	301	4.8	5.9
قزوین	18725	19147	124	112	6.6	5.8
زابل	8071	10875	95	63	11.8	5.8
کرمانشاه	35873	33024	190	190	5.3	5.8
قم	18571	19756	103	113	5.5	5.7
سبزوار	8928	6914	31	38	3.5	5.5
گلستان	34615	35206	231	188	6.7	5.3
کشور	1286716	1300165	7597	6935	5.9	5.2
کرمان	51147	48860	276	254	5.4	5.2
همدان	29290	29816	170	153	5.8	5.1
اردبیل	23145	23442	154	120	6.7	5.1
بابل	7336	7668	44	39	6.0	5.1
کردستان	26285	26808	141	136	5.4	5.1
فارس	69094	70250	490	351	7.1	5.0
کهگیلویه و بویر احمد	14233	14535	100	71	7.0	4.9
زنجان	17639	17693	136	76	7.7	4.3
مرکزی	20103	20259	88	86	4.4	4.2
شهید بهشتی	50960	46856	194	192	3.8	4.1
چهرم	3471	3295	21	13	6.1	3.9
ایران	87592	98297	362	368	4.1	3.7
رفسنجان	5190	5140	22	19	4.2	3.7
فسا	3531	3532	31	13	8.8	3.7
چهار محال و بختیاری	18026	18513	101	68	5.6	3.7
گیلان	31555	31978	98	115	3.1	3.6
آذربایجان شرقی	63156	64752	350	231	5.5	3.6
لرستان	33890	34045	150	109	4.4	3.1
بوشهر	17747	18072	93	54	5.2	3.0
مازندران	35809	36753	116	100	3.2	2.7

نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷- بخش اول

جدول ۷- مقایسه میزان مرگ کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه دانشگاهها به علت حوادث غیر عمدی به ازای ۱۰۰۰۰ تولد نوزاد زنده در سال ۸۷-۸۶

نام دانشگاه	میزان ۸۶	میزان ۸۷	تعداد ۸۶	تعداد ۸۷	اختلاف میزان ها
سمنان	28.67	29.66	14	15	0.99
زابل	28.50	11.03	23	12	-17.46
گناباد	27.95	11.90	6	2	-16.05
شاهرود	27.45	29.40	10	11	1.95
فسا	25.49	14.16	9	5	-11.33
قزوین	19.76	14.10	37	27	-5.66
بیرجند (خراسان جنوبی)	19.76	18.33	25	24	-1.43
زنجان	18.14	14.70	32	26	-3.45
کهگیلویه و بویر احمد	16.16	13.76	23	20	-2.40
آذربایجان غربی	15.89	18.21	92	110	2.32
کاشان	15.33	27.20	7	13	11.87
هرمزگان	15.19	15.11	48	50	-0.08
خراسان رضوی	14.79	10.79	155	119	-4.00
قم	14.54	11.64	27	23	-2.90
ایلام	13.97	17.13	14	17	3.16
چهارمحال و بختیاری	13.87	10.80	25	20	-3.07
خراسان شمالی	12.62	13.56	23	24	0.94
اردبیل	12.53	11.52	29	27	-1.01
کردستان	11.79	15.67	31	42	3.87
رفسنجان	11.56	17.51	6	9	5.95
گلستان	11.27	12.50	39	44	1.23
یزد	10.50	8.03	20	16	-2.47
اصفهان	10.43	12.32	67	81	1.89
همدان	9.90	11.74	29	35	1.84
مرکزی	9.45	12.83	19	26	3.38
کرمان	9.38	12.28	48	60	2.90
بوشهر	7.89	8.30	14	15	0.41
سیستان و بلوچستان	7.59	12.68	52	81	5.09
کرمانشاه	6.69	9.08	24	30	2.39
گیلان	6.66	10.63	21	34	3.98
خوزستان	6.38	12.71	61	120	6.33
مازندران	6.14	6.80	22	25	0.66
فارس	4.49	8.68	31	61	4.20
آذربایجان شرقی	4.43	5.56	28	36	1.13
ایران	4.34	3.26	38	32	-1.08
بابل	2.73	10.43	2	8	7.71
لرستان	2.36	7.34	8	25	4.98
تهران	2.00	3.92	11	20	1.92
شهید بهشتی	1.37	2.99	7	14	1.61
سبزوار	1.12	13.02	1	9	11.90

نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷ - بخش اول

جدول ۸- مقایسه میزان مرگ کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه دانشگاهها به علت ناهنجاریهای مادرزادی به ازای

۱۰۰۰ تولد نوزاد زنده در سال ۸۶-۸۷:

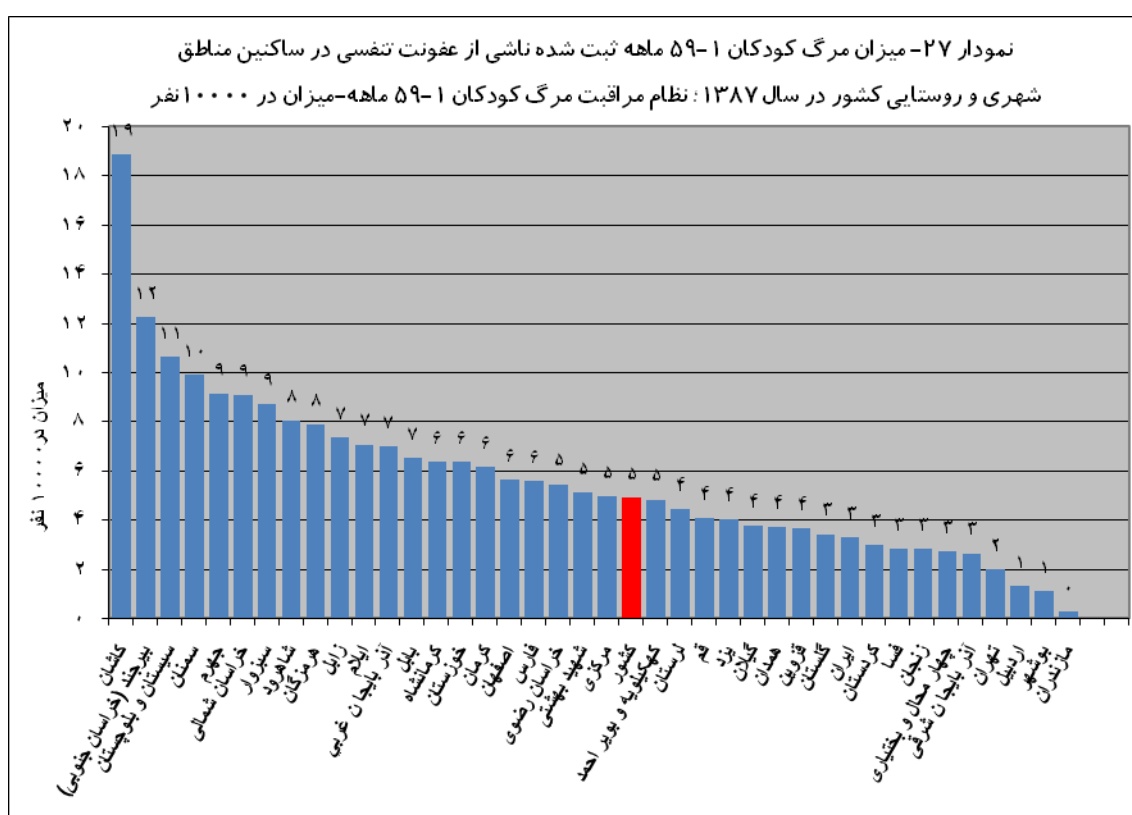
نام دانشگاه	میزان ۸۶	میزان ۸۷	تعداد ۸۶	تعداد ۸۷	اختلاف میزان ۸۶-۸۷
فسا	22.7	5.66	8	2	16.99
خراسان رضوی	21.8	19.68	228	217	2.08
اردبیل	19.9	17.06	46	40	2.81
کناپاد	18.6	5.95	4	1	12.68
کهکیلویه و بویر احمد	18.3	11.01	26	16	7.26
گلستان	15.6	13.63	54	48	1.97
بابل	15.0	7.82	11	6	7.17
تهران	14.9	19.82	82	101	-4.91
ایلام	14.0	19.15	14	19	-5.18
آذربایجان غربی	12.8	7.78	74	47	5.00
قزوین	12.3	10.45	23	20	1.84
یزد	12.1	30.61	23	61	-18.54
چهارمحال و بختیاری	11.1	7.56	20	14	3.53
کردستان	10.3	8.95	27	24	1.32
همدان	10.2	12.07	30	36	-1.83
قم	9.7	23.79	18	47	-14.10
بیرجند (خراسان جنوبی)	9.5	12.98	12	17	-3.50
آذربایجان شرقی	9.3	13.74	59	89	-4.40
اصفهان	9.0	16.88	58	111	-7.85
سبزوار	9.0	14.46	8	10	-5.50
هرمزگان	8.9	9.67	28	32	-0.81
مازندران	7.5	6.26	27	23	1.28
خراسان شمالی	7.1	16.38	13	29	-9.25
زنجان	6.8	4.52	12	8	2.28
گیلان	6.7	8.76	21	28	-2.10
خوزستان	6.6	13.98	63	132	-7.39
بوشهر	6.2	4.43	11	8	1.77
زابل	6.2	11.03	5	12	-4.84
سمنان	6.1	3.95	3	2	2.19
شهید بهشتی	5.9	8.96	30	42	-3.08
چهرم	5.8	12.14	2	4	-6.38
ایران	5.6	5.19	49	51	0.41
شاهرود	5.5	8.02	2	3	-2.53
کرمان	5.5	7.37	28	36	-1.89
کرمانشاه	4.7	16.05	17	53	-11.31
سیستان و بلوچستان	4.7	8.61	32	55	-3.94
کاشان	4.4	2.09	2	1	2.29
مرکزی	4.0	5.92	8	12	-1.94
رفسنجان	3.9	3.89	2	2	-0.04
لرستان	2.7	5.58	9	19	-2.93
فارس	1.9	12.10	13	85	-10.22

نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷- بخش اول

میزان بیماریهای دستگاه تنفسی مرگ کودکان به تفکیک دانشگاه: نمودار زیر، میزان مرگ کودکان ۱ تا ۵۹ ماه ثبت شده ناشی از بیماریهای دستگاه تنفسی را به تفکیک دانشگاهها در سال ۱۳۸۷ نشان می‌دهد. این میزان در ۱۰۰۰۰ نفر استخراج شده است. سه دانشگاه:

- کاشان
- خراسان جنوبی
- سیستان و بلوچستان

دارای بالاترین میزانهای مرگ ناشی از بیماریهای دستگاه تنفسی هستند.



مقایسه میزان بیماریهای دستگاه تنفسی مرگ کودکان به تفکیک دانشگاه در سال ۸۶-۸۷:

مقایسه میزان مرگ کودکان به علت بیماری های تنفسی به تفکیک دانشگاهها در سال ۸۶ و ۸۷ نشان می دهد که در طی یک سال برخی از دانشگاهها میزان مرگ به علت بیماری های تنفسی تغییر معنی دار اتفاق افتاده است که نیاز به بررسی بیشتری دارد .

دانشگاههای زابل، بوشهر، کاشان، هرمزگان و خراسان رضوی بیشترین اختلاف را داشته‌اند.

نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷- بخش اول

جدول ۹- مقایسه میزان مرگ کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه دانشگاهها به علت بیماری تنفسی به ازای ۱۰۰۰۰ تولد

نوزاد زنده در سال ۸۷-۸۶:

نام دانشگاه	میزان ۸۶	میزان ۸۷	تعداد ۸۶	تعداد ۸۷	اختلاف میزان ها
زابل	24.78	7.36	20	8	17.42
چهرم	14.41	9.10	5	3	5.30
پیرجند (خراسان جنوبی)	13.43	12.22	17	16	1.22
کاشان	13.14	18.83	6	9	-5.69
هرمزگان	12.98	7.86	41	26	5.12
خراسان رضوی	10.50	5.44	110	60	5.06
خراسان شمالی	9.33	9.04	17	16	0.29
بوشهر	9.02	1.11	16	2	7.91
ایلام	8.98	7.06	9	7	1.93
زنجان	8.50	2.83	15	5	5.68
یزد	8.40	4.01	16	8	4.39
خوزستان	7.95	6.36	76	60	1.60
سیستان و بلوچستان	7.88	10.64	54	68	-2.76
همدان	7.85	3.69	23	11	4.16
کرمان	7.82	6.14	40	30	1.68
کهگیلویه و بویر احمد	7.03	4.82	10	7	2.21
قم	7.00	4.05	13	8	2.95
آذر بایجان غربی	6.91	6.95	40	42	-0.05
بابل	6.82	6.52	5	5	0.30
چهار محال و بختیاری	6.66	2.70	12	5	3.96
اصفهان	6.38	5.63	41	37	0.76
گیلان	6.34	3.75	20	12	2.59
ایران	6.28	3.26	55	32	3.02
سمنان	6.14	9.89	3	5	-3.74
گلستان	6.07	3.41	21	12	2.66
فسا	5.66	2.83	2	1	2.83
شهید بهشتی	5.49	5.12	28	24	0.37
شاهرود	5.49	8.02	2	3	-2.53
مرکزی	5.47	4.94	11	10	0.54
اردبیل	5.18	1.28	12	3	3.90
آذر بایجان شرقی	5.07	2.63	32	17	2.44
کردستان	4.95	2.98	13	8	1.96
سبزوار	4.48	8.68	4	6	-4.20
فارس	4.34	5.55	30	39	-1.21
قزوین	4.27	3.66	8	7	0.62
کرمانشاه	3.35	6.36	12	21	-3.01
تهران	3.09	1.96	17	10	1.13
مازندران	2.51	0.27	9	1	2.24
لرستان	2.07	4.41	7	15	-2.34

نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷- بخش اول

جدول ۱۰- مقایسه میزان مرگ کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه دانشگاهها به علت عفونی وانگلی به ازای ۱۰۰۰۰ تولد نوزاد زنده در سال ۸۷-۸۶:

نام دانشگاه	میزان ۸۶	میزان ۸۷	تعداد ۸۶	تعداد ۸۷	اختلاف میزان ها
زابل	19.82	10.11	16	11	9.71
آذربایجان غربی	8.64	6.62	50	40	2.01
شهید بهشتی	7.26	4.91	37	23	2.35
خراسان رضوی	6.68	4.90	70	54	1.78
هرمزگان	6.65	9.06	21	30	-2.42
خراسان شمالی	6.59	8.47	12	15	-1.89
قزوین	5.87	3.66	11	7	2.22
چهارمحال و بختیاری	5.55	1.08	10	2	4.47
بیرجند (خراسان جنوبی)	5.53	13.74	7	18	-8.21
قم	5.38	5.06	10	10	0.32
خوزستان	5.34	7.52	51	71	-2.18
گلستان	5.20	2.27	18	8	2.93
زنجان	5.10	1.70	9	3	3.41
اصفهان	4.83	3.65	31	24	1.18
سیستان و بلوچستان	4.67	9.07	32	58	-4.40
کرمانشاه	4.18	3.03	15	10	1.15
بابل	4.09	1.30	3	1	2.79
یزد	3.68	2.51	7	5	1.17
کردستان	3.42	4.48	9	12	-1.05
همدان	3.41	3.35	10	10	0.06
سبزوار	3.36	1.45	3	1	1.91
کرمان	3.32	4.09	17	20	-0.77
ایران	3.08	1.32	27	13	1.76
اردبیل	3.02	4.69	7	11	-1.67
ایلام	2.99	4.03	3	4	-1.04
آذربایجان شرقی	2.85	2.16	18	14	0.69
تهران	2.73	3.34	15	17	-0.61
کهگیلویه و بویر احمد	2.11	4.82	3	7	-2.71
سمنان	2.05	1.98	1	1	0.07
فارس	1.30	3.13	9	22	-1.83
مازندران	0.84	0.54	3	2	0.29
لرستان	0.59	1.47	2	5	-0.88
بوشهر	0.56	1.66	1	3	-1.10
مرکزی	0.50	1.97	1	4	-1.48

نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷ - بخش دوم

بخش دوم (مراکز سرپایی)

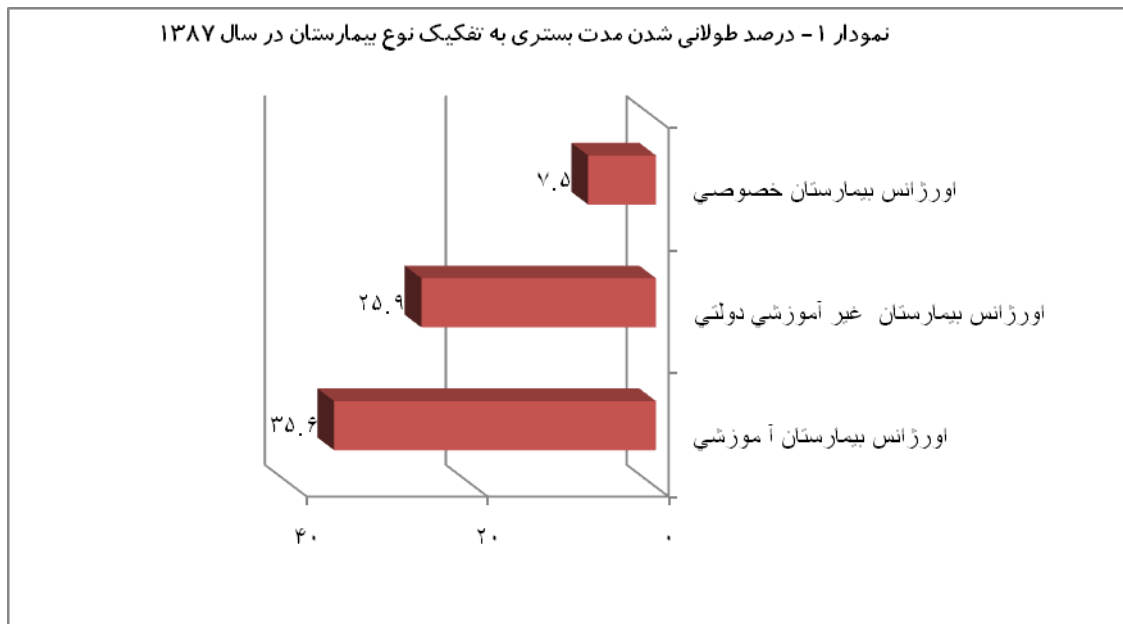
جدول زیر پرسشنامه های تکمیل شده ج را به تکنیک دانشگاه و نوع مراکز سرپایی که با تعداد مرگ ثبت شده در سایت مقایسه شده است را نشان می دهد:

نام دانشگاه	اورژانس بیمارستان آموزشی	اورژانس بیمارستان غیر آموزشی دولتی	اورژانس بیمارستان خصوصی	خانه بهداشت	مرکز بهداشتی یا درمانی	مطب و مراکز خصوصی	تعداد کل پرسشنامه ج	تعداد مرگ سایت
آذر بایجان شرقی	130	26	0	8	12	7	206	231
آذر بایجان غربی	31	51	0	1	3	2	108	370
اردبیل	14	6	0	2	5	4	45	120
اصفهان	119	21	9	0	1	9	227	411
ایلام	11	15	1	2	3	4	133	65
بابل	28	0	0	0	0	0	37	39
بوشهر	0	1	0	0	0	0	31	54
بیرجند	10	12	0	3	9	7	1	97
چهرم	8	0	0	4	3	0	45	13
چهار محال و بختیاری	13	10	0	0	8	3	55	68
خراسان رضوی	276	75	2	4	11	18	15	696
خراسان شمالی	33	17	0	8	19	29	38	147
خوزستان	173	118	7	1	17	30	389	571
دانشگاه ایران	4	89	11	0	3	14	121	368
دانشگاه تهران	40	11	0	0	2	1	355	301
دانشگاه شهید بهشتی	45	11	1	0	0	0	20	192
رفسنجان	17	3	0	0	0	0	38	19
زابل	20	8	0	0	7	1	14	63
زنجان	12	0	0	0	1	0	8	76
سبزوار	0	0	0	1	7	0	23	38
سمنان	13	7	0	0	1	2	173	35
سیستان و بلوچستان	34	30	2	7	54	16	28	509
شاهرود	22	0	0	1	3	0	58	29
فارس	122	29	1	1	15	3	179	351
قزوین	30	15	3	0	2	4	57	112
قم	30	0	2	0	0	0	34	113
کاشان	10	1	1	0	1	0	14	40
کردستان	11	27	1	7	9	6	65	136
کرمان	77	57	2	1	9	3	154	254
کرمانشاه	80	28	1	0	6	10	147	190
گلستان	17	18	0	1	3	4	51	188
گناباد	8	0	0	0	0	0	52	11
گهکلیویه وبویر احمد	15	18	0	2	11	2	8	71
گیلان	54	9	3	1	4	5	86	115
لرستان	31	21	1	2	3	8	67	109
مازندران	0	21	0	0	2	1	25	100
مرکزی	11	16	5	2	2	0	42	86
هرمزگان	62	39	0	1	4	9	119	243
همدان	17	21	0	0	0	2	44	153
یزد	20	8	0	0	5	2	56	138
جمع	1648	839	53	60	245	206	3371	6935

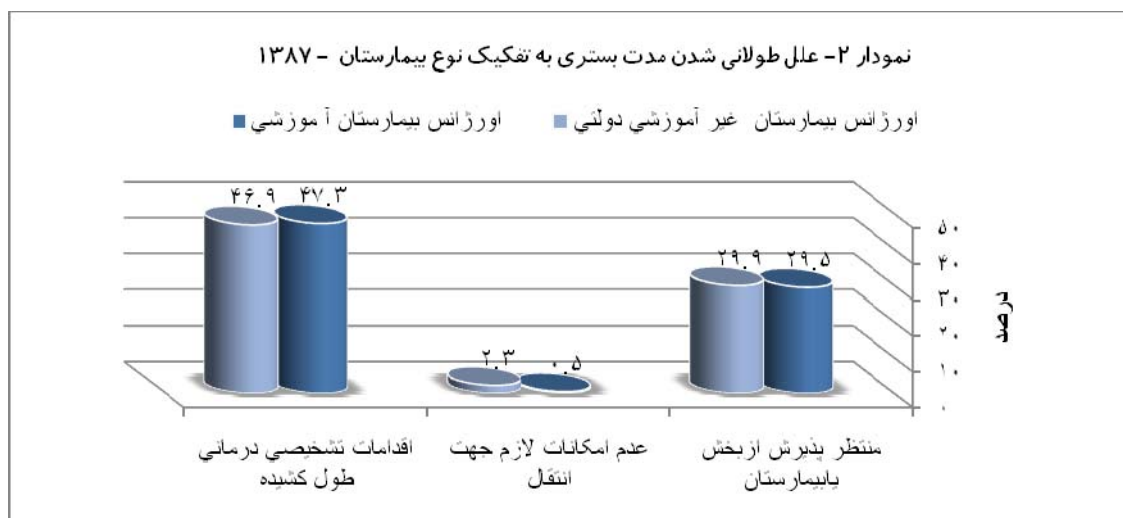
نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷ - بخش دوم

بررسی علت طولانی شدن بستری در اورژانس‌های بیمارستان

حدود ۲۹ درصد متوفیان ۱ تا ۵۹ ماهه که به اورژانس‌های بیمارستانها مراجعه کرده‌اند بستری شدن در بخش‌ها بیش از ۲ ساعت طول کشیده است که این طولانی شدن مدت بستری، بیش از ۳۵ درصد موارد در اورژانس بیمارستان‌های آموزشی و حدود ۲۶ درصد در اورژانس بیمارستان‌های دولتی اتفاق افتاده است.



که علل آن به تفکیک نوع بیمارستان به شرح زیر می‌باشد. ملاحظه می‌شود که کمبود امکانات عامل مهمی نبوده و طول کشیدن اقدامات تشخیصی و درمانی بیشترین عامل با ۴۷٪ و انتظار از واحد مقصد برای پذیرش که عامل قابل مداخله‌ای می‌باشد ۳۰ درصد را به خود اختصاص داده است.

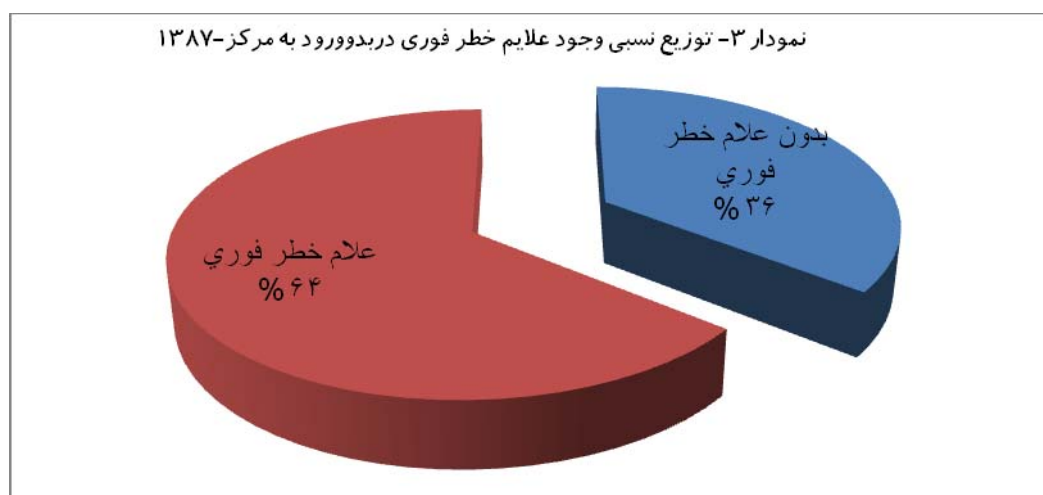


نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷- بخش دوم

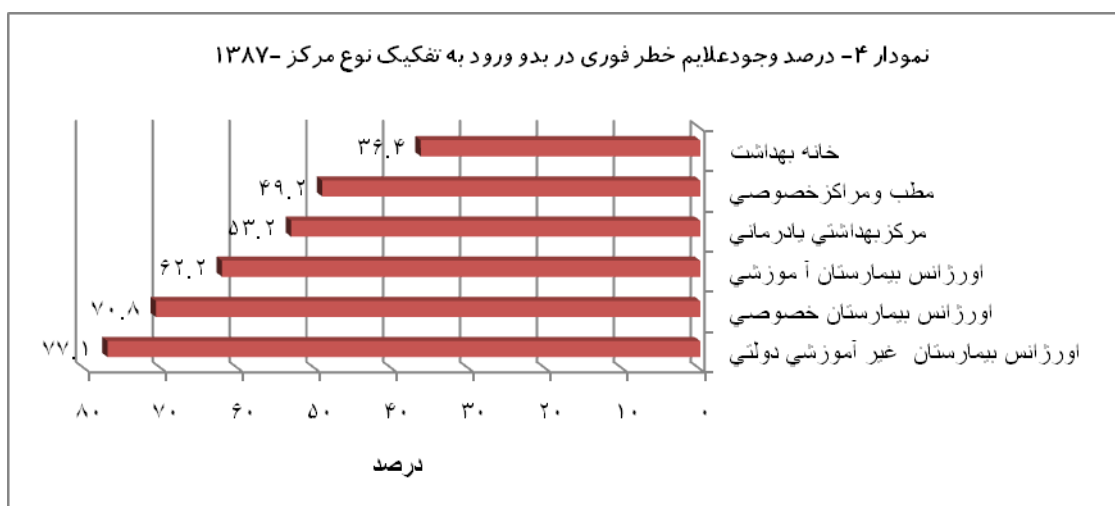
بررسی وجود و نوع علامت خطر فوری در بدو ورود به مراکز سرپایی یا اورژانس بیمارستان

۶۴٪ متوفیان ۱ تا ۵۹ ماهه کشور در بدو ورود به مرکز سرپایی یا اورژانس دارای یک یا چند علامت خطر

فوری بوده اند .

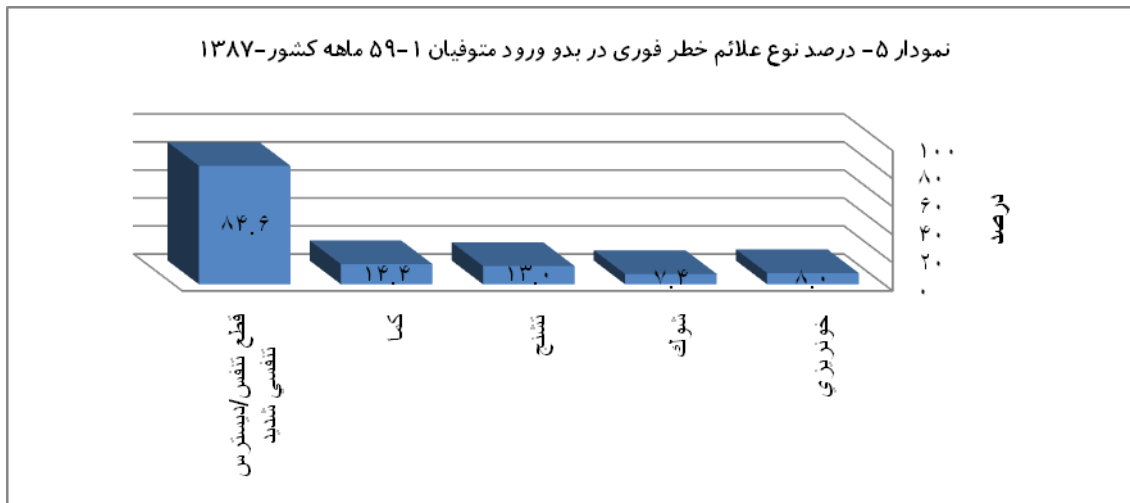


که حدود ۷۷٪ در اورژانسهای بیمارستانهای غیرآموزشی دولتی، حدود ۷۰٪ در اورژانسهای بیمارستان خصوصی، حدود ۶۲٪ در اورژانس های بیمارستانهای آموزشی ، حدود ۵۰٪ موارد مربوط به مراکز بهداشتی درمانی دولتی و خصوصی و حدود ۳۶٪ مربوط به خانه بهداشت بوده است .



نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷- بخش دوم

قطع تنفس و یا دیسترس تنفسی شدید بیشترین علامت خطر فوری (۸۴/۶٪) بوده است که متوفیان ۱-۵۹ ماهه کشور در بدو ورود به مراکز سرپایی مراجعه کرده اند و بعد از آن کما با ۱۴/۴٪، تشنج ۱۳٪، خونریزی ۸٪ و شوک ۷/۴٪ موارد علائم خطر فوری را شامل شده است. لازم به ذکر است که بعضی از متوفیان بیشتر از یک علامت خطر داشته که مجموع علامت ها بیش از ۱۰۰ درصد شده است.



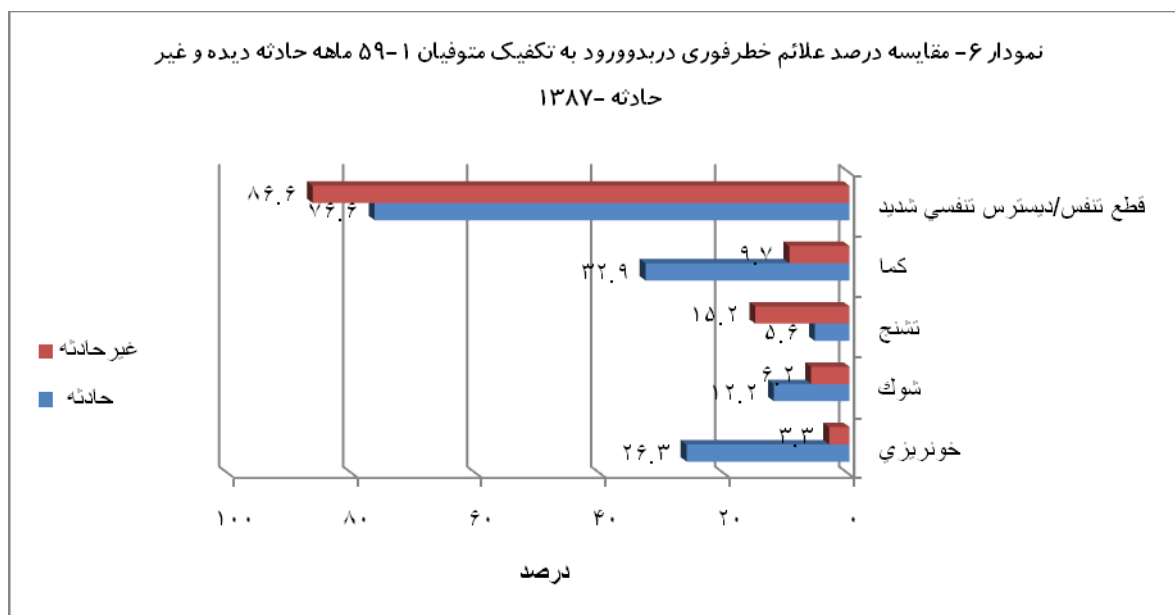
که انواع علائم خطر فوری در بدو ورود به تفکیک نوع مراکز سرپایی به شرح جدول می باشد. ملاحظه میشود که شایعترین علامت خطر فوری در همه مراکز سرپایی قطع تنفس و یا دیسترس تنفسی شدید می باشد.

جدول ۱- مقایسه درصد علائم خطر فوری در بدو ورود به تفکیک نوع مراکز سرپایی

نوع مراکز سرپایی	قطع تنفس/دیسترس تنفسی شدید	کما	تشنج	شوگ	خونریزی
اورژانس بیمارستان آموزشی	85.8	14.3	12.7	9.0	6.8
اورژانس بیمارستان غیر آموزشی دولتی	82.8	17.0	14.9	6.9	10.2
اورژانس بیمارستان خصوصی	82.4	11.8	5.9	5.9	8.8
خانه بهداشت	80.0	10.0	15.0	5.0	5.0
مرکز بهداشتی یادرمانی	84.3	7.8	12.2	2.6	9.6
مطب و مراکز خصوصی	86.7	6.7	6.7	1.1	4.4
جمع	84.6	14.4	13.0	7.4	8.0

نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷ - بخش دوم

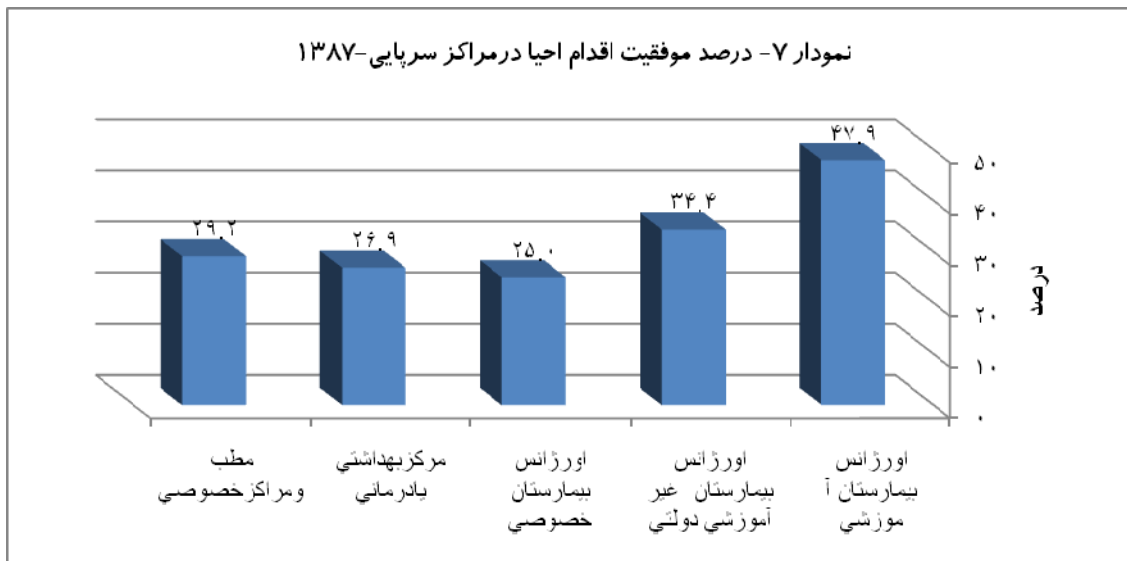
مقایسه علائم خطر فوری در بدو ورود متوفیان ۱-۵۹ ماهه کشور به تفکیک حادثه دیده و غیر حادثه‌ای نشان می‌دهد که مشکلات تنفسی شایعترین علامت خطر فوری در هردو می‌باشد و کما با ۳۲/۹٪، خونریزی ۲۶/۳٪، شوک ۱۲/۲٪ و تشنج ۵/۶٪ علائم خطر فوری در بدو ورود متوفیان ۱-۵۹ ماهه حادثه‌ای را تشکیل می‌دهد.



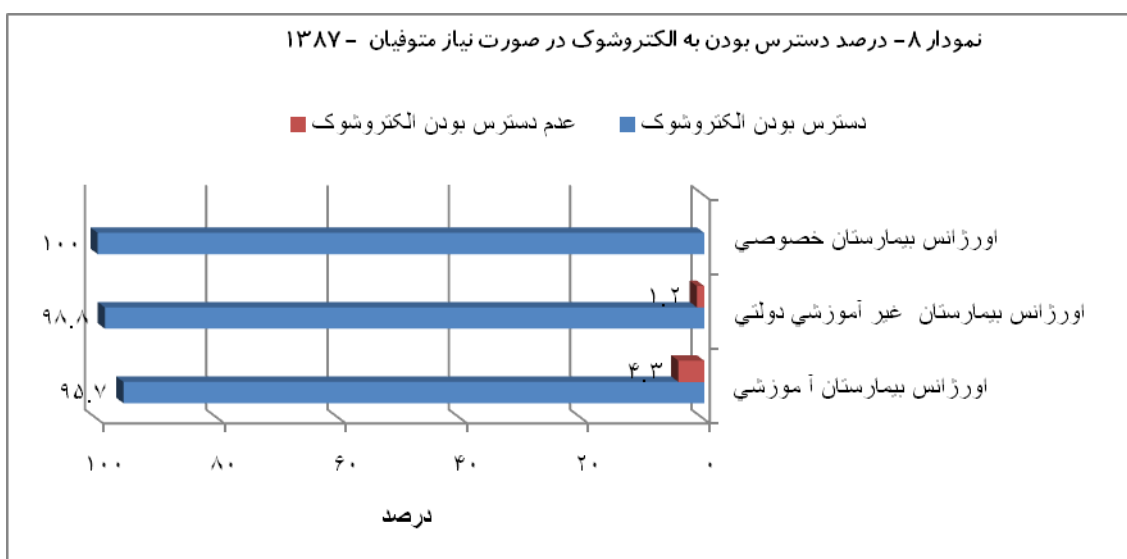
نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷- بخش دوم

بررسی وضعیت اقدامات احیا در متوفیان ۱-۵۹ ماهه نیازمند به احیا در مراکز سرپایی یا اورژانس بیمارستان

حدود ۸۰ درصد متوفیان که علائم خطر فوری داشتند نیاز به اقدامات احیا در مراکز سرپایی داشتند که حدود ۴۰ درصد اقدامات احیا موفقیت آمیز بوده است، که درصد موفقیت احیا به تفکیک نوع مرکز در نمودار زیر نشان داده شده است.

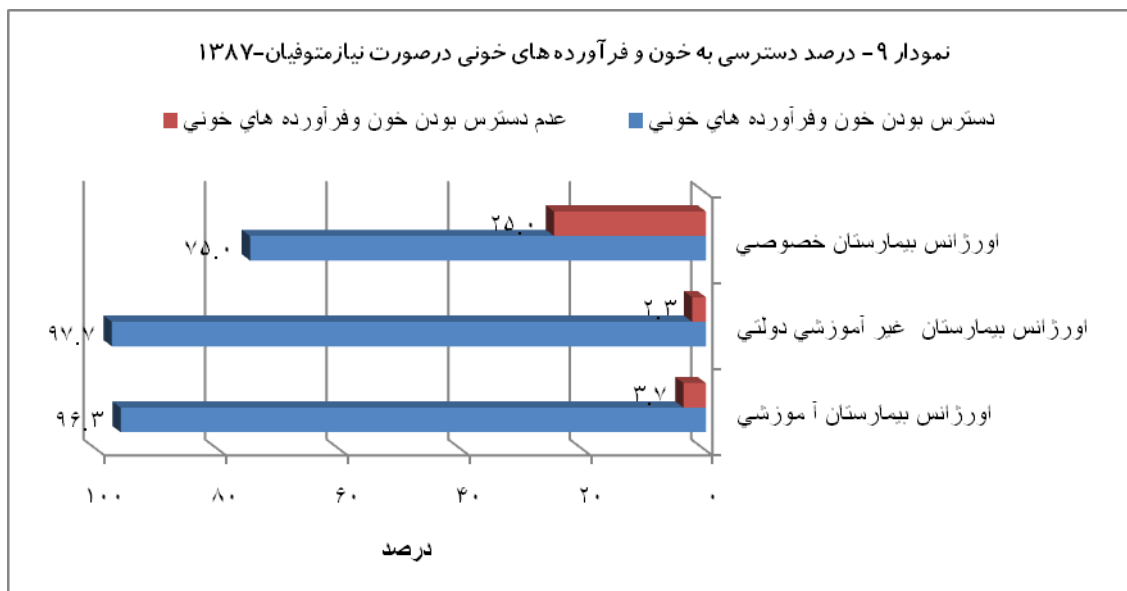


حدود ۹۹ درصد دسترسی به وسایل اولیه احیا شامل اکسیژن، ساکشن، آمبویک و دارو مطلوب بوده است و ۲۳ درصد از متوفیان به الکتروشوک نیاز داشته اند. از این تعداد فقط حدود ۵ درصد به آن دسترسی نداشته اند، که درصد دسترسی به الکتروشوک به تفکیک مراکز سرپایی در نمودار زیر نشان داده شده است. دانشگاه های خوزستان، اصفهان، فارس، ایران و هرمزگان بیشترین مشکل را در این مورد گزارش کرده اند.



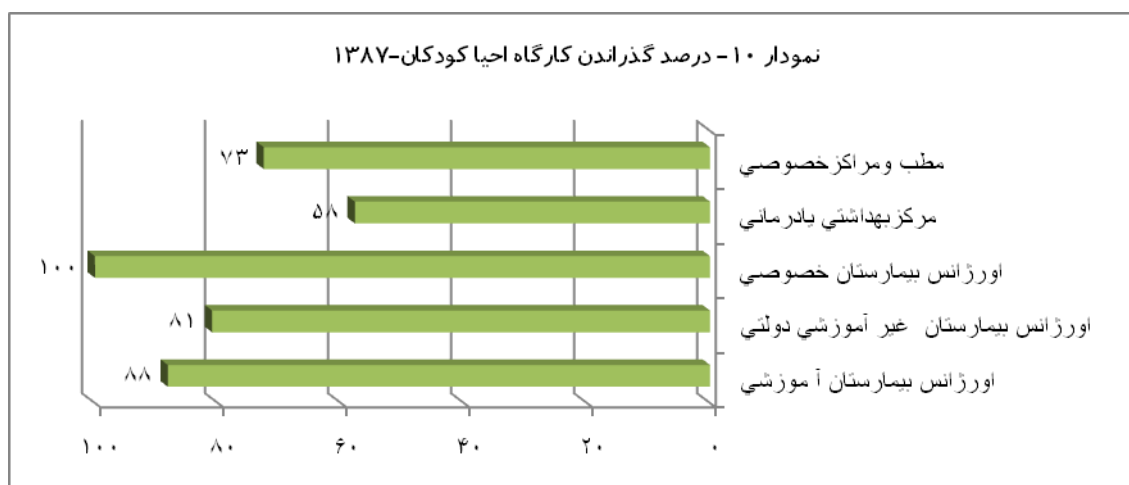
نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷- بخش دوم

حدود ۱۸ درصد از متوفیان به خون و فرآورده های خونی نیاز داشته اند که از این تعداد فقط حدود ۶ درصد به آن دسترسی نداشته اند. درصد دسترسی به خون و فرآورده های خونی به تفکیک مراکز سرپایی در نمودار زیر نشان داده شده است .



دانشگاه های سیستان و بلوچستان، اصفهان، هرمزگان، فارس ، ایران، گلستان، خراسان به دسترسی به خون و فرآورده های خونی بیشترین مشکل را گزارش کرده اند.

حدود ۸۴ درصد پرسنل مراکز سرپایی کارگاه احیای کودکان را گذرانده بودند که نمودار زیر درصد گذراندن کارگاه احیای کودکان به تفکیک مراکز رانشان می دهد.



نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷- بخش دوم

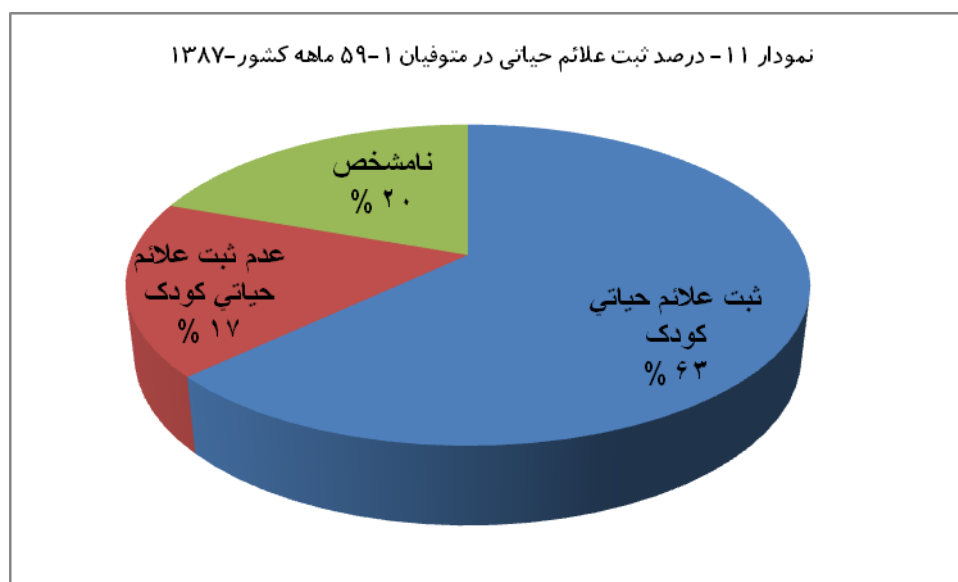
جدول ۲- درصد نگذراندن کارگاه احیای کودکان به تفکیک دانشگاه‌ها

نام دانشگاه	نگذراندن کارگاه احیا
بوشهر	100
سبزوار	100
کاشان	64
زابل	50
چهار محال و بختیاری	47
هرمزگان	41
مرکزی	39
کردستان	36
لرستان	35
فارس	29
گهکلیویه وبویر احمد	27
اصفهان	25
گیلان	25
سیستان و بلوچستان	25
یزد	23
کرمانشاه	22
خراسان شمالی	19
مازندران	18
بیرجند	17
آذربایجان شرقی	15
دانشگاه ایران	13
زنجان	13
سمنان	13
خراسان رضوی	10
بابل	10
خوزستان	10
همدان	8
آذربایجان غربی	8
قزوین	8
دانشگاه تهران	7
دانشگاه شهید بهشتی	4
کرمان	3

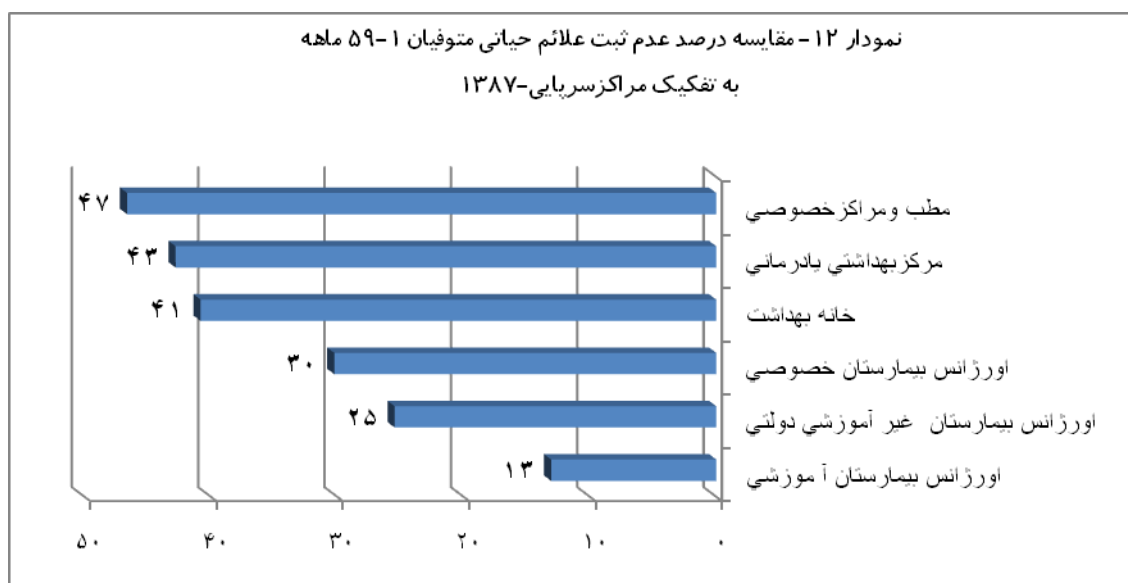
نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷- بخش دوم

بررسی ثبت علائم حیاتی کودک در مراکز سرپایی یا اورژانس بیمارستان

۱۷٪ متوفیان ۱ تا ۵۹ ماهه کشور هیچ گونه علائم حیاتی در بدو ورود به مرکز سرپایی یا اورژانس ثبت نشده است و حدود ۲۰٪ موارد به این سوال پاسخ داده نشده است.

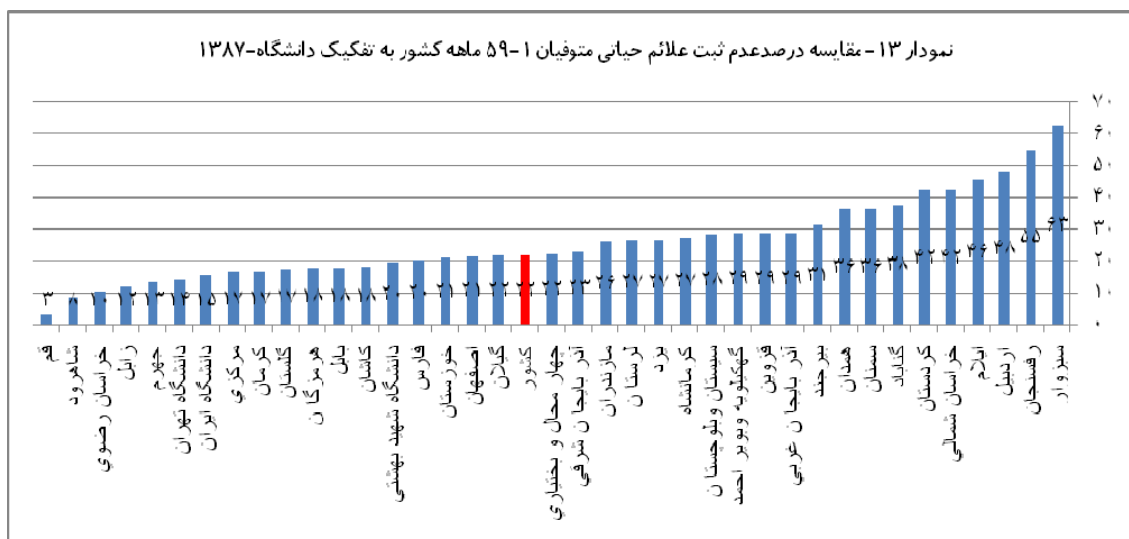


همانطور که در نمودار زیر مشاهده می شود بیشترین عدم ثبت علائم حیاتی با ۴۷٪ در مطب و مراکز خصوصی و کمترین آن با ۱۳ درصد مربوط به اورژانس های بیمارستان های آموزشی می باشد.



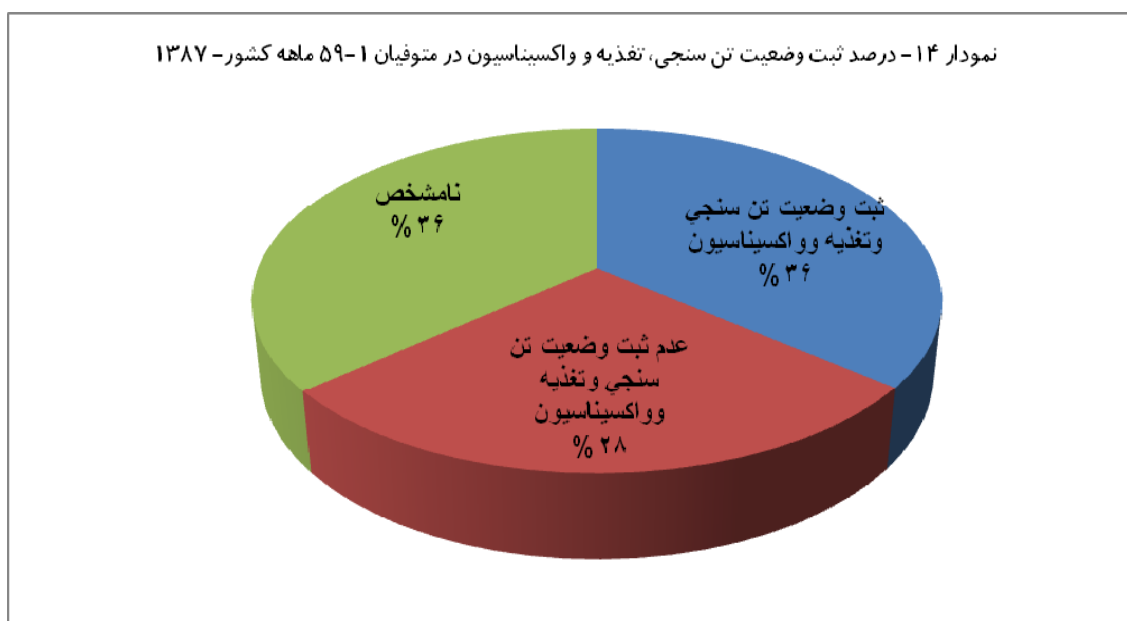
نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷ - بخش دوم

مقایسه درصد عدم ثبت علائم حیاتی متوفیان ۱-۵۹ ماهه کشور به تفکیک دانشگاه نشان می‌دهد که دانشگاه‌های سبزوار، رفسنجان، اردبیل و ایلام بیشترین عدم ثبت علائم حیاتی را داشته‌اند.



بررسی ثبت وضعیت تن سنجی، تغذیه و واکسیناسیون در مراکز سرپایی یا اورژانس بیمارستان

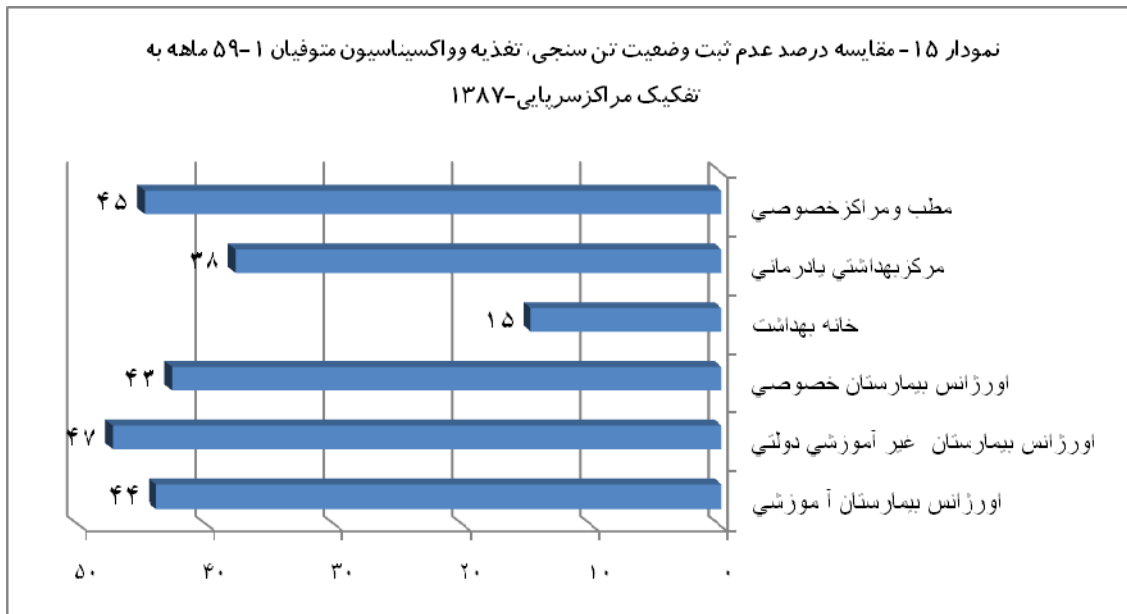
۲۸٪ متوفیان ۱ تا ۵۹ ماهه کشور هیچگونه ثبت وضعیت تن سنجی، تغذیه و واکسیناسیون در مرکز سرپایی یا اورژانس وجود نداشته است و حدود ۳۶٪ موارد به این سوال پاسخ داده نشده است.



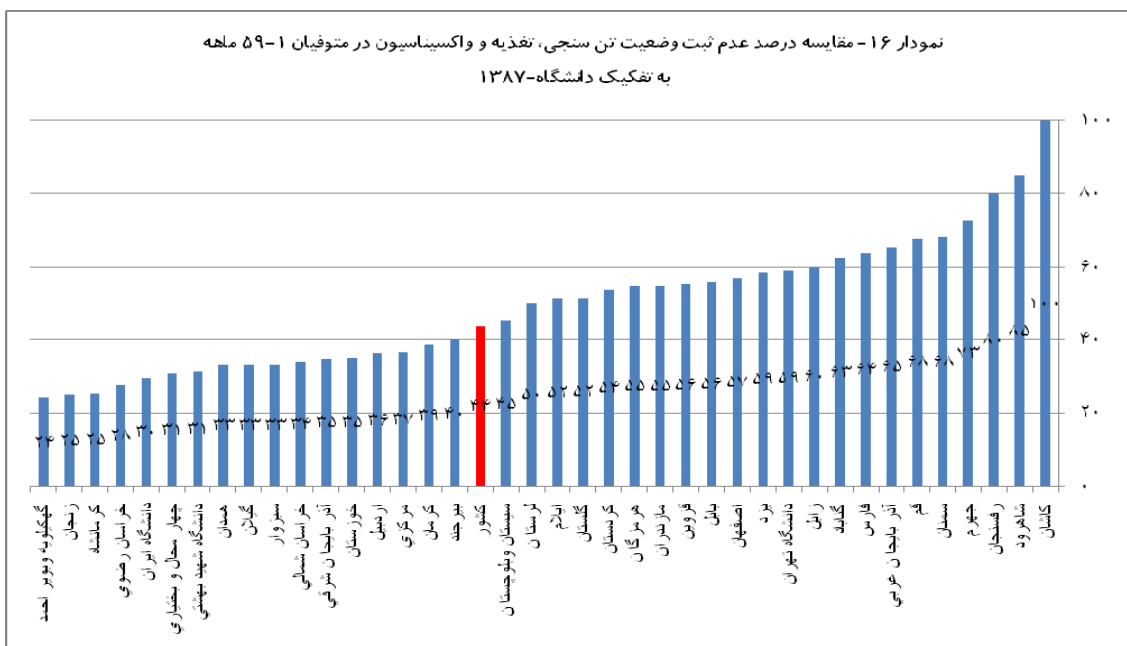
نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷- بخش دوم

از ۳۶ درصد ثبت وضعیت واکسیناسیون متوفیان ۱-۵۹ ماهه ، حدود ۴٪ واکسیناسیون آنها ناقص بوده است و یک درصد متوفیان واکسیناسیون انجام نشده است.

همان‌طور که در نمودار زیر مشاهده می‌شود بیشترین عدم ثبت وضعیت تن‌سنجی، تغذیه و واکسیناسیون در اورژانس‌های بیمارستان‌های غیرآموزشی دولتی با ۴۷٪ و کمترین آن با ۱۵ درصد مربوط به خانه‌های بهداشت می‌باشد.



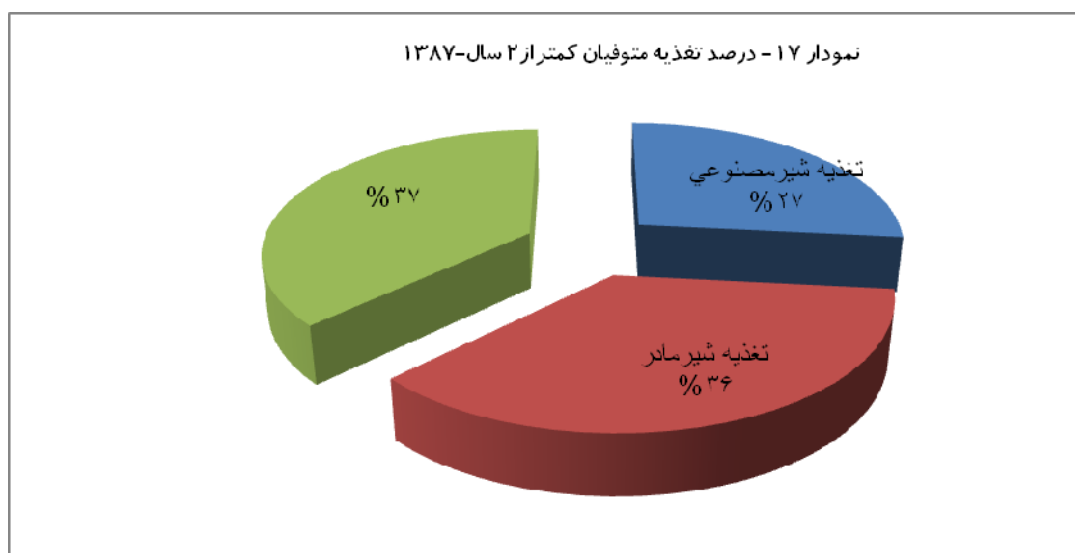
مقایسه درصد عدم ثبت وضعیت تن سنجی، تغذیه وواکسیناسیون متوفیان ۱-۵۹ ماهه کشور به تفکیک دانشگاه نشان می‌دهد که دانشگاه‌های کاشان،شاهرود، رفسنجان وچهرم بیشترین عدم ثبت را داشته‌اند.



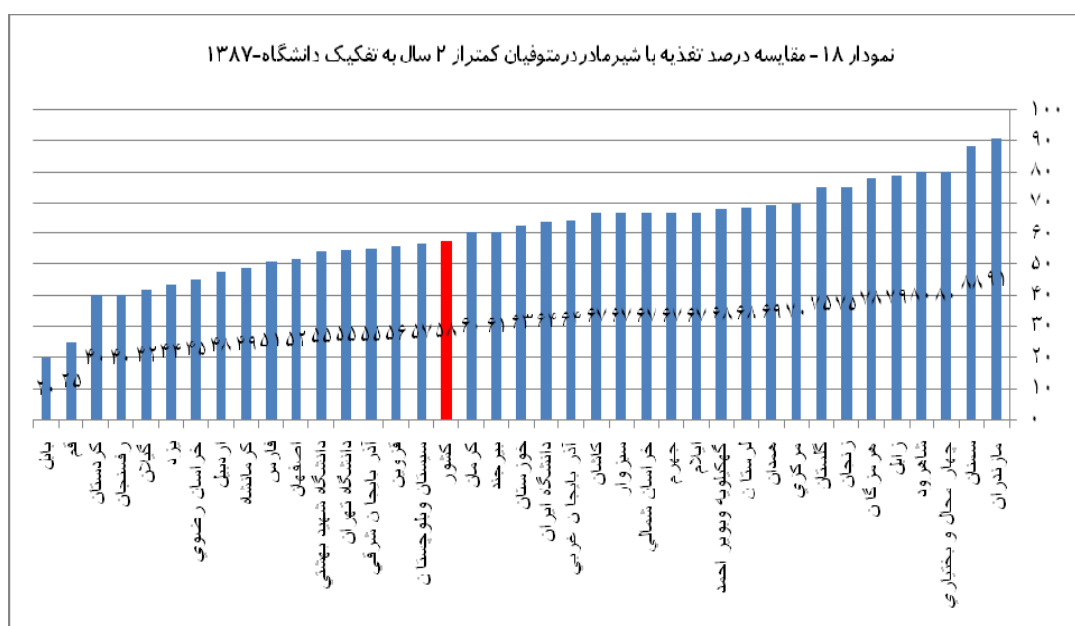
نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷ - بخش دوم

بررسی وضعیت تغذیه با شیر مادر متوفیان زیر ۲ سال

۳۶٪ متوفیان کمتر از ۲ سال کشور از شیر مادر تغذیه می‌کردند و حدود ۲۷٪ آنها با شیر مصنوعی تغذیه می‌شدند و حدود ۳۷٪ موارد به این سوال پاسخ داده نشده است.



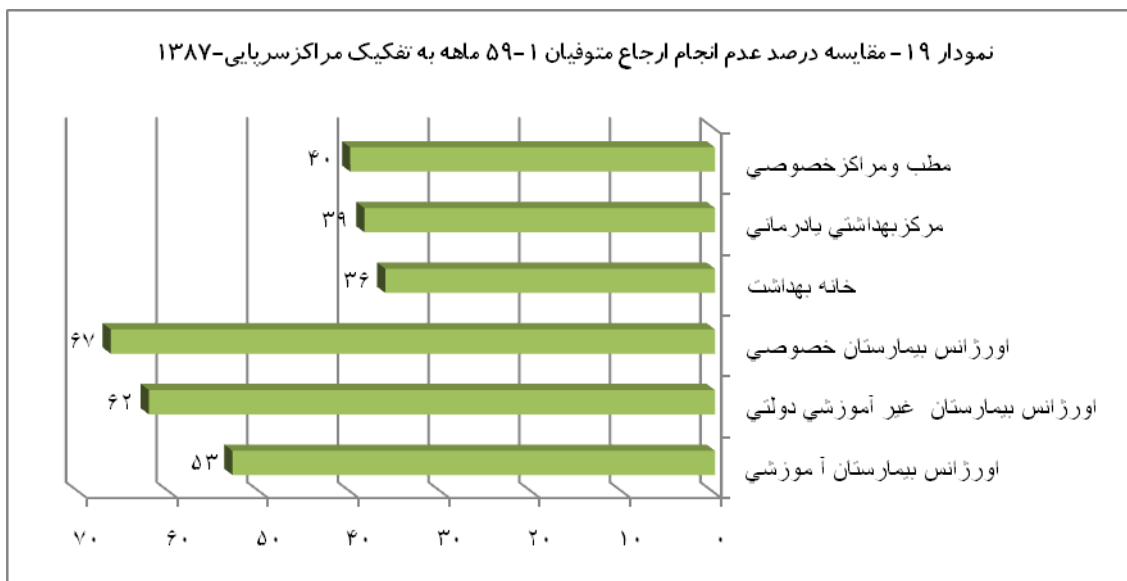
مقایسه درصد تغذیه با شیر مادر متوفیان ۱-۵۹ ماهه کشور به تفکیک دانشگاه نشان می‌دهد که دانشگاه‌های مازندران، سمنان، چهارمحال و شاهرود بالاترین درصد تغذیه با شیر مادر را داشته‌اند و دانشگاه‌های بابل، قم، کردستان و رفسنجان پایین‌ترین درصد تغذیه با شیر مادر را دارند.



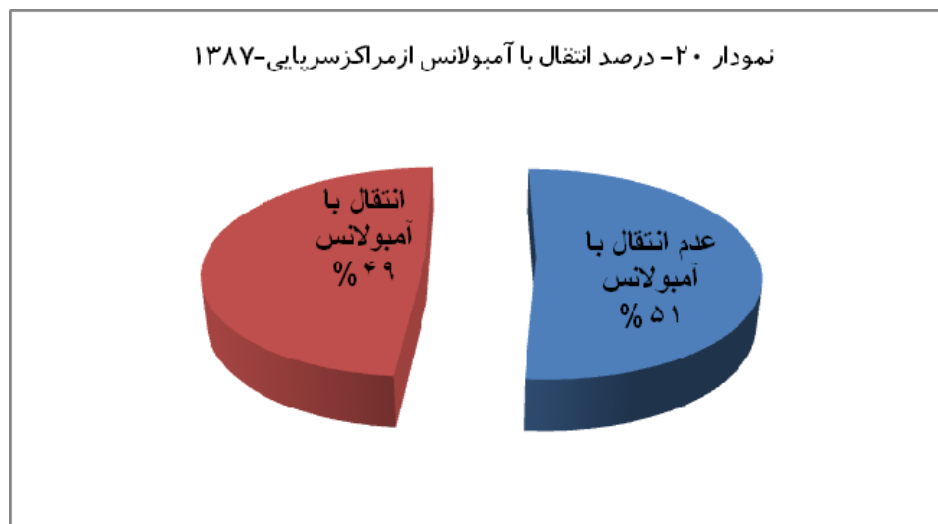
نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷- بخش دوم

بررسی وضعیت انتقال کودکان در مراکز سرپایی

از ۲۰٪ متوفیان ۱ تا ۵۹ ماهه کشور که درخواست انتقال از مراکز سرپایی شده بود فقط حدود ۴۸٪ موارد ارجاعها انجام گرفته است که همانطور که در نمودار زیر دیده می‌شود بیشترین موارد عدم ارجاع مربوط به اورژانس‌های بیمارستان‌های خصوصی با ۶۷٪ موارد و کمترین آن مربوط به خانه‌های بهداشت با ۳۶٪ موارد می‌باشد.

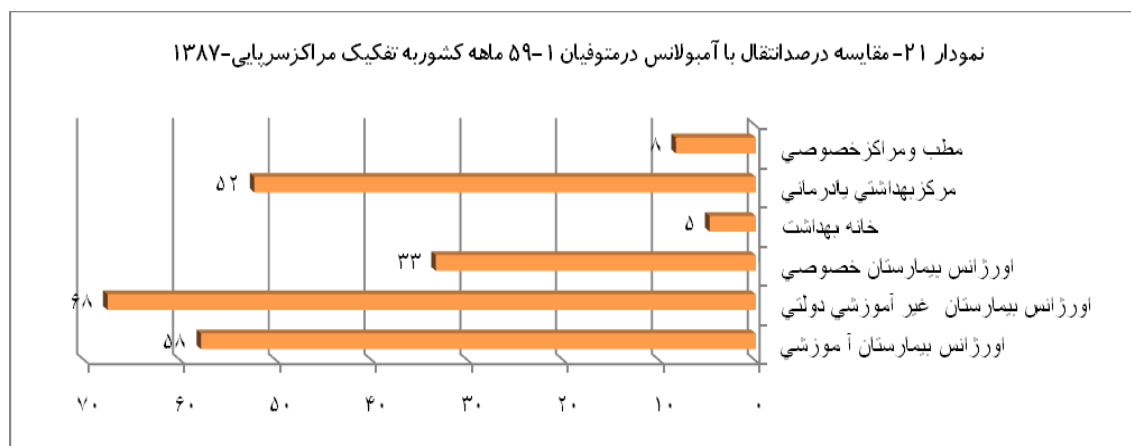


که از تعداد موارد ارجاع انجام گرفته ، حدود ۴۹٪ فقط توسط آمبولانس انتقال صورت گرفته است .

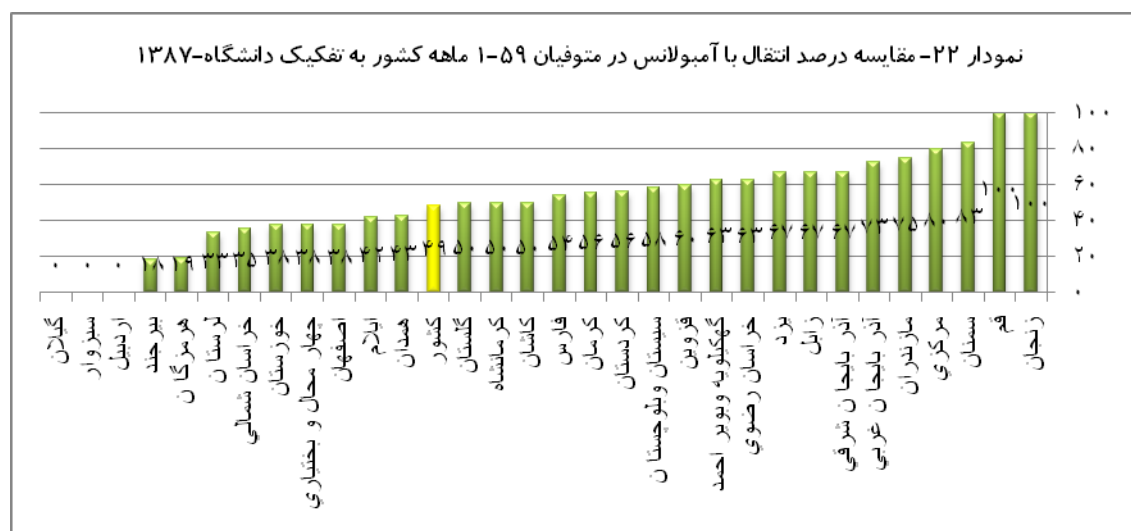


نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷- بخش دوم

و همانطور که در نمودار زیر نشان داده شده است بیشترین موارد انتقال توسط آمبولانس مربوط به اورژانس‌های بیمارستان‌های غیرآموزشی دولتی با ۶۸٪ موارد و کمترین آن مربوط به خانه‌های بهداشت با ۵٪ موارد می‌باشد.

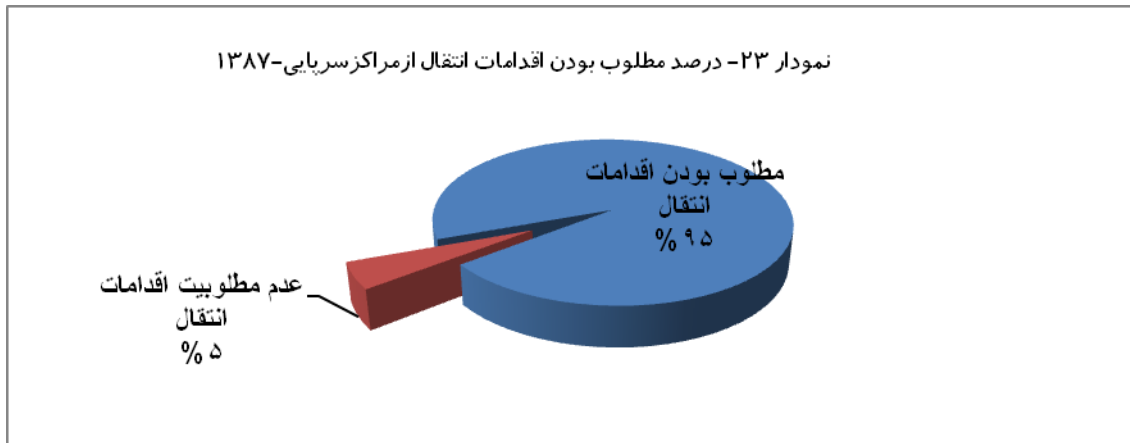


مقایسه درصد انتقال با آمبولانس در متوفیان ۱-۵۹ ماهه کشور به تفکیک دانشگاه نشان می‌دهد که دانشگاه‌های زنجان، قم و سمنان بالاترین درصد انتقال با آمبولانس را داشته اند. و دانشگاه‌های گیلان، سبزوار و اردبیل پایین‌ترین درصد انتقال با آمبولانس را داشتند.



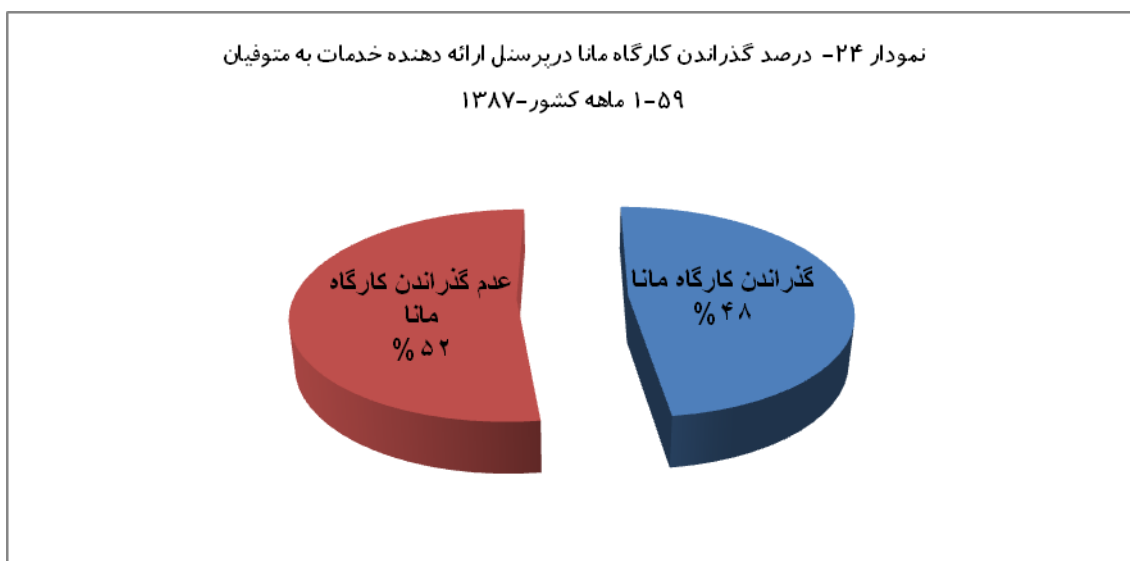
نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷- بخش دوم

از کودکانی که توسط آمبولانس انتقال صورت گرفته بود، فقط حدود ۵٪ اقدامات انتقال مطلوب نبوده است.



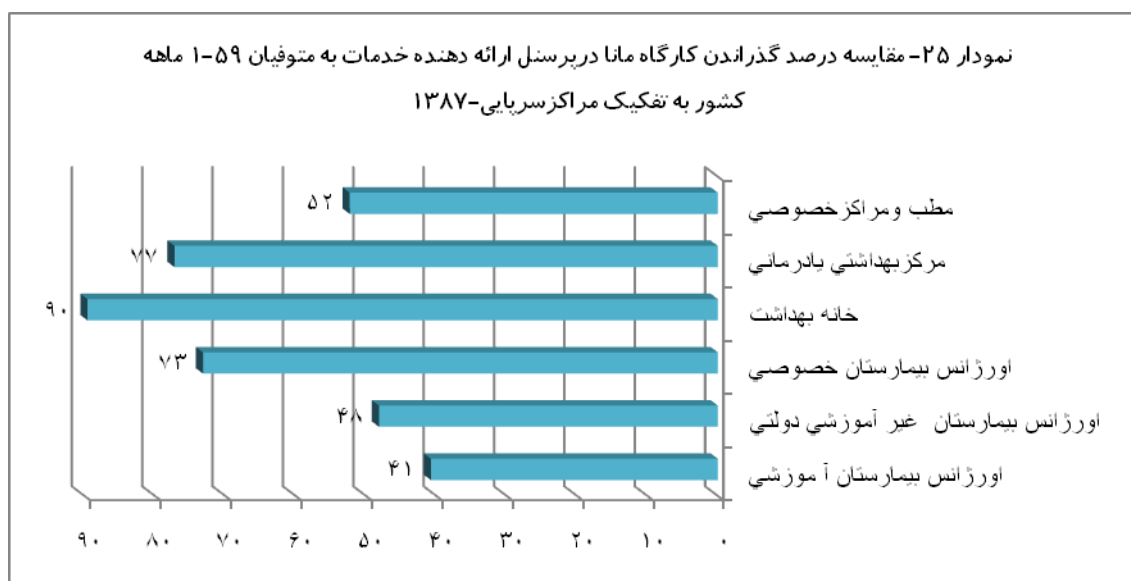
بررسی وضعیت مانا در پرسنل ارائه دهنده خدمات به متوفیان ۵۹-۱ ماهه در مراکز سرپایی

حدود ۴۸٪ از پرسنل ارائه دهنده خدمات به متوفیان ۵۹-۱ ماهه در کشور دوره آموزشی مانا (مراقبت‌های ادغام یافته ناخوشی‌های اطفال) را گذرانده بودند و ۵۲٪ آنها هنوز این کارگاه آموزشی را نگذرانده‌اند.

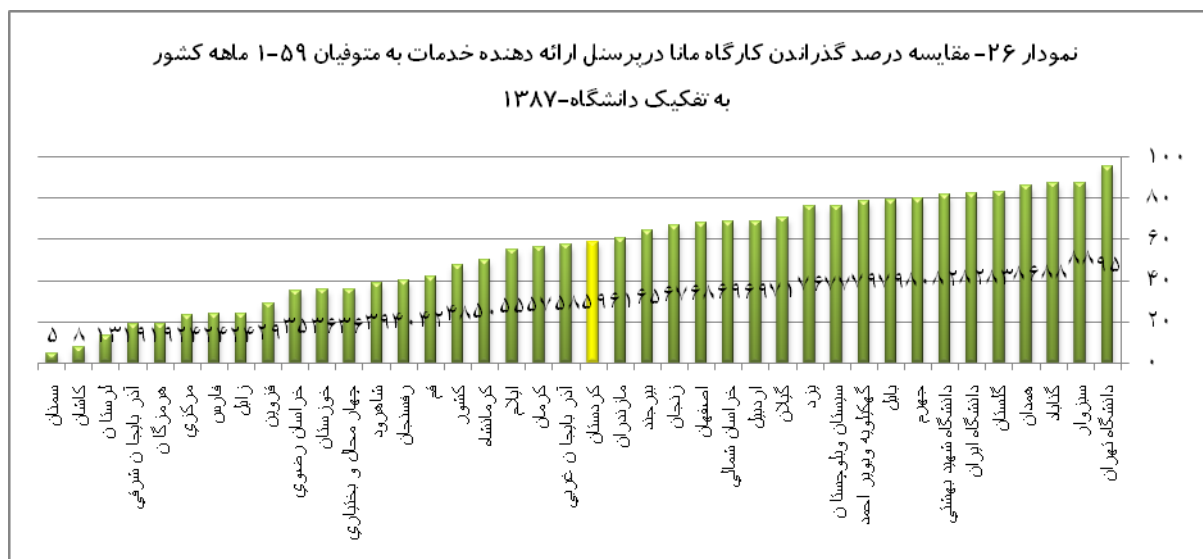


همانطور که در نمودار زیر دیده می‌شود بیشترین درصد گذراندن دوره‌های آموزشی مانا مربوط به خانه‌های بهداشت با ۹۰٪ و مراکز بهداشتی درمانی با ۷۷٪ موارد می‌باشد و کمترین آن مربوط به اورژانس‌های بیمارستان-های آموزشی با ۴۴٪ و اورژانس‌های بیمارستان‌های غیر آموزشی دولتی با ۴۸٪ موارد می‌باشد.

نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷ - بخش دوم

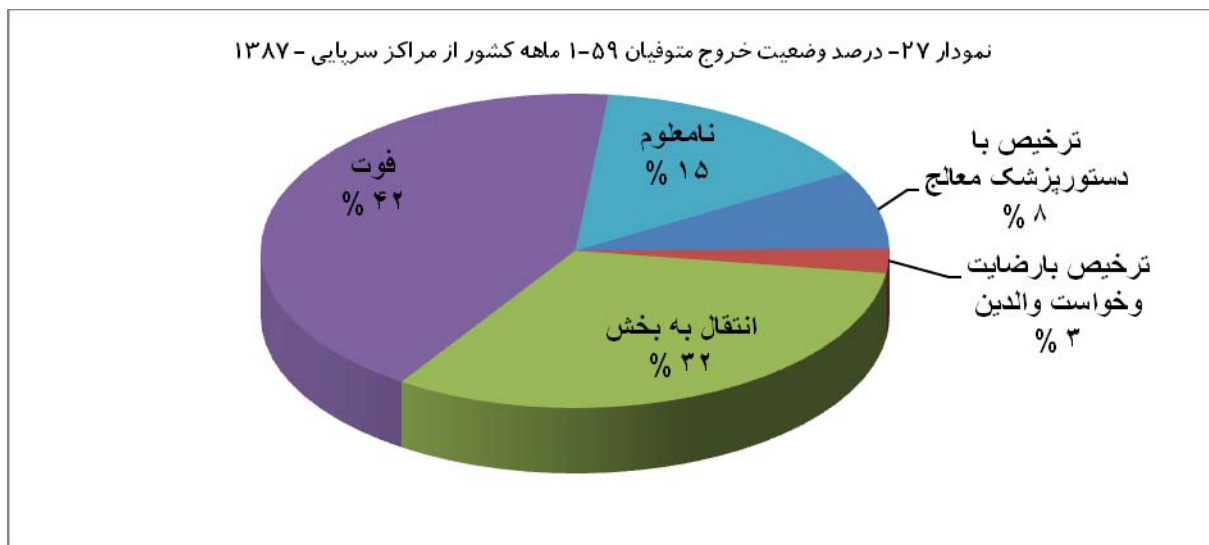


مقایسه درصد گذراندن دوره‌های آموزشی مانا به تفکیک دانشگاه نشان می‌دهد که دانشگاه‌های تهران، سبزوار و گناباد بالاترین درصد گذراندن دوره‌های آموزشی مانا را داشته‌اند. و دانشگاه‌های سمنان، کاشان و لرستان پایین‌ترین درصد گذراندن دوره‌های آموزشی مانا را داشتند.



بررسی وضعیت متوفیان ۱-۵۹ ماهه کشور از مراکز سرپایی

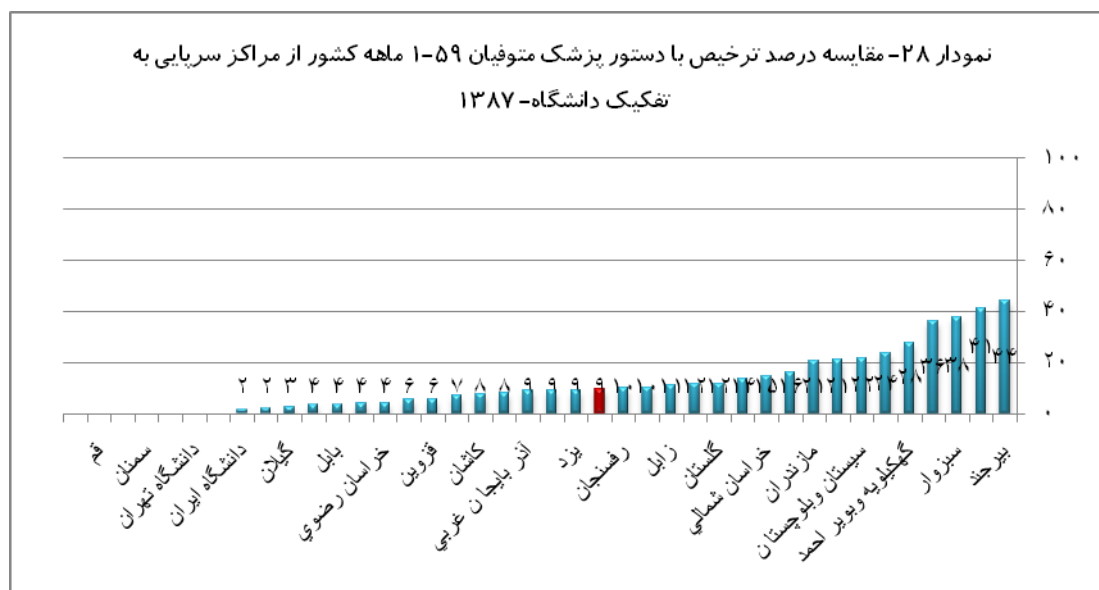
حدود ۴۲٪ متوفیان ۱-۵۹ ماهه در مراکز سرپایی فوت کرده اند، حدود ۳۲٪ به بخش انتقال داده شدند، حدود ۸٪ از متوفیان با دستور پزشک معالج ترخیص شدند، حدود ۳٪ با رضایت و خواست والدین از مرکز سرپایی مرخص شدند و ۱۵٪ بقیه نامشخص می باشد.



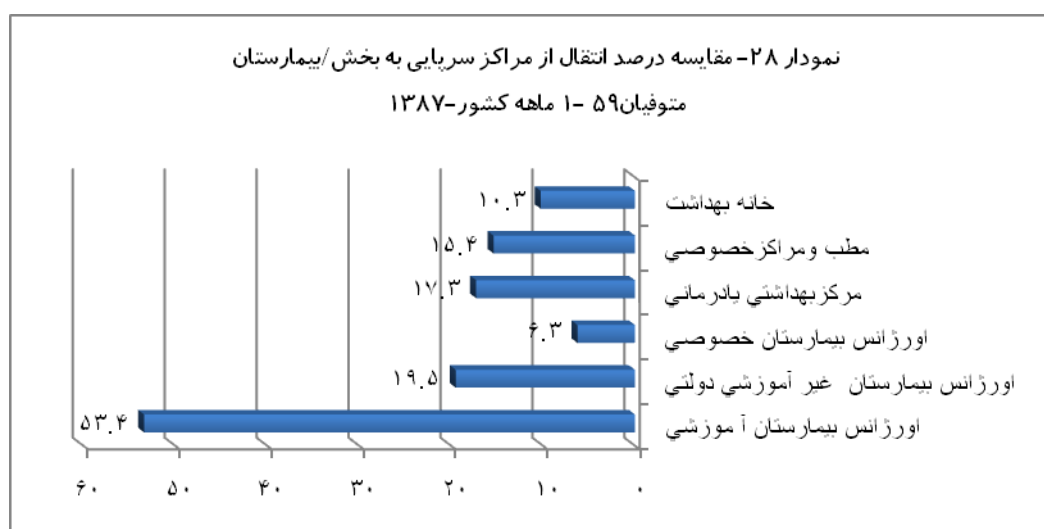
مقایسه درصد ترخیص با دستور پزشک در مراکز سرپایی همانطور که در نمودار زیر نشان داده شده است بیشترین درصد ترخیص مربوط به مطب و مراکز خصوصی با ۳۶/۳٪ و کمترین آن مربوط به اورژانس های بیمارستان های آموزشی با ۳/۸٪ می باشد.

مقایسه درصد ترخیص با دستور پزشک در مراکز سرپایی به تفکیک دانشگاه نشان می دهد که دانشگاه های بیرجند، ایلام، سبزوار و کردستان بالاترین درصد ترخیص با دستور پزشک در مراکز سرپایی را داشته اند. و دانشگاه های گناباد، قم، شاهرود، سمنان، شهید بهشتی، تهران و جهرم پایین ترین درصد ترخیص با دستور پزشک در مراکز سرپایی را داشتند.

نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷- بخش دوم



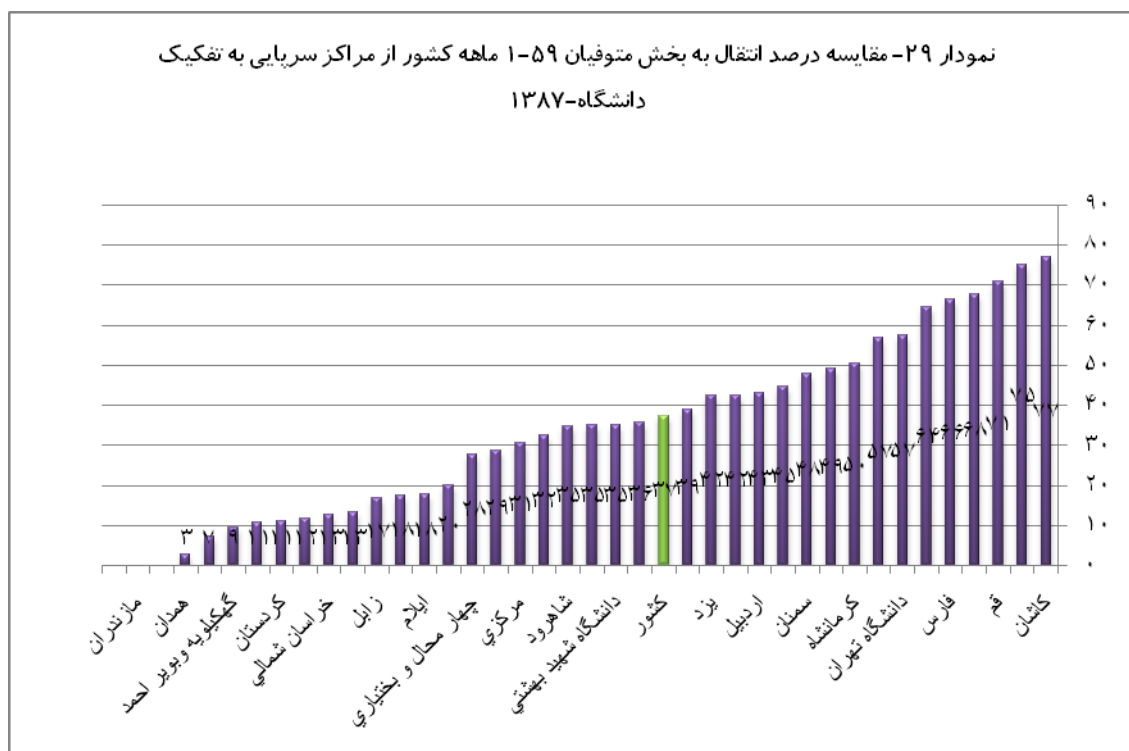
مقایسه درصد انتقال از مراکز سرپایی به بخش یا بیمارستان همانطور که در نمودار زیر نشان داده شده است بیشترین موارد انتقال مربوط به اورژانس‌های بیمارستانهای آموزشی ۵۳/۴٪ و کمترین آن مربوط به اورژانس‌های بیمارستان‌های خصوصی ۶/۳٪ می باشد.



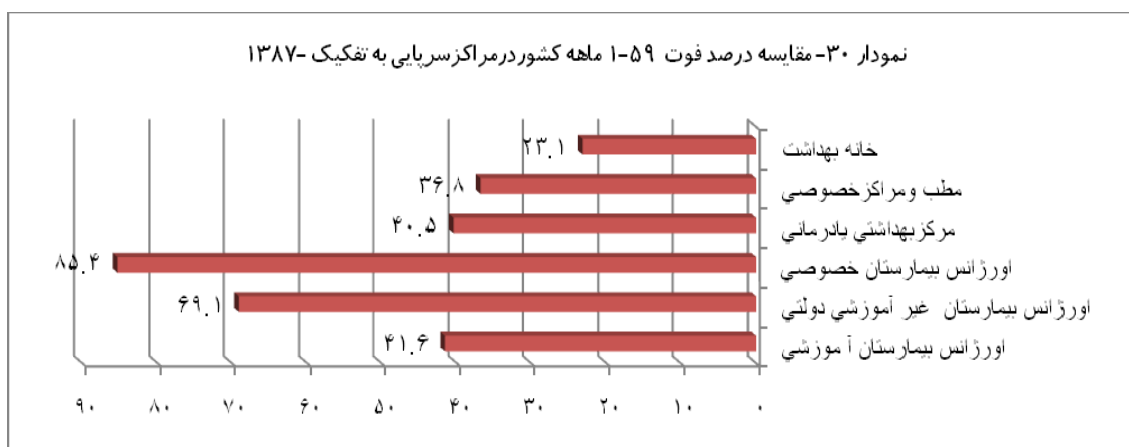
مقایسه درصد انتقال از مراکز سرپایی به بخش به تفکیک دانشگاه نشان می‌دهد که دانشگاه‌های کاشان، گناباد و قم بالاترین درصد انتقال از مراکز سرپایی به بخش را داشته‌اند. و دانشگاه‌های آذربایجان غربی، مازندران و سبزوار پایین‌ترین درصد انتقال از مراکز سرپایی به بخش را داشتند.

مقایسه درصد فوت کودکان ۱-۵۹ ماهه کشور در مراکز سرپایی همانطور که در نمودار زیر نشان داده شده است.

نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷- بخش دوم



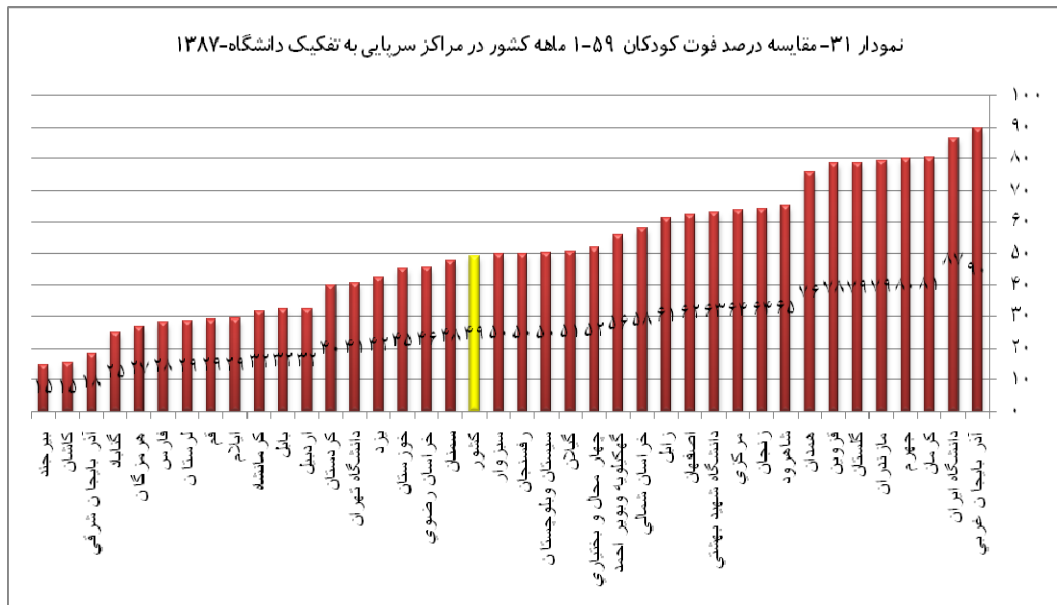
بیشترین درصد فوت مربوط به اورژانس‌های بیمارستان‌های خصوصی ۸۵/۴٪ (یعنی ۸۵/۴٪ متوفیان ۱-۵۹ ماهه- ای که به اورژانس‌های بیمارستان‌های خصوصی مراجعه کرده بودند در اورژانس فوت کرده اند) و کمترین آن مربوط به خانه‌های بهداشت ۲۳/۱٪ می‌باشد.



مقایسه درصد فوت کودکان ۱-۵۹ ماهه کشور در مراکز سرپایی به تفکیک دانشگاه نشان می‌دهد که دانشگاه‌های آذربایجان غربی، ایران و کرمان بالاترین درصد فوت کودکان ۱-۵۹ ماهه کشور در مراکز سرپایی را داشته‌اند. و

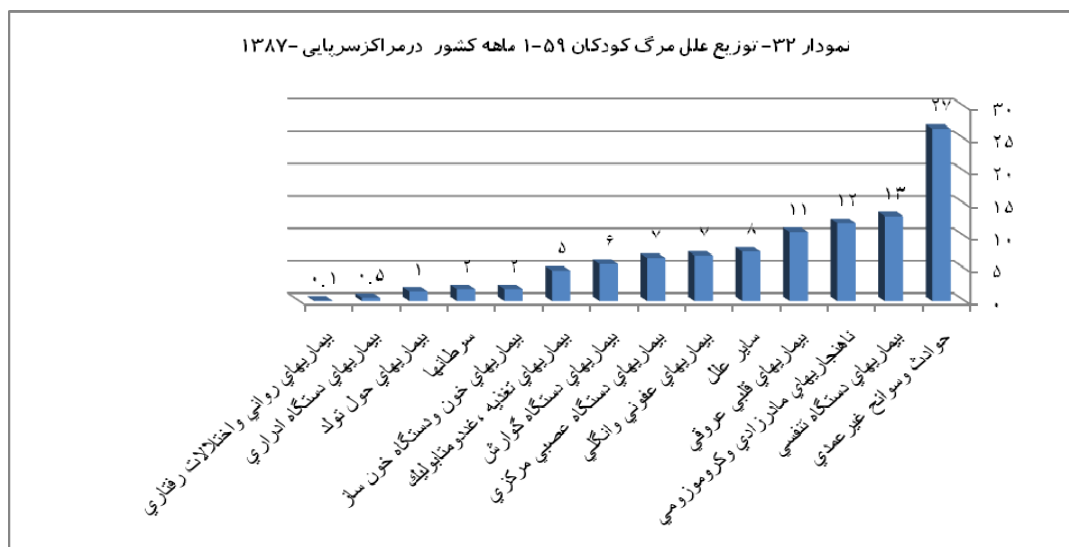
نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷- بخش دوم

دانشگاه‌های خراسان جنوبی، کاشان و آذربایجان شرقی پایین‌ترین درصد فوت کودکان ۱-۵۹ ماهه کشور در مراکز سرپایی را داشتند.



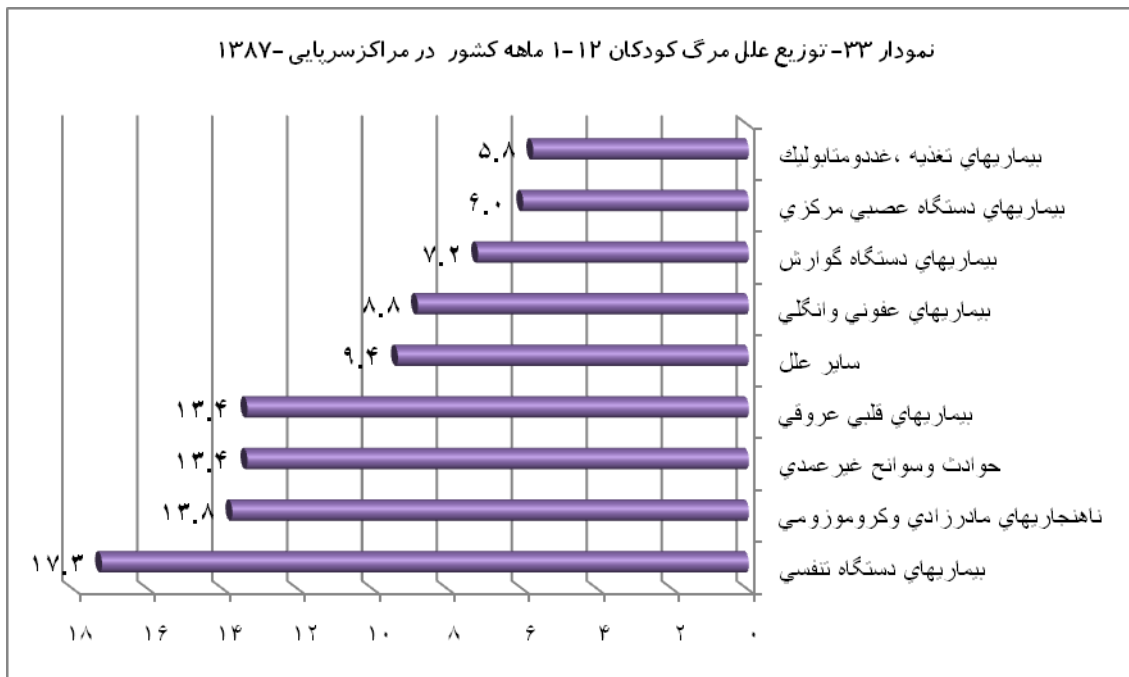
بررسی علل مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه کشور در مراکز سرپایی

شایع‌ترین علت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه کشور در مراکز سرپایی حوادث و سوانح غیر عمدی ۲۷٪ می‌باشد و علل بعدی به ترتیب شیوع عبارتند از: بیماری‌های تنفسی ۱۳٪، ناهنجاری‌های مادرزادی ۱۱٪، بیماری‌های قلبی ۱۱٪، سایر علل ۷٪ و بیماری‌های عفونی.



نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷- بخش دوم

در صورتی که شایعترین علت مرگ کودکان ۱-۱۲ ماهه کشور در مراکز سرپایی بیماری‌های تنفسی ۱۷/۳٪ می‌باشد و علل بعدی به ترتیب شیوع عبارتند از: ناهنجاریهای مادرزادی ۱۳/۸٪، حوادث و سوانح غیر عمدی ۱۳/۴٪، بیماری‌های قلبی ۱۳/۴٪.

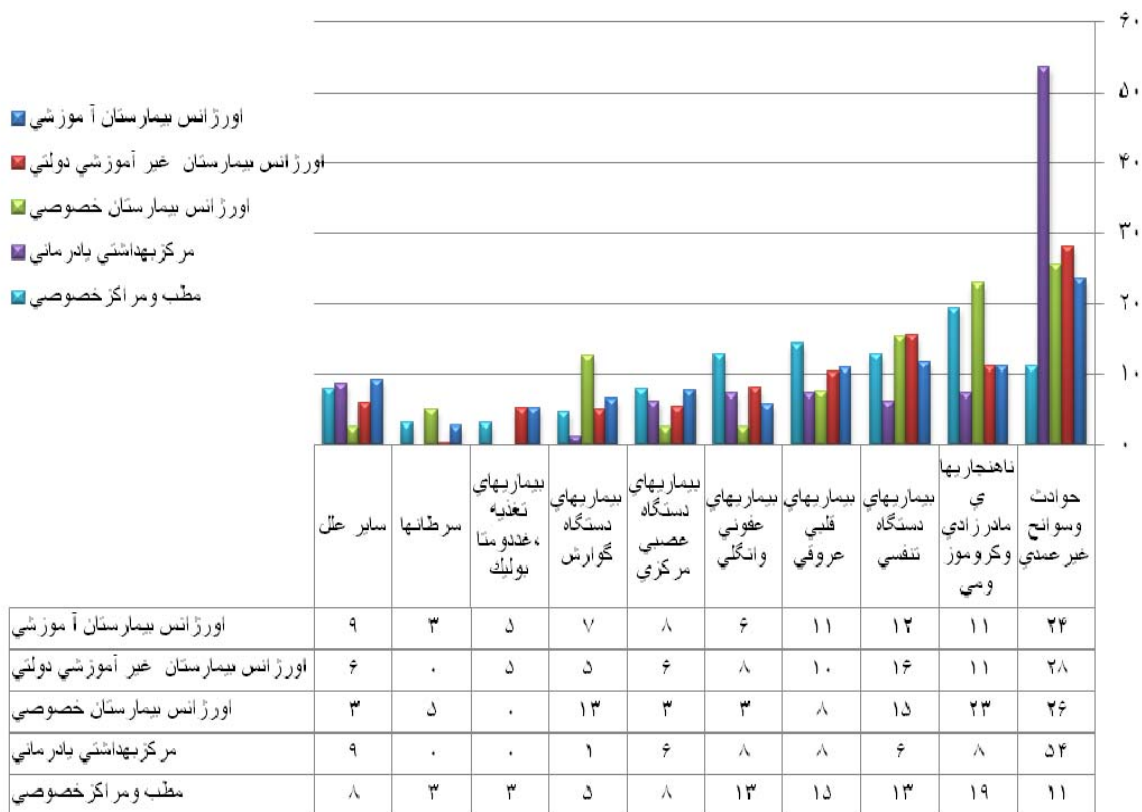


مقایسه درصد علل مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه کشور در مراکز سرپایی نشان می‌دهد که در اورژانس بیمارستانهای آموزشی و بیمارستانهای غیر آموزشی دولتی شایعترین علت مرگ ابتیاب حوادث، بیماریهای تنفسی، ناهنجاری و بیماریهای قلبی ثبت شده است و در اورژانس بیمارستانهای خصوصی حوادث، ناهنجاری، بیماریهای تنفسی و بیماریهای گوارشی ثبت شده است و در مراکز بهداشتی درمانی حوادث، ناهنجاری، بیماریهای قلبی و بیماریهای عفونی انگلی ثبت شده است و در مطب و مراکز خصوصی ناهنجاری بیماریهای قلبی، بیماریهای تنفسی، و بیماریهای عفونی انگلی ثبت شده است.

جدول شماره ۲ مقایسه درصد علل مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه کشور در مراکز سرپایی به تفکیک دانشگاه‌ها نشان می‌دهد که دانشگاه‌های بابل، جهرم و آذربایجان شرقی شایعترین علل مرگ کودکان در مراکز سرپایی به علت حوادث شایعترین علل مرگ کودکان در مراکز سرپایی به علت حوادث داشته‌اند و دانشگاه‌های خراسان جنوبی، جهرم و ایلام شایعترین علل مرگ کودکان در مراکز سرپایی به علت ناهنجاریهای مادرزادی را داشته‌اند. دانشگاه‌های کرمان، همدان و سیستان شایعترین علل مرگ کودکان در مراکز سرپایی به علت بیماریهای تنفسی را داشته‌اند و دانشگاه‌های سبزوار، خراسان شمالی، ایران و سیستان شایعترین علل مرگ کودکان در مراکز سرپایی به علت بیماریهای عفونی انگلی را داشته‌اند.

نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷ - بخش دوم

نمودار ۳۴- مقایسه درصد علل مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه کشور در مراکز سرپایی -۱۳۸۷



نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷ - بخش دوم

جدول ۳- مقایسه درصد علل مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه کشور در مراکز سرپایی به تفکیک دانشگاهها

نام دانشگاه	حوادث و سوانح غیر عمدی	ناهنجاریهای مادرزادی و کروموزومی	بیماریهای دستگاه تنفسی	بیماریهای قلبی عروقی	بیماریهای عفونی و انگلی	بیماریهای دستگاه عصبی	بیماریهای دستگاه گوارش	بیماریهای تغذیه متابولیک	سرطانات
بابل	67		11			11			11
چهرم	58	33	8						
آذربایجان شرقی	56	12	12	4	4			4	
گیلان	56	6	8	8		6		8	
سمنان	55		18	9					
مرکزی	55	23	5		5		9		5
آذربایجان غربی	51	5	8	14	3		8	9	3
رفسنجان	50			10		30	10		
سیزوار	50				25				
قم	50	25		13				13	
کاشان	50								
کرمانشاه	47	6	12	9				3	6
مازندران	47		12	24		12			
چهارمحال و بختیاری	46	8	15	8	8		8		
اردبیل	44	22		11				11	
زنجان	44			22					
ایلام	40	30	10	10	10				
بیرجند	40	40	20						
کردستان	38		10		5	29	5		
گهکلیویه و بویر احمد	38	8	21	13	8	4			
زابل	37	5	21		5		16		
شاهرود	36	7	14			21		7	
هرمزگان	35	4	19	4	8		15	4	
گلستان	32	14	14	14	4		14	4	
فارس	30	5	14	16	9	5	5	5	5
قزوین	29	13	10	6	3	6	10	10	6
یزد	27	9	9	18		9			
لرستان	27	13	13	7				7	
کشور	27	12	13	11	7	7	6	5	2
دانشگاه تهران	26	11	16	5	5	5	11	5	5
سیستان و بلوچستان	23	5	23	9	12	11	5	5	2
خراسان رضوی	21	26	6	5	9	6	3	4	2
همدان	20	8	24	20	8			8	8
خوزستان	17	20	10	16	8	10	6	5	
دانشگاه ایران	14	13	12	12	16	5	5	9	2
خراسان شمالی	10	10	14	16	18	4	2	6	2
کرمان	10	6	25	13	4	8	10	6	1
دانشگاه شهید بهشتی	9	14	20	11		6	14	6	3
اصفهان	6	6	16	14	9	21	13	1	3

نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷- بخش سوم

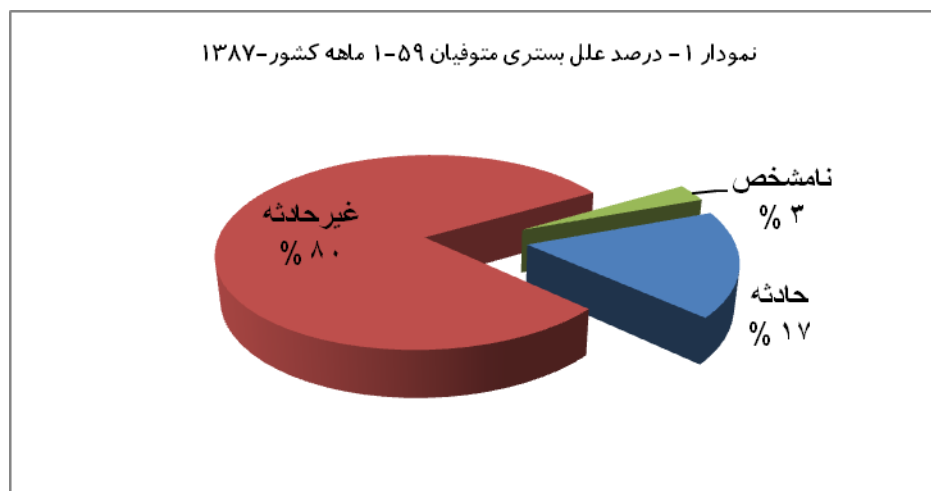
بخش سوم (مراکز بستری)

جدول زیر پرسشنامه های تکمیل شده د را به تفکیک دانشگاه ونوع بیمارستان که با تعداد مرگ ثبت شده در سایت مقایسه شده است را نشان می دهد .

نام دانشگاه	بیمارستان آموزشی	بیمارستان غیر آموزشی دولتی	بیمارستان خصوصی	نامشخص	تعداد کل پرسشنامه د	تعداد مرگ سایت
آذر بایجان شرقی	114	10	0	53	180	231
آذر بایجان غربی	27	35	0	104	166	370
اردبیل	13	2	0	29	46	120
اصفهان	115	8	7	103	237	411
ایلام	0	6	0	7	16	65
بابل	21	0	0	7	28	39
بوشهر	0	0	0	3	3	54
بیرجند	9	6	0	25	46	97
چهرم	7	0	0	0	7	13
چهار محال و بختیاری	8	6	0	2	18	68
خراسان رضوی	231	32	0	116	384	696
خراسان شمالی	18	16	0	6	56	147
خوزستان	164	90	7	33	322	571
دانشگاه ایران	3	72	11	61	154	368
دانشگاه تهران	29	1	0	152	182	301
دانشگاه شهید بهشتی	36	0	0	108	144	192
رفسنجان	10	1	0	1	12	19
زابل	7	1	0	8	16	63
زنجان	6	0	0	11	17	76
سبزوار	0	0	0	1	1	38
سمنان	5	5	0	2	15	35
سیستان و بلوچستان	22	16	0	28	75	509
شاهرود	21	0	0	3	28	29
فارس	106	21	1	26	163	351
قزوین	27	3	0	24	55	112
قم	24	0	2	22	48	113
کاشان	8	0	0	15	24	40
کردستان	9	9	0	37	59	136
کرمان	73	45	2	20	146	254
کرمانشاه	74	13	0	16	106	190
گلستان	16	13	0	29	64	188
گناباد	8	0	0	0	8	11
گهکلیویه و بوبر احمد	8	10	0	3	21	71
گیلان	46	7	2	9	65	115
لرستان	25	12	0	24	65	109
مازندران	0	12	0	2	15	100
مرکزی	11	6	3	25	45	86
هرمزگان	56	17	0	24	98	243
همدان	15	16	0	13	45	153
یزد	17	4	0	41	64	138
جمع	1389	495	35	1192	3244	6935

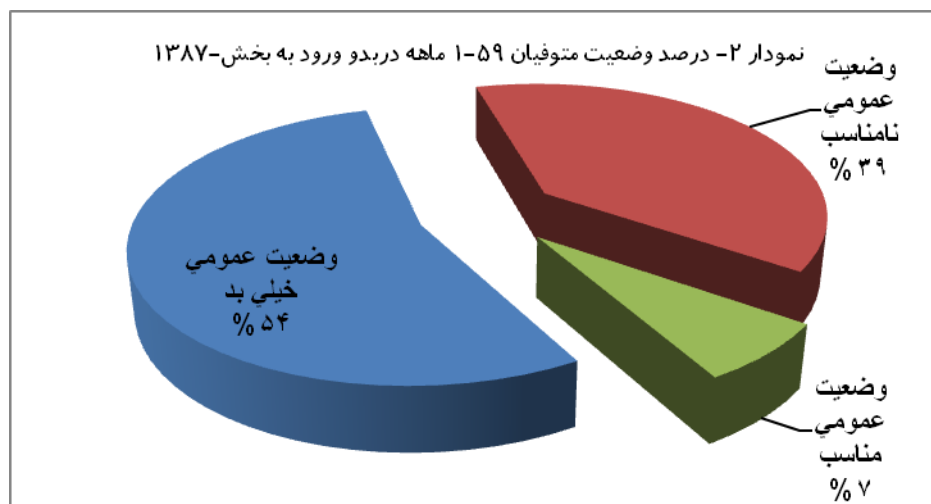
بررسی علت بستری متوفیان ۱-۵۹ ماهه در بیمارستان‌های کشور

حدود ۱۷ درصد متوفیان ۱ تا ۵۹ ماهه به علت حادثه در بخش‌های بیمارستان‌ها بستری شدند که تصادف با وسیله نقلیه شایع‌ترین عامل بوده است و سوختگی دومین عامل بوده است. حدود ۸۰٪ متوفیان به علل غیرحادثه‌ای در بخش‌ها بستری شدند که شایع‌ترین علامت‌ها به ترتیب عبارتند از: مشکلات تنفسی ۴۰٪، کاهش سطح هوشیاری ۲۶٪، عدم توانایی خوردن ۲۴٪، تب ۲۴٪، تشنج ۱۵٪، استفراغ بدنال خوردن هرچیزی ۱۴٪، بیقراری ۱۲٪، اختلال رشد ۵٪، درد شکم ۳٪ و خونریزی ۳٪.



بررسی وضعیت عمومی متوفیان ۱-۵۹ ماهه در بدو ورود به بخش

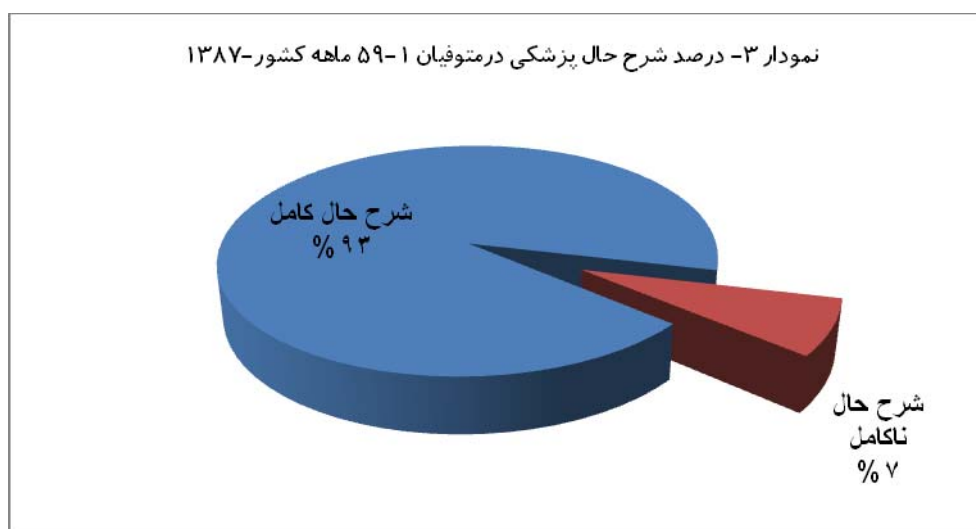
حدود ۵۴ درصد متوفیان ۱ تا ۵۹ ماهه با وضعیت عمومی خیلی بد در بخش‌ها بسترس شده اند و ۳۹٪ با وضعیت عمومی نامناسب بوده و فقط حدود ۷٪ وضعیت عمومی مناسب داشته اند.



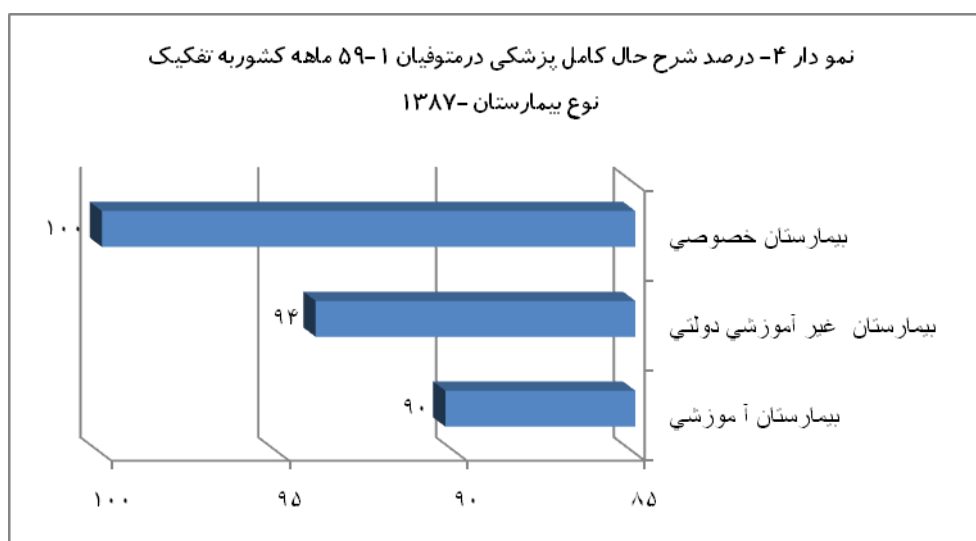
بررسی وضعیت شرح حال پزشکی در پرونده‌های متوفیان ۱-۵۹ ماهه بستری در بیمارستان‌های

کشور

حدود ۹۳ درصد شرح حال پزشکی در پرونده‌های متوفیان ۱ تا ۵۹ ماهه کامل بوده است و حدود ۷٪ شرح حال پزشکی ناکامل می باشد.



مقایسه شرح حال پزشکی متوفیان ۱-۵۹ ماهه کشور به تفکیک نوع بیمارستان نشان می‌دهد که در بیمارستان‌های آموزشی درصد شرح حال کامل (۹۰٪) کمتر از بیمارستان‌های غیرآموزشی دولتی (۹۴٪) و بیمارستان‌های خصوصی (۹۴٪) می باشد.



مقایسه درصد شرح حال ناکامل پزشکی در پرونده های متوفیان ۱-۵۹ ماهه کشور به تفکیک دانشگاه نشان می دهد که دانشگاه های مازندران، سمنان، شهید بهشتی، جهرم ، بابل و ایلام کمترین ناقصی در شرح حال پزشکی را داشته اند. و دانشگاه های رفسنجان ، آذربایجان شرقی و گناباد بیشترین درصد ناقصی در شرح حال پزشکی را دارند.

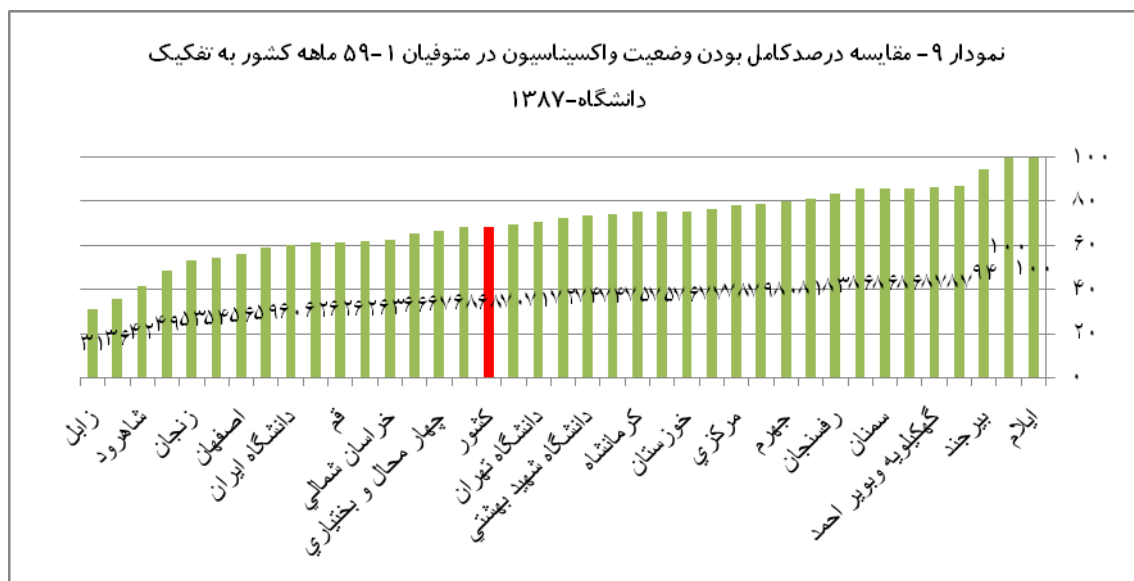


داشته‌اند.



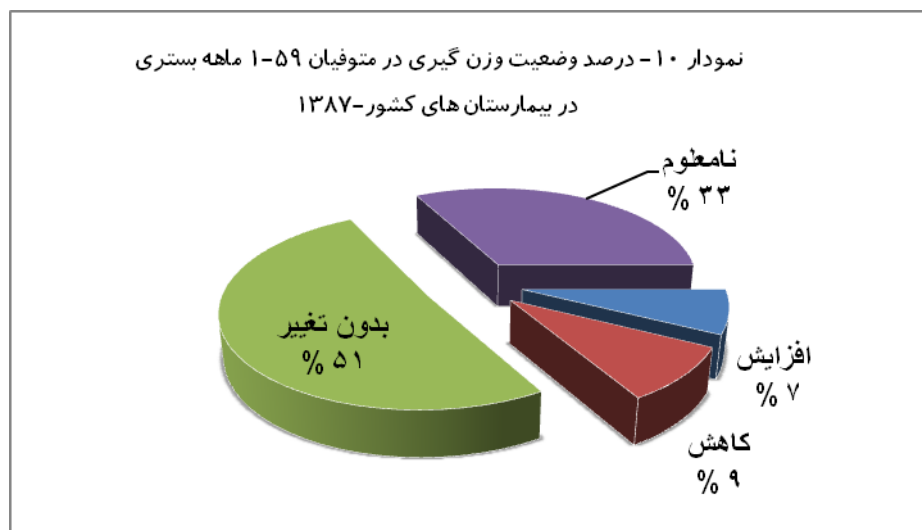
نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷- بخش سوم

مقایسه درصد وضعیت واکسیناسیون در متوفیان ۱-۵۹ ماهه بستری در بیمارستان‌ها به تفکیک دانشگاه نشان می‌دهد که دانشگاه‌های ایلام، گناباد و خراسان جنوبی بهترین وضعیت واکسیناسیون را داشته‌اند. و دانشگاه‌های زابل، آذربایجان غربی، شاهرود و سیستان بدترین وضعیت واکسیناسیون را دارند.



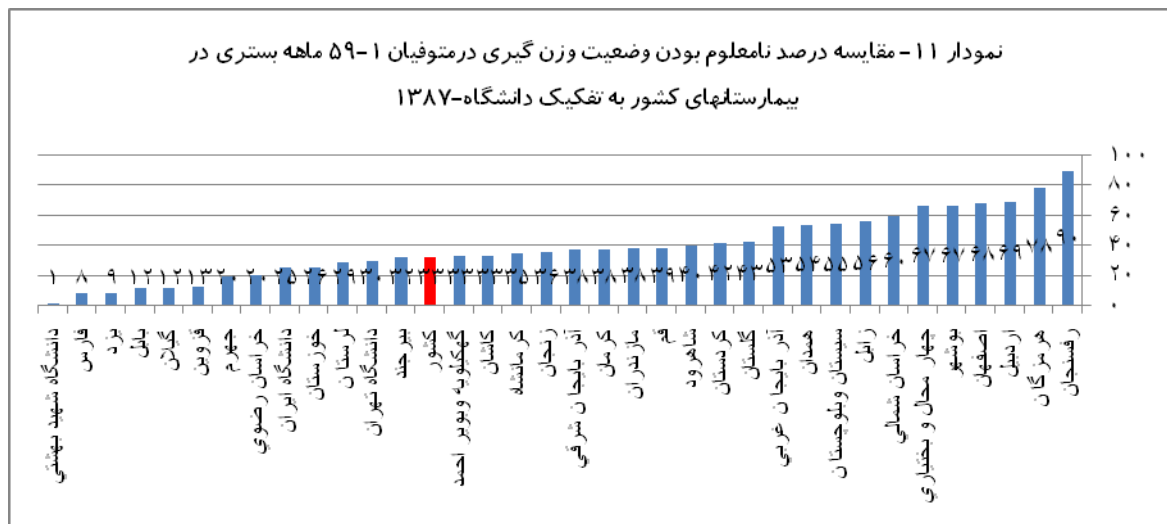
بررسی وضعیت وزن گیری در متوفیان ۱-۵۹ ماهه بستری در بیمارستانهای کشور

وضعیت وزن گیری حدود ۵۱ درصد متوفیان ۱ تا ۵۹ ماهه بستری در بیمارستان‌ها، بدون تغییر بوده است و حدود ۹٪ کاهش وزن گیری و ۷٪ افزایش در وزن گیری در مدت بستری در بیمارستان داشتند و ۳۳٪ آنها نامشخص می‌باشد.

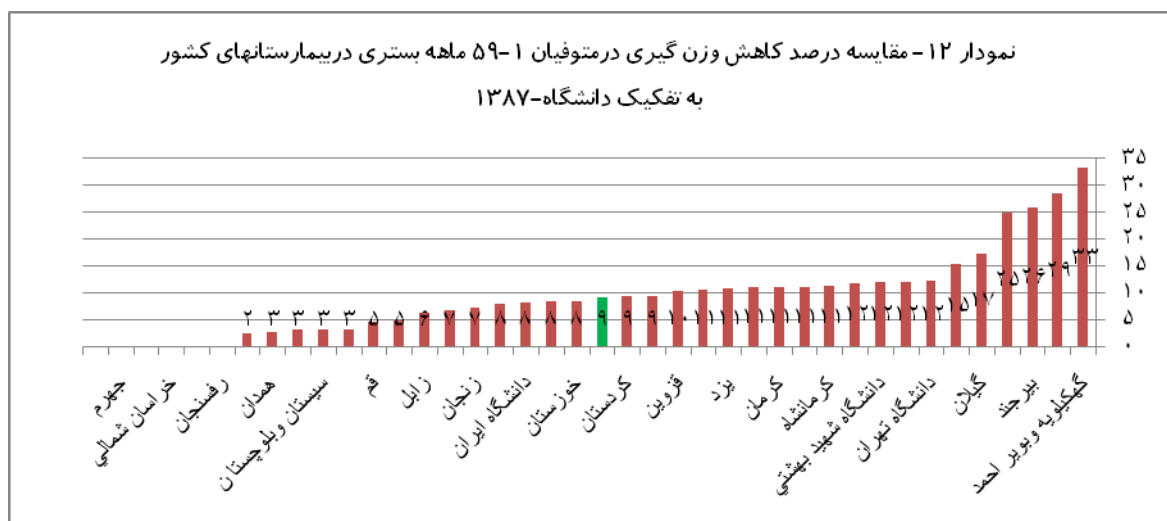


نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷- بخش سوم

مقایسه درصد نامعلوم بودن وضعیت وزن‌گیری در متوفیان ۱-۵۹ ماهه بستری در بیمارستان‌ها به تفکیک دانشگاه نشان می‌دهد که دانشگاه‌های شهید بهشتی، فارس و یزد بهترین وضعیت را داشته‌اند. و دانشگاه‌های رفسنجان، هرمزگان و اردبیل بدترین وضعیت را دارند

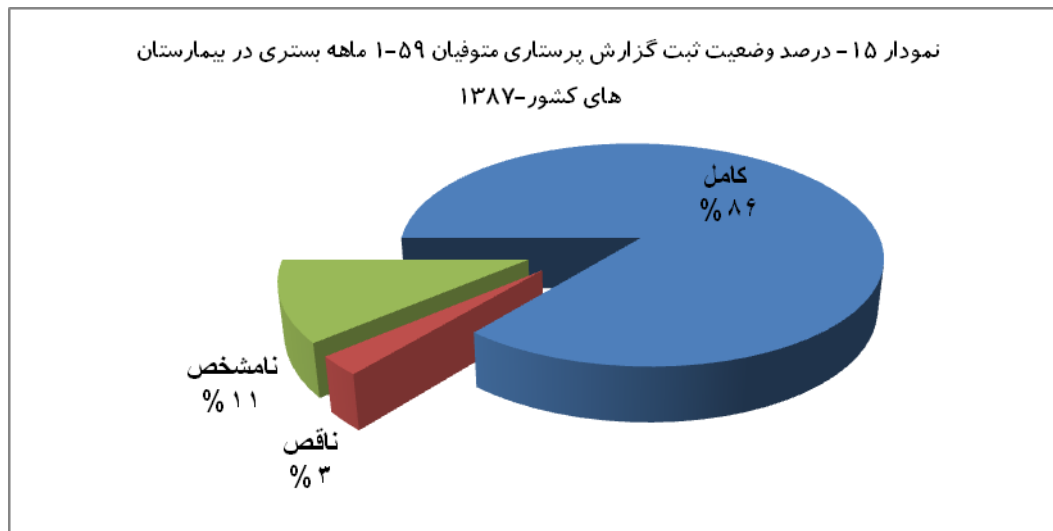


مقایسه درصد کاهش وزن‌گیری در متوفیان ۱-۵۹ ماهه بستری در بیمارستان‌ها به تفکیک دانشگاه نشان می‌دهد که دانشگاه‌های ایلام، جهرم، شاهرود، خراسان شمالی، بوشهر و رفسنجان کمترین کاهش وزن‌گیری را داشته‌اند. و دانشگاه‌های کهگیلویه، سمنان و خراسان جنوبی بیشترین کاهش وزن‌گیری را دارا بودند.



بررسی وضعیت ثبت گزارش پرستاری متوفیان ۱-۵۹ ماهه بستری در بیمارستان‌های کشور

وضعیت ثبت گزارش پرستاری حدود ۸۶ درصد متوفیان ۱ تا ۵۹ ماهه بستری در بیمارستان‌ها، کامل بوده است و حدود ۳٪ ناقص بوده است و ۱۱٪ آنها نامشخص می‌باشد.

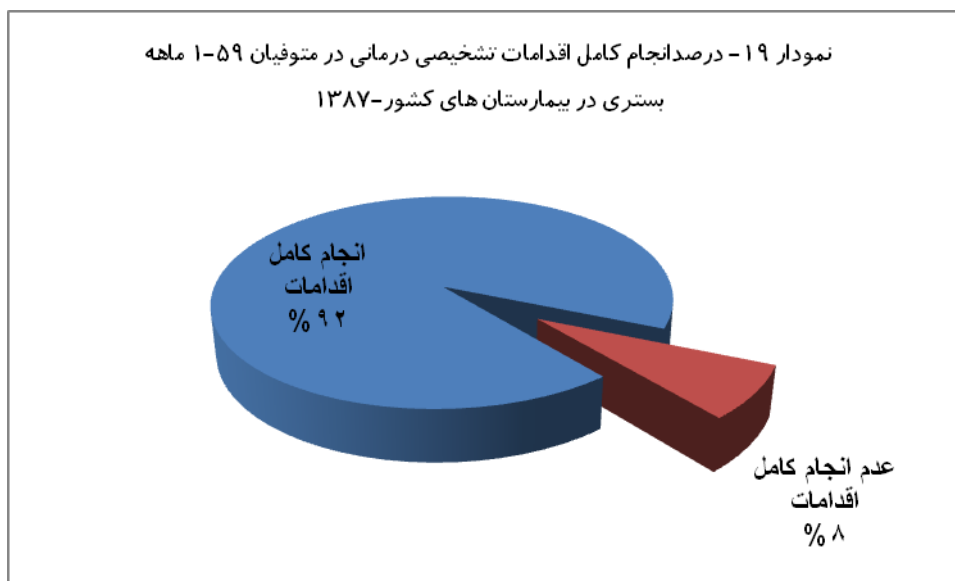


مقایسه درصد کامل بودن ثبت گزارش پرستاری متوفیان ۱-۵۹ ماهه بستری در بیمارستان‌ها به تفکیک دانشگاه نشان می‌دهد که دانشگاه‌های همدان، بوشهر، آذربایجان شرقی، قم، یزد، چهارمحال و کهرکیلیویه کمترین درصد تکمیل ثبت گزارش پرستاری را داشته‌اند. و بقیه دانشگاه‌های کشور درصد تکمیل ثبت گزارش پرستاری مناسبی را دارا بودند.

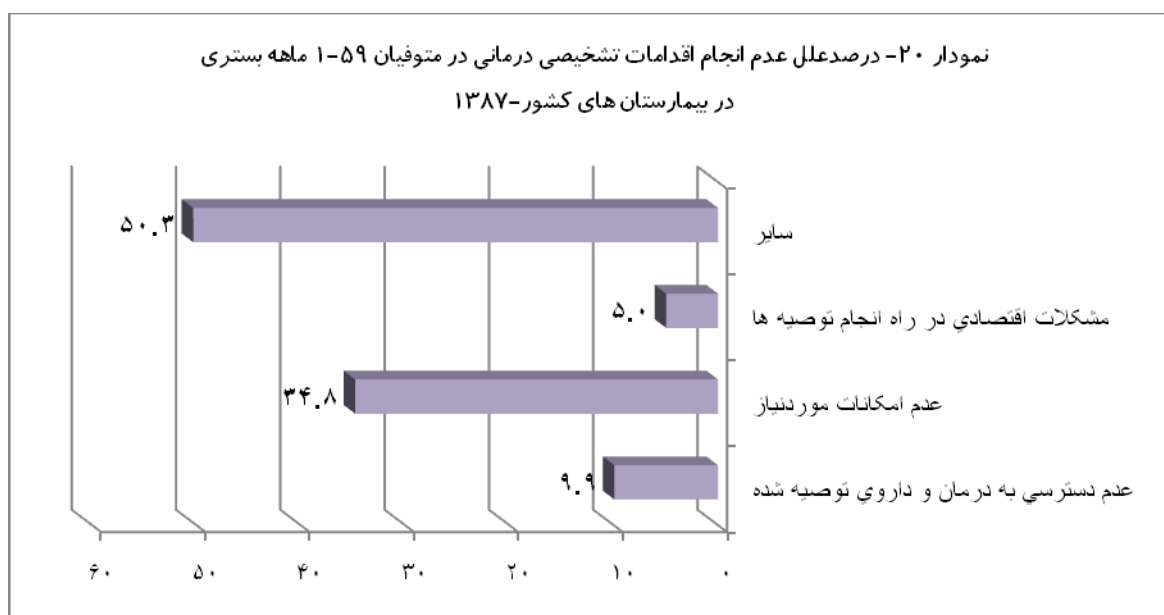


بررسی کامل بودن اقدامات تشخیصی درمانی در متوفیان ۱-۵۹ ماهه بستری در بیمارستان‌های کشور

اقدامات تشخیصی درمانی حدود ۹۲ درصد متوفیان ۱ تا ۵۹ ماهه بستری در بیمارستان‌ها، بطور کامل انجام شده است و حدود ۸٪ این اقدامات به صورت کامل انجام نشده است .

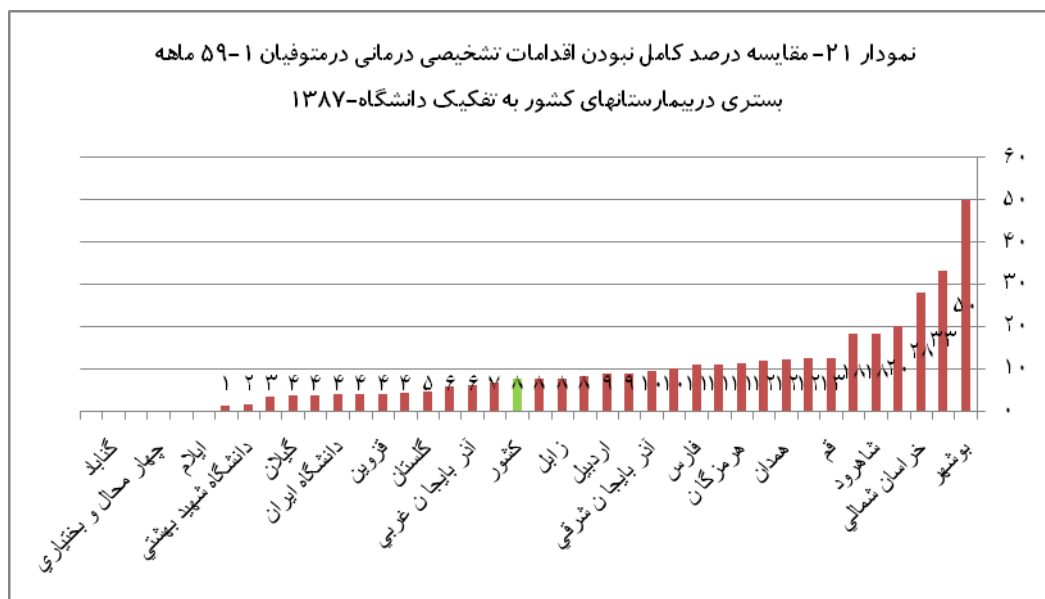


عدم امکانات موردنیاز ۳۴/۴ درصد علت عدم انجام اقدامات تشخیصی درمانی در متوفیان ۱-۵۹ ماهه بستری در بیمارستان‌ها را تشکیل داده است.



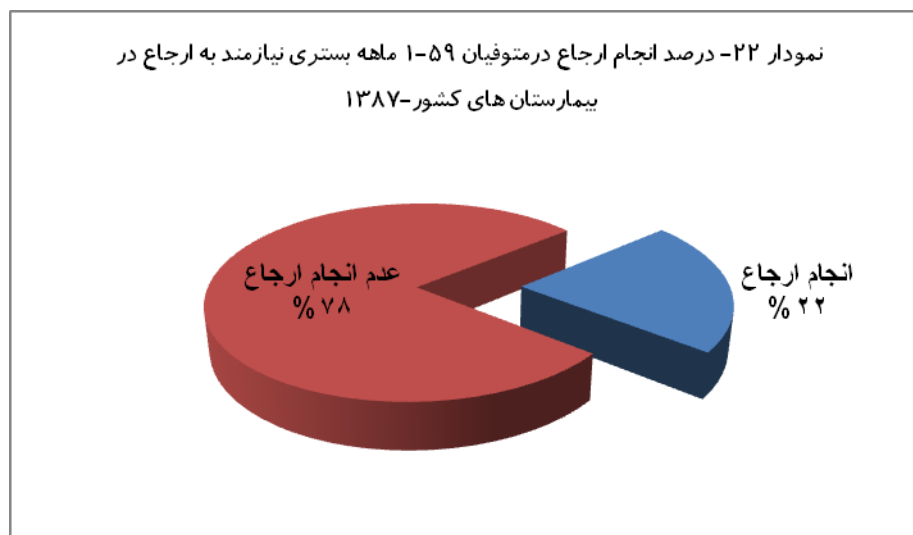
نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷- بخش سوم

مقایسه درصد کامل نبودن اقدامات تشخیصی درمانی در متوفیان ۱-۵۹ ماهه بستری در بیمارستان‌ها به تفکیک دانشگاه نشان می‌دهد که دانشگاه‌های بوشهر، مازندران و خراسان شمالی بیشترین درصد کامل نبودن اقدامات تشخیصی درمانی را داشته و دانشگاه‌های کهگیلویه، چهارم، گناباد، رفسنجان، چهارمحال و ایلام کمترین درصد کامل نبودن اقدامات تشخیصی درمانی را دارا بودند.



بررسی انجام ارجاع در متوفیان ۱-۵۹ ماهه بستری نیازمند به ارجاع در بیمارستان‌های کشور

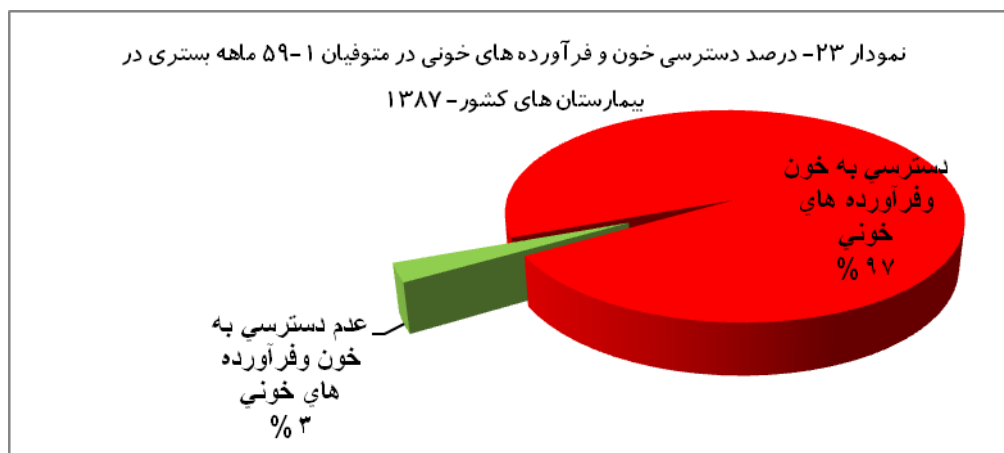
۱۳/۵ درصد از متوفیان ۱ تا ۵۹ ماهه بستری در بیمارستان‌ها توصیه و درخواست ارجاع شده است که از این موارد تنها حدود ۲۲٪ ارجاع انجام گرفته است و ۷۸٪ ارجاع انجام نگرفته است.



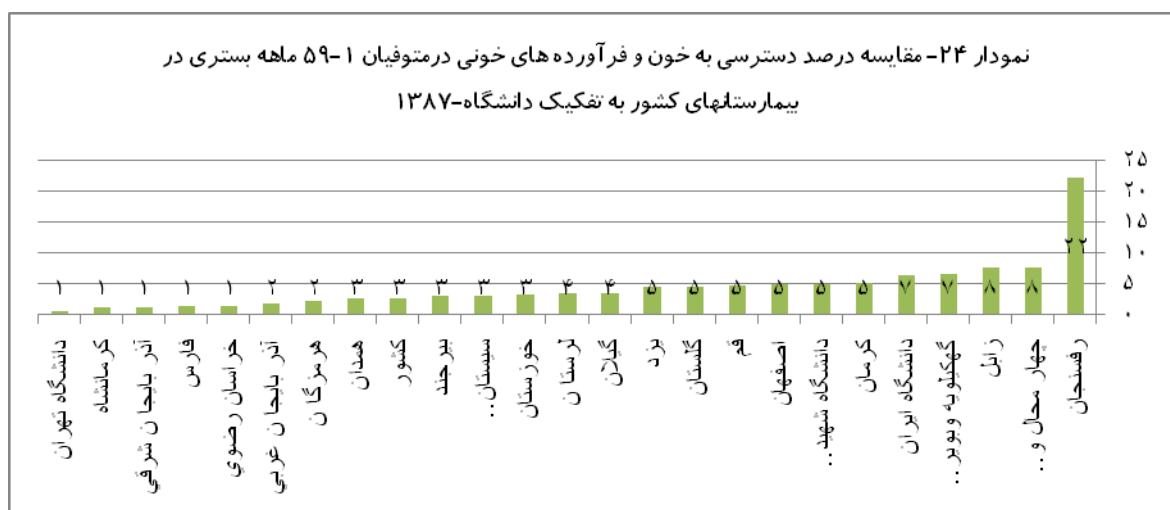
بررسی وضعیت اقدامات احیا در متوفیان ۱-۵۹ ماهه بستری در بیمارستان‌های کشور

حدود ۹۹ درصد دسترسی به وسایل اولیه احیا شامل اکسیژن، ساکشن، آمبویک و دارو مطلوب بوده است و از ۲۰ درصد متوفیانی که به الکتروشوک نیاز داشته‌اند فقط حدود ۴ درصد به آن دسترسی نداشته‌اند.

حدود ۳۵ درصد متوفیانی که به خون و فرآورده‌های خونی نیاز داشته‌اند فقط حدود ۳ درصد به آن دسترسی نداشته‌اند.

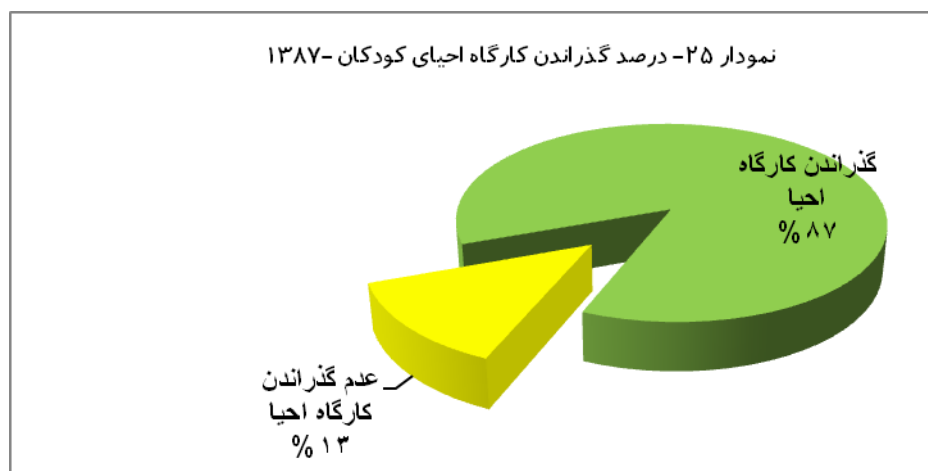


در مقایسه درصد دسترسی به خون و فرآورده‌های خونی به تفکیک دانشگاه در متوفیانی نیازمند به خون، همان‌طور که در نمودار زیر نشان داده شده است دانشگاه‌های رفسنجان، چهارمحال، زابل، کهگیلویه و ایران بیشترین مشکل را در این مورد گزارش کرده‌اند.

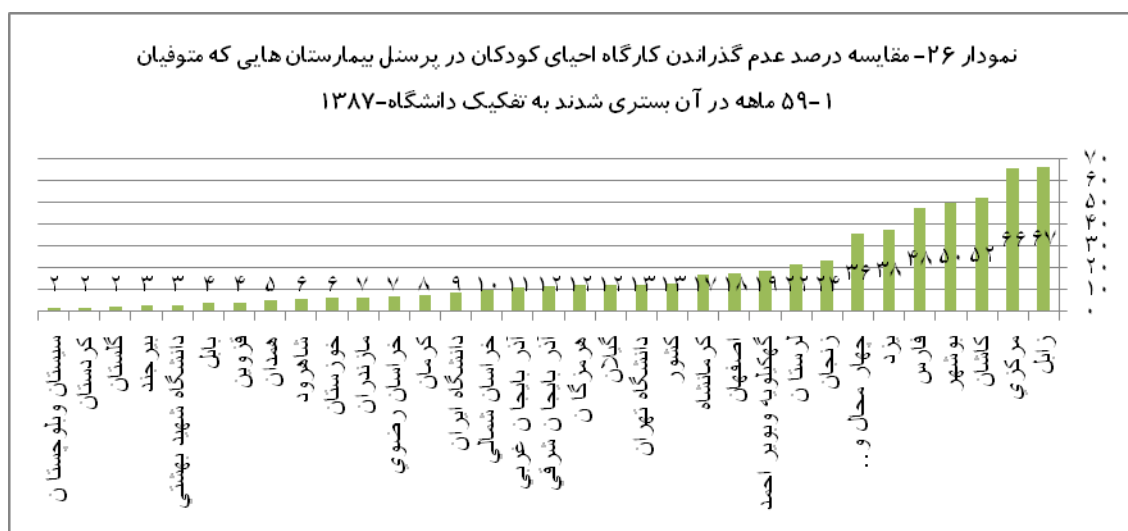


نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷- بخش سوم

حدود ۸۷ درصد پرسنل بیمارستانهایی که متوفیان ۱-۵۹ ماهه بستری کرده بودند کارگاه احیای کودکان را گذرانده بودند.

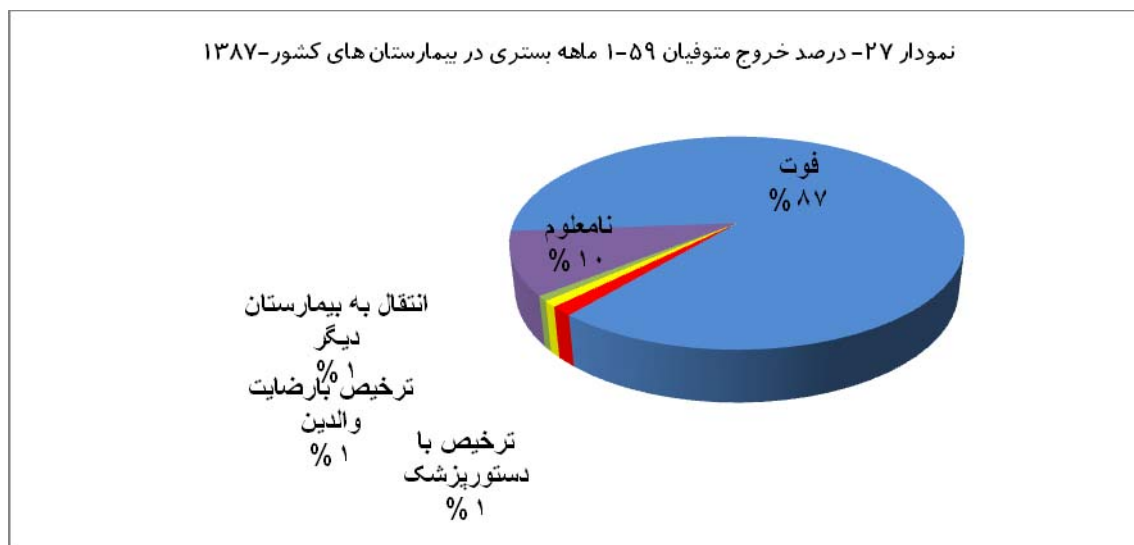


در مقایسه دانشگاهی درصد عدم گذراندن آموزش احیای کودکان در پرسنل بیمارستانهایی که متوفیان ۱-۵۹ ماهه در آن بستری بودند، همانطور که در نمودار زیر نشان داده شده است دانشگاه‌های زابل، مرکزی، کاشان، بوشهر و فارس بیشترین مشکل را در این مورد گزارش کرده‌اند.

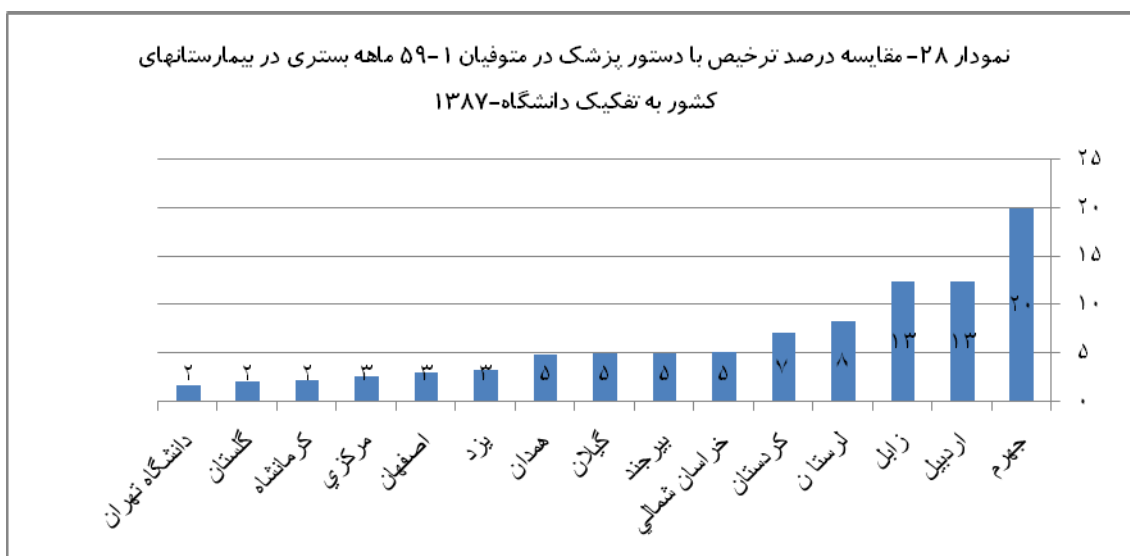


بررسی وضعیت متوفیان ۵۹-۱ ماهه بستری در بیمارستان‌های کشور

حدود ۸۷٪ متوفیان ۵۹-۱ ماهه بستری در بیمارستان‌های کشور فوت کرده‌اند، حدود ۱٪ به بیمارستان‌های دیگر انتقال داده شدند، حدود ۱٪ از متوفیان با دستور پزشک معالج ترخیص شدند، حدود ۱٪ با رضایت و خواست والدین مرخص شدند و حدود ۱۰٪ بقیه نامشخص می‌باشد.

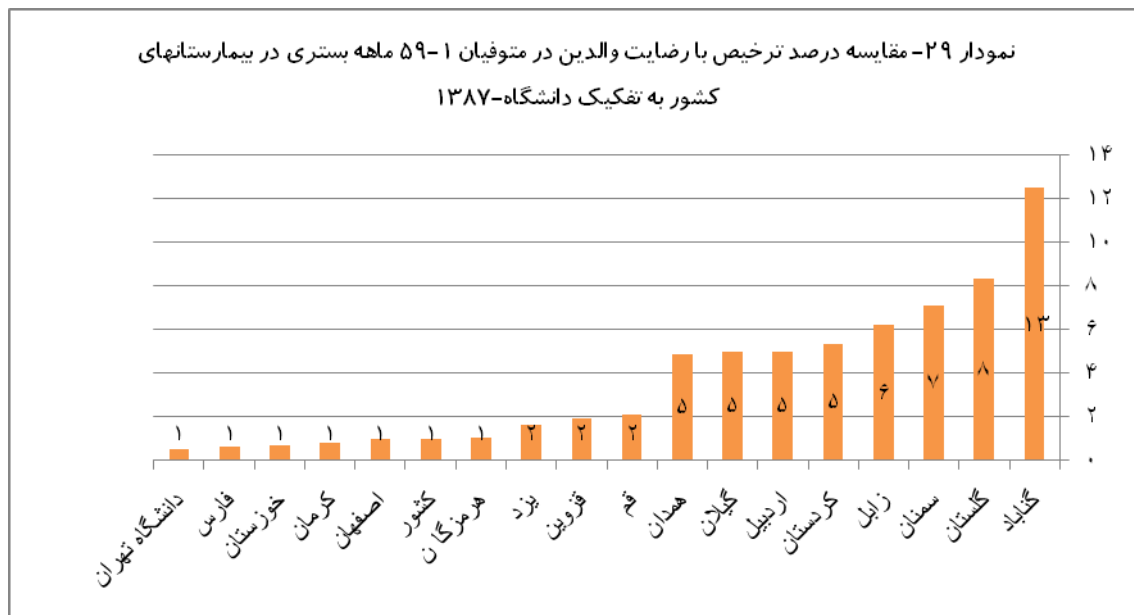


مقایسه درصد ترخیص با دستور پزشک در متوفیان ۵۹-۱ ماهه بستری در بیمارستان‌های کشور به تفکیک دانشگاه نشان می‌دهد که دانشگاه‌های جهرم، اردبیل، زابل، لرستان، کردستان، خراسان شمالی، خراسان جنوبی، گیلان و همدان بالاترین درصد ترخیص با دستور پزشک را داشته‌اند.



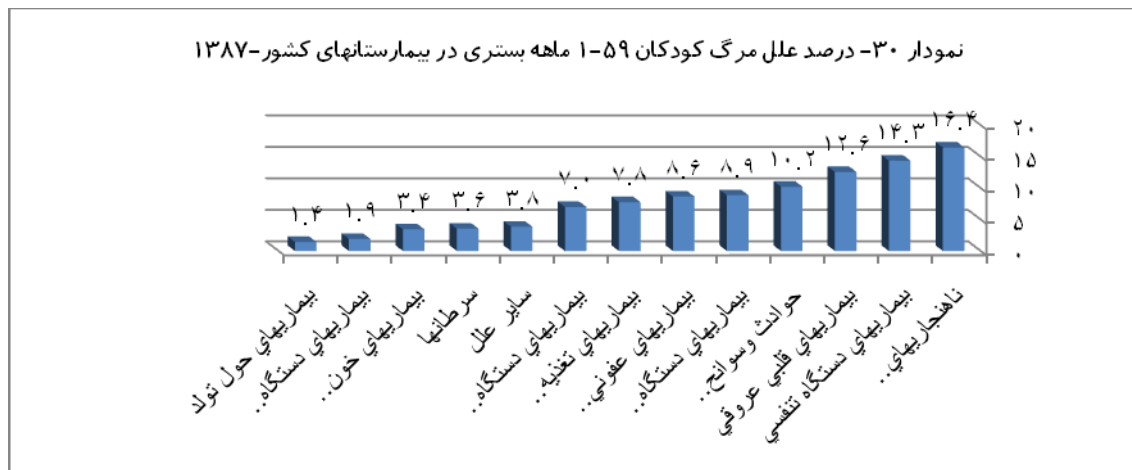
نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷- بخش سوم

مقایسه درصد ترخیص با رضایت والدین در متوفیان ۱-۵۹ ماهه بستری در بیمارستان‌های کشور به تفکیک دانشگاه نشان می‌دهد که دانشگاه‌های گناباد، گلستان، سمنان، زابل، اردبیل، کردستان، گیلان و همدان بالاترین درصد ترخیص با رضایت والدین را داشته‌اند.



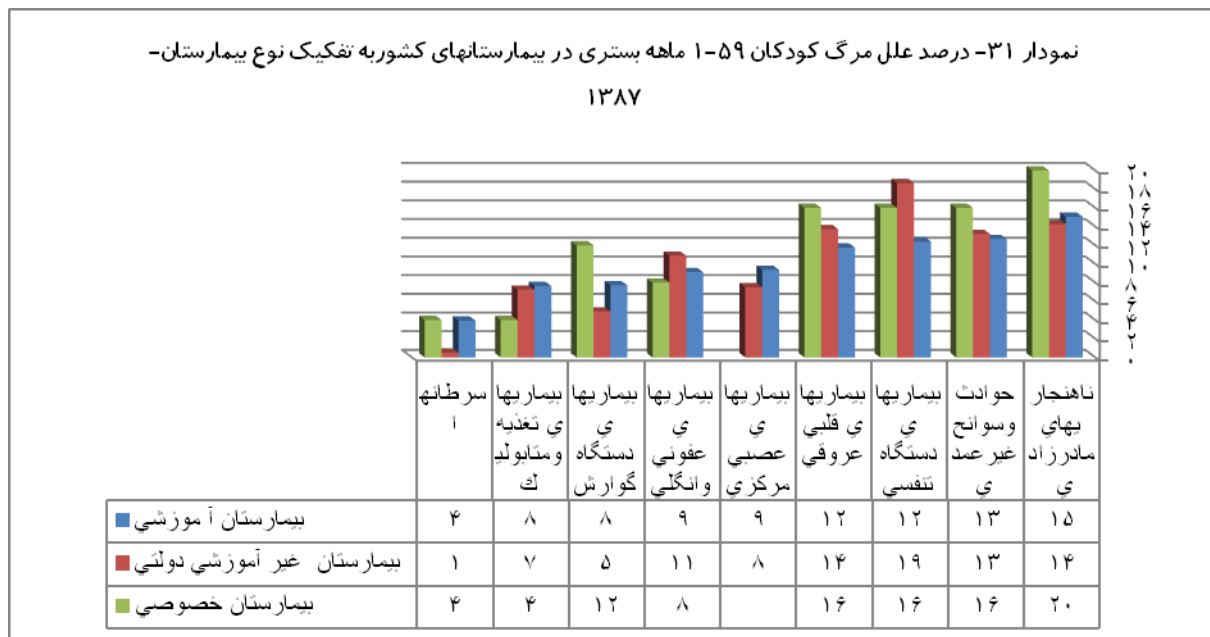
بررسی علل مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه بستری در بیمارستان‌های کشور

شایع‌ترین علت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه بستری در بیمارستان‌های کشور ناهنجاریهای مادرزادی ۱۶/۴٪ گزارش شده است و علل بعدی به ترتیب شیوع عبارتند از: بیماریهای تنفسی ۱۴/۳٪، بیماریهای قلبی ۱۲/۶٪، حوادث غیرعمدی ۱۰/۲٪، بیماریهای دستگاه عصبی ۸/۹٪، بیماریهای عفونی ۸/۶٪ و ...



نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷- بخش سوم

مقایسه درصد علل مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه بستری در بیمارستانهای کشور نشان می‌دهد که بیمارستان‌های آموزشی و بیمارستان‌های خصوصی شایع‌ترین علت مرگ بترتیب ناهنجاری، حوادث، بیماری‌های تنفسی، و بیماری‌های قلبی ثبت شده است و در بیمارستان‌های غیرآموزشی دولتی بیماری‌های تنفسی، ناهنجاری، بیماری‌های قلبی و حوادث ثبت شده است.



جدول ۱ مقایسه درصد علل مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه بستری در بیمارستان‌ها به تفکیک دانشگاه‌ها نشان می‌دهد.

نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷ - بخش سوم

جدول ۱ - مقایسه درصد علل مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه کشور در مراکز سرپایی به تفکیک دانشگاهها

نام دانشگاه	حوادث و سوانح غیر عمدی	ناهنجاریهای مادرزادی و کروموزومی	بیماریهای دستگاه تنفسی	بیماریهای قلبی عروقی	بیماریهای عفونی و انگلی	بیماریهای دستگاه عصبی	بیماریهای دستگاه گوارش	بیماریهای تغذیه متابولیک	سرطانها
گناباد		50		50					
آذربایجان شرقی	13	47	7	3	10	4	3	4	3
یزد	13	45	13	10				3	
خراسان رضوی	5	32	12	7	9	7	5	7	4
دانشگاه تهران	2	24	7	8	5	5	8	19	10
لرستان	14	22	24	8	2	8	6	6	
بیرجند	5	22	24	11	8	3	24	3	
مرکزی	18	21	24	18	3	3	6		6
کشور	10	16	14	13	9	9	7	8	4
خوزستان	6	15	14	13	16	11	6	9	3
بابل	15	15	12	4	12	4	8	15	4
آذربایجان غربی	19	13	16	10	4	7	10	15	1
دانشگاه شهید بهشتی	1	13	21	6	1	17	11	14	1
همدان	18	13	21	21	8		5	8	3
قزوین	17	12	10	10	2	6	6	12	4
کردستان	13	11	2	9	36	13		4	
رفسنجان	60	10		20			10		
کاشان	35	10	5	5	15	5	5	10	
کرمانشاه	13	9	24	24	1		12	3	1
سمنان	25	8	8			42		8	
دانشگاه ایران	10	8	15	15	11	10	4	13	2
اصفهان	9	8	9	19	6	13	12	4	9
گلستان	18	8	28	18	3	10	8	5	
چهارمحال و بختیاری	14	7	7	7	14	7	7	14	
مازندران	43	7	7	21	7	14			
قم	24	7	2	24	11	22	7	2	
فارس	5	6	18	18	12	10	10	7	6
شاهرود	31	6	19	6		13		13	
هرمزگان	9	6	10	17	12	20	6	2	6
اردبیل	9	6		26	18	9		12	
زنجان	41	6	24				12		
گیلان	27	6	14	22		6	2	4	2
خراسان شمالی	8	6	22	19	14	8	8	3	
سیستان و بلوچستان	9	3	26	11	18	9	6	5	3
کرمان	8	2	20	21	3	12	10	5	1
ایلام			56	22					
بوشهر						50			
چهرم			80					20	
زابل	14		43		7	7	7		

نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷ - بخش چهارم

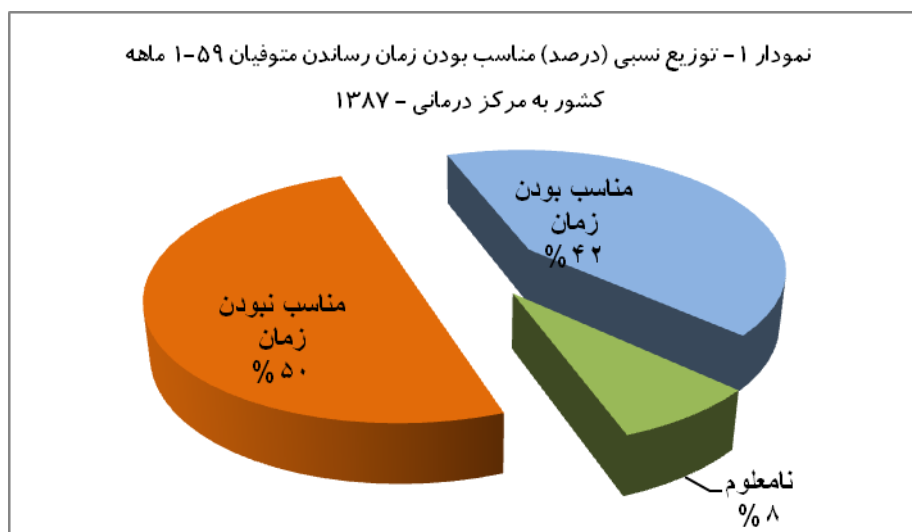
بخش چهارم (نظر متخصصین)

جدول زیر پرسشنامه های تکمیل شده در به تفکیک دانشگاه و نوع بیمارستان که با تعداد مرگ ثبت شده در سایت مقایسه شده است را نشان می دهد.

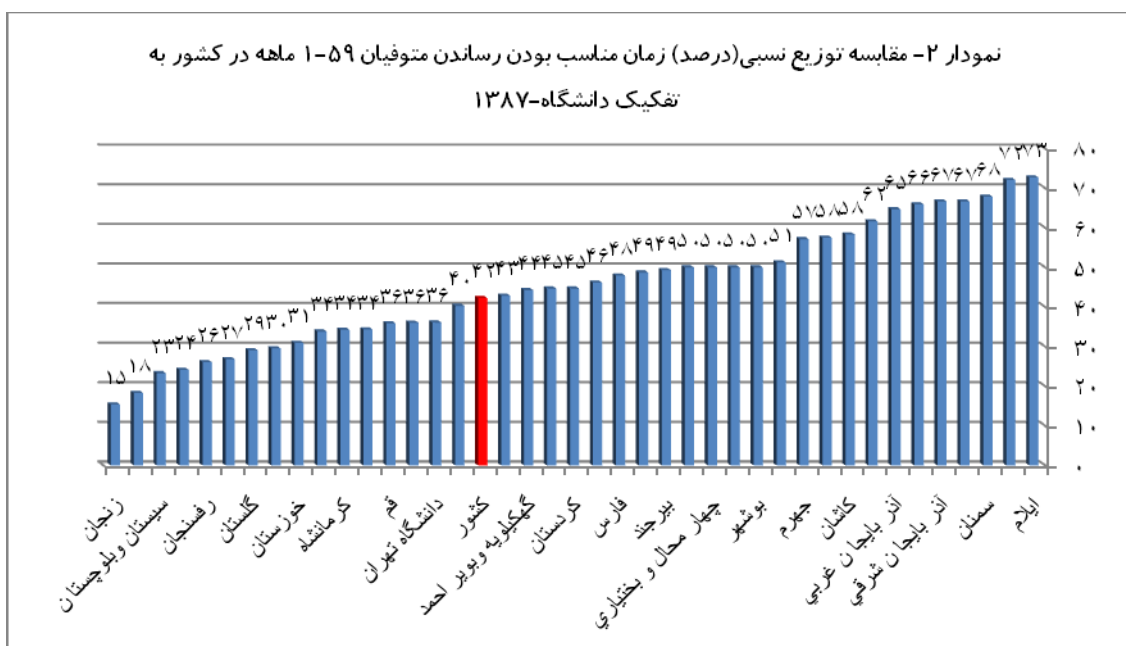
نام دانشگاه	بیمارستان آموزشی	بیمارستان غیر آموزشی دولتی	بیمارستان خصوصی	مرکز بهداشتی یادرمانی	مطب و مراکز خصوصی	خانه بهداشت	نامشخص	تعداد کل پرسشنامه ه	تعداد مرگ سایت
آذر بایجان شرقی	75	22	0	7	6	5	73	188	231
آذر بایجان غربی	31	42	0	0	2	0	130	205	370
اردبیل	12	3	0	4	1	0	24	44	120
اصفهان	116	16	9	1	8	0	111	261	411
ایلام	11	15	1	3	2	2	22	56	65
بابل	28	0	0	0	0	0	11	39	39
بوشهر	0	1	0	0	0	0	26	27	54
بیرجند	9	11	0	9	7	3	41	80	97
چهرم	8	0	0	3	0	4	0	15	13
چهار محال و بختیاری	9	10	0	7	3	0	6	35	68
خراسان رضوی	275	75	2	11	18	4	262	647	696
خراسان شمالی	11	17	0	6	12	3	8	57	147
خوزستان	154	115	6	16	30	1	119	441	571
دانشگاه ایران	4	86	11	3	5	0	75	184	368
دانشگاه تهران	37	11	0	1	1	0	160	210	301
دانشگاه شهید بهشتی	44	11	1	0	0	0	108	164	192
رفسنجان	17	3	0	0	0	0	3	23	19
زابل	20	8	0	7	1	0	26	62	63
زنجان	12	0	0	1	0	0	13	26	76
سبزوار	0	0	0	7	0	1	0	8	38
سمنان	13	7	0	1	2	0	5	28	35
سیستان و بلوچستان	24	20	2	8	3	1	16	74	509
شاهرود	22	0	0	3	0	1	4	30	29
فارس	50	22	0	4	3	0	23	102	351
قزوین	28	13	2	2	4	0	35	84	112
قم	18	0	2	0	0	0	21	41	113
کاشان	10	1	0	1	0	0	15	27	40
کردستان	11	23	1	8	5	7	65	120	136
کرمان	68	50	1	7	2	0	23	151	254
کرمانشاه	80	26	1	6	8	0	33	154	190
گلستان	16	16	0	3	4	1	32	72	188
گناباد	8	0	0	0	0	0	1	9	11
گهکلیویه وبویر احمد	15	17	0	11	2	2	24	71	71
گیلان	52	9	3	3	4	1	14	86	115
لرستان	24	18	0	2	4	0	23	71	109
مازندران	0	15	0	1	1	0	13	30	100
مرکزی	9	14	5	2	0	0	21	51	86
هرمزگان	61	32	0	3	9	1	33	139	243
همدان	10	17	0	0	1	0	17	45	153
یزد	32	10	1	4	3	0	61	111	138
جمع	1424	756	48	155	151	37	1697	4268	6935

بررسی مناسب بودن زمان رساندن متوفیان ۱-۵۹ ماهه کشور به مراکز درمانی

حدود ۵۰ درصد متوفیان ۱ تا ۵۹ ماهه کشور زمان رساندن متوفی به مراکز درمانی مناسب نبوده است، حدود ۴۲٪ آنها زمان رساندن متوفی به مراکز درمانی مناسب بوده است و ۸٪ بقیه نامعلوم بوده است.

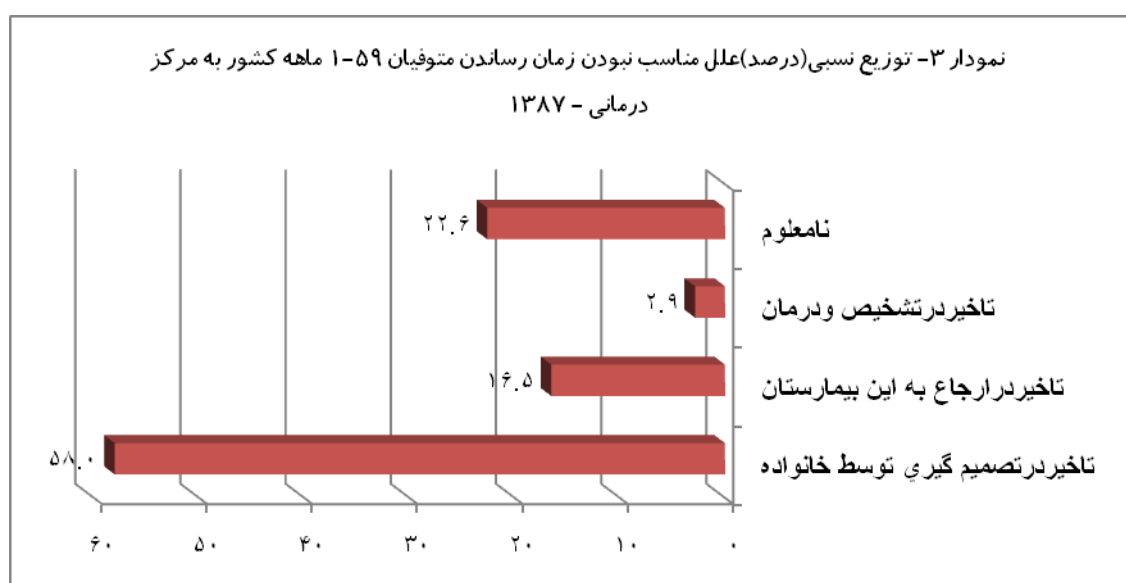


مقایسه درصد مناسب بودن زمان رساندن متوفیان ۱-۵۹ ماهه کشور به مراکز درمانی به تفکیک دانشگاه نشان می‌دهد که دانشگاه‌های ایلام، اصفهان، سمنان، گناباد و آذربایجان شرقی کمترین مشکل را در این مورد داشته‌اند. و دانشگاه‌های زنجان، زابل و سیستان بیشترین درصد مشکل را در این مورد دارند.



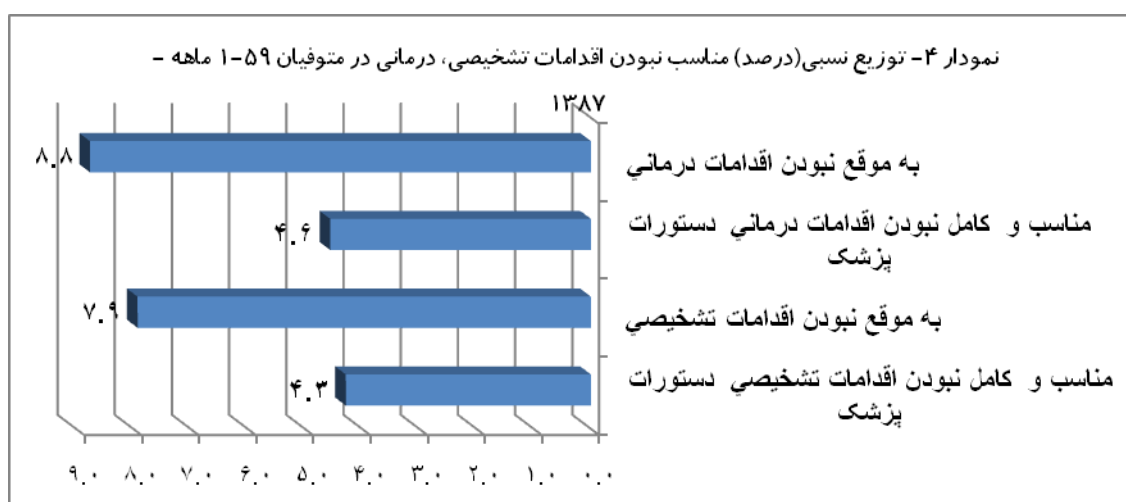
نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷ - بخش چهارم

۵۸ درصد علت مناسب نبودن زمان رساندن متوفیان ۱-۵۹ ماهه کشور به مراکز درمانی، تاخیر در تصمیم‌گیری توسط خانواده بوده است، ۱۶/۵ درصد به علت تاخیر در ارجاع به بیمارستان گزارش شده است، حدود ۳ درصد به علت تاخیر در تشخیص و درمان بوده است و ۲۲/۶٪ موارد نامعلوم می‌باشد.



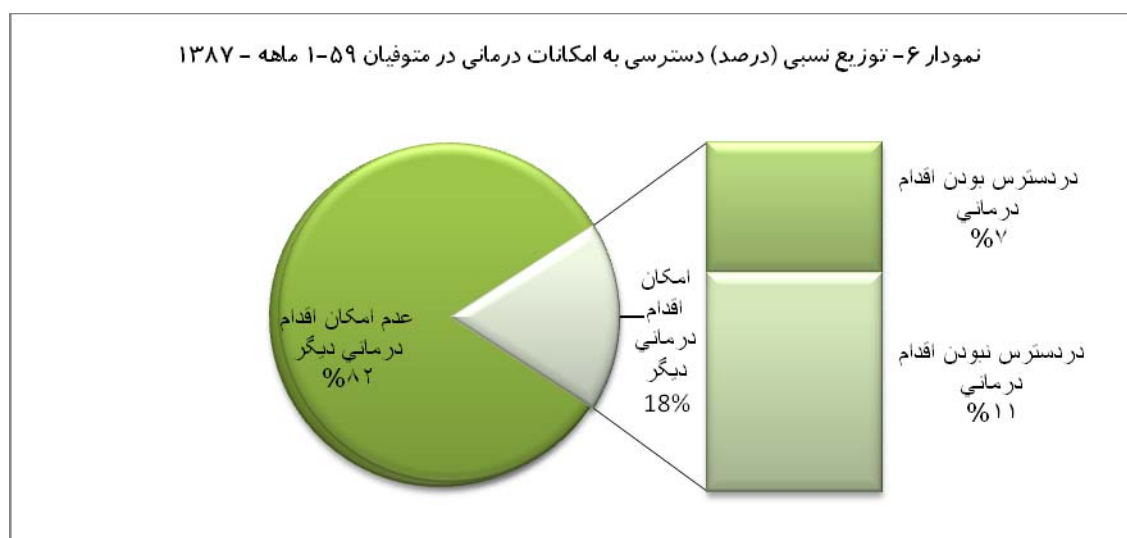
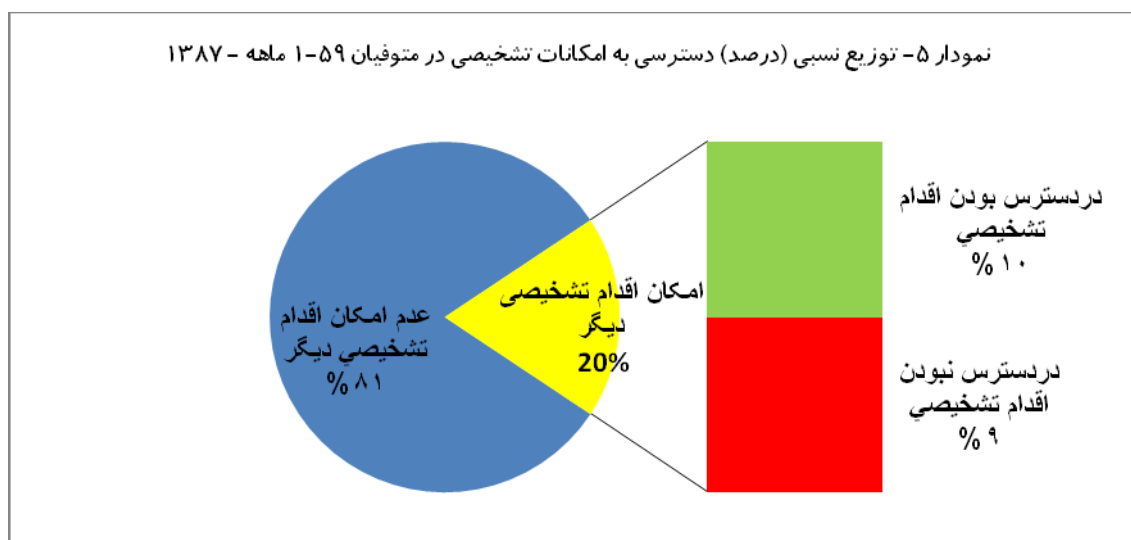
بررسی مناسب بودن اقدامات تشخیصی، درمانی در متوفیان ۱-۵۹ ماهه کشور

حدود ۹۵ درصد متوفیان ۱ تا ۵۹ ماهه کشور اقدامات تشخیصی، درمانی آنها توسط پزشک مناسب و کامل بوده است و حدود ۹۰٪ متوفیان، اقدامات تشخیصی، درمانی به موقع بوده است.



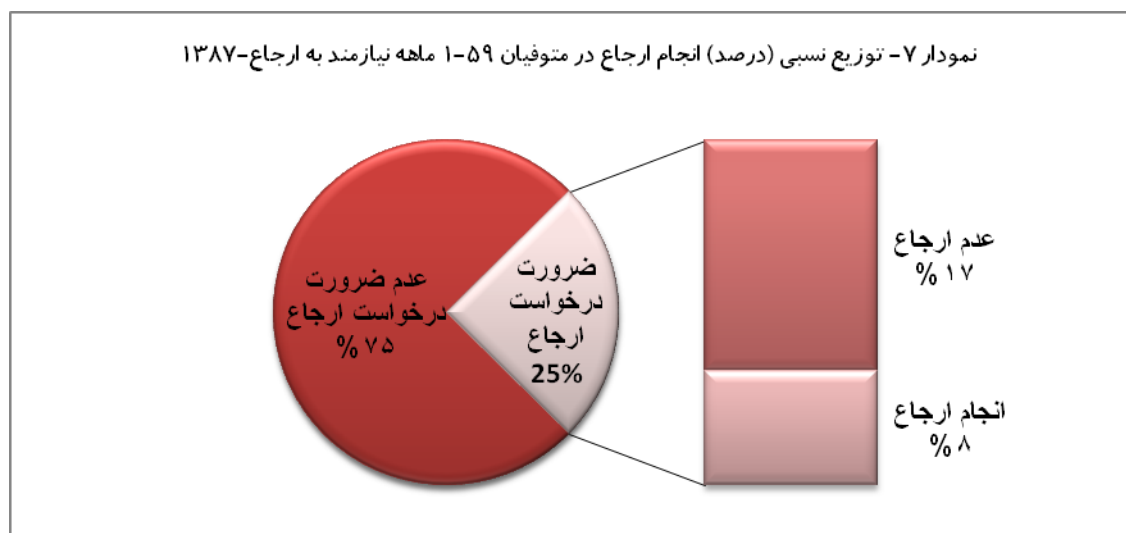
بررسی دسترسی به امکانات تشخیصی، درمانی در متوفیان ۱-۵۹ ماهه کشور

حدود ۲۰٪ متوفیان ۱-۵۹ ماهه در کشور نیاز به اقدامات تشخیصی درمانی دیگری نیز داشته‌اند. ولی از این تعداد فقط حدود ۱۰ درصد امکان تشخیصی و حدود ۷ درصد امکانات درمانی در دسترس بوده است.



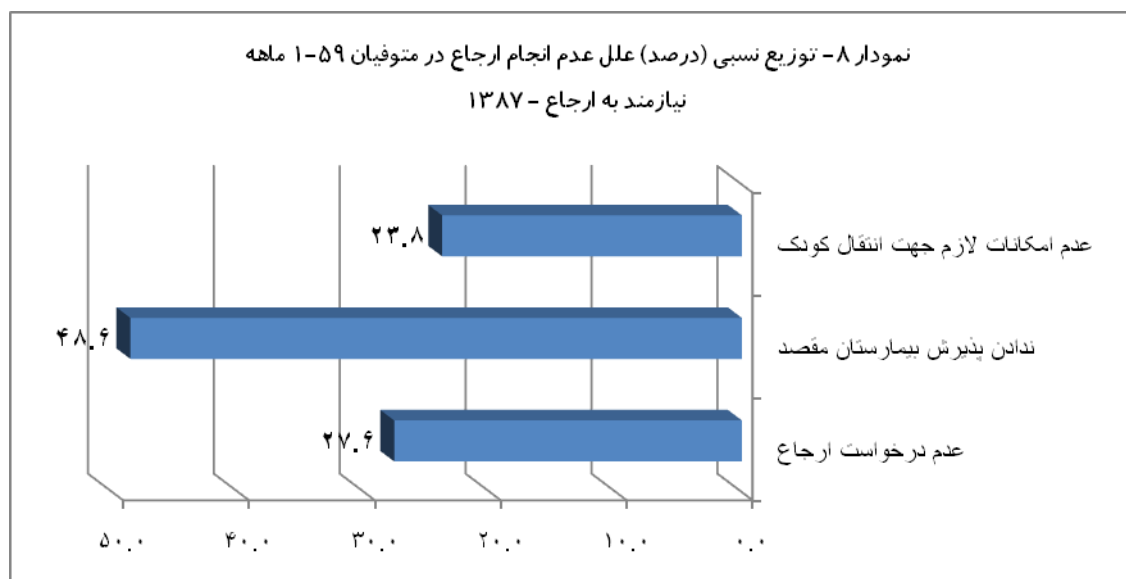
بررسی وضعیت ارجاع متوفیان ۱-۵۹ ماهه کشور

۲۵٪ متوفیان ۱-۵۹ ماهه در کشور، درخواست ارجاع به مرکز درمانی دارای امکانات بیشتر ضرورت داشته است که فقط حدود ۸ درصد ارجاع انجام گرفته است.



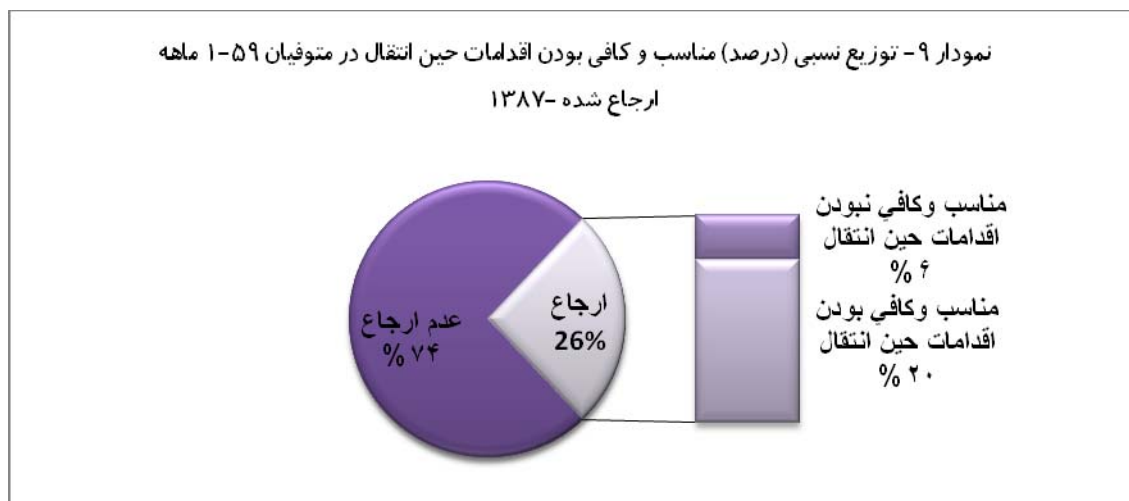
درصد علل عدم ارجاع آنها شامل موارد زیر می باشد:

در ۲۳/۸ درصد از متوفیان نیازمند ارجاع، امکانات لازم جهت انتقال موجود نبوده و در ۴۸/۶ درصد آنها بیمارستان مقصد پذیرش نداده است و همچنین در ۲۷/۶ درصد متوفیان درخواست ارجاع داده نشده است.



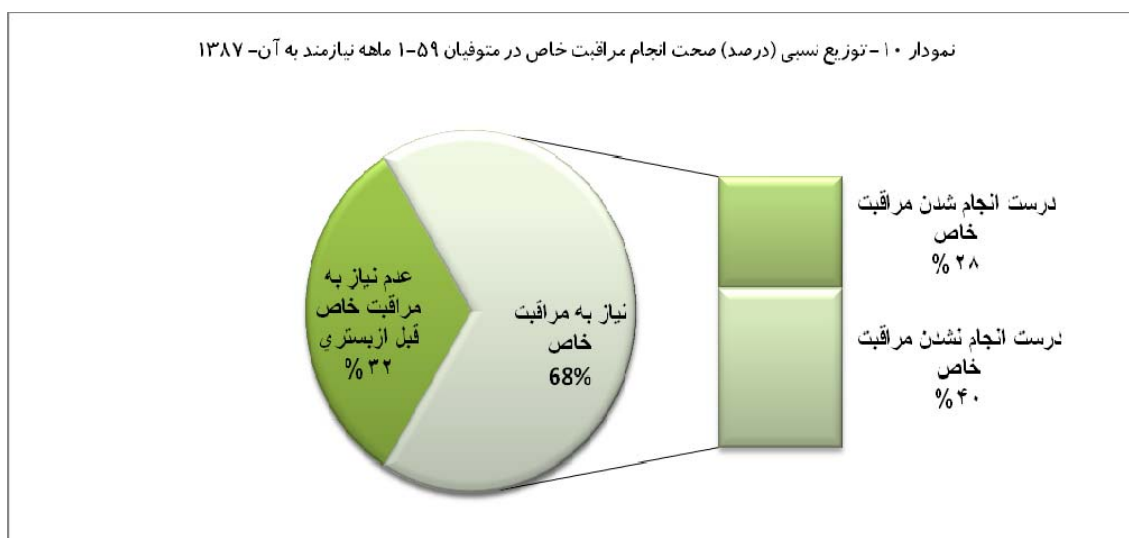
نظام مراقبت مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه ۱۳۸۷- بخش چهارم

از حدود ۲۶٪ متوفیان ۱-۵۹ ماهه که ارجاع گردیده‌اند، حدود ۲۰ درصد اقدامات حین انتقال مناسب و کافی بوده است .



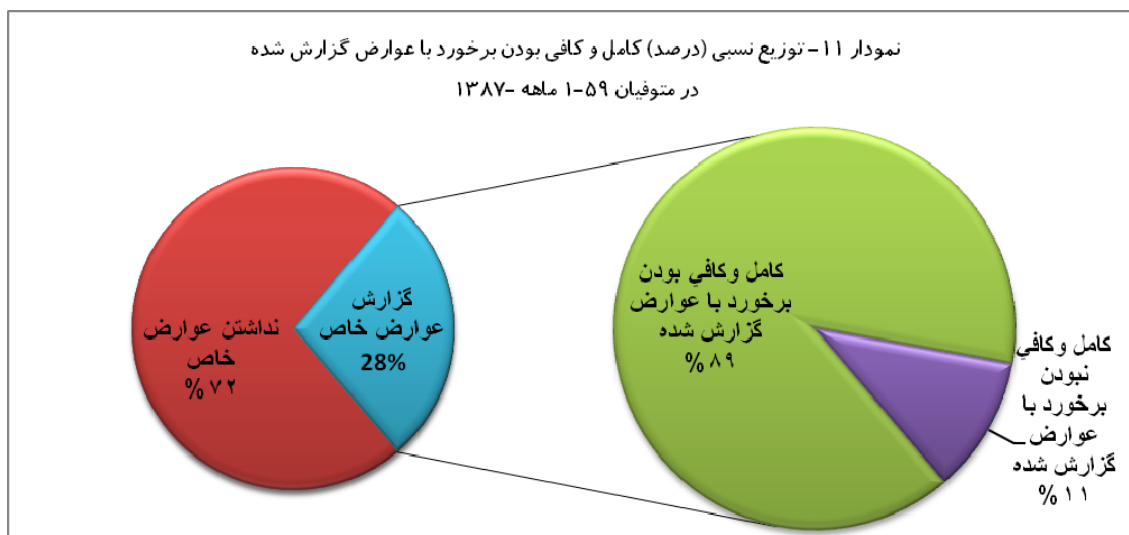
بررسی وضعیت انجام مراقبت خاص متوفیان ۱-۵۹ ماهه کشور

حدود ۶۸ درصد متوفیان ۱ تا ۵۹ ماهه کشور قبل از بستری نیاز به مراقبت خاص داشته اند که فقط حدود ۲۸٪ متوفیان ، مراقبت ها درست انجام شده است.



بررسی وضعیت برخورد با عوارض گزارش شده در متوفیان ۱-۵۹ ماهه کشور

حدود ۲۸ درصد متوفیان ۱ تا ۵۹ ماهه کشور عوارض خاصی گزارش شده است که فقط حدود ۱۱٪ متوفیان، برخورد با عوارض گزارش شده کامل و کافی نبوده است.



بررسی صحت تشخیص نهایی علت مرگ متوفیان ۱-۵۹ ماهه کشور

با توجه به نظر تخصصی ارائه شده، حدود ۹۶ درصد متوفیان ۱ تا ۵۹ ماهه کشور، تشخیص نهایی علت مرگ درست ثبت شده است.

