

Материнская смертность в 2014–2020 гг.

Комиссия по рассмотрению случаев материнской смертности штата Вашингтон

В 2016 году Washington State Legislature (Законодательное собрание штата Вашингтон) создало в рамках Department of Health (Департамент здравоохранения) Maternal Mortality Review Panel (MMRP, Комиссия по рассмотрению случаев материнской смертности). Комиссия рассматривает случаи материнской смертности в штате Вашингтон, публикует результаты и составляет рекомендации для предотвращения материнских смертей в будущем.

Анализ проводится с целью поиска связи между смертью и беременностью, способов ее предотвращения, факторов, которые обусловили смерть, и возможности медицинского вмешательства.

Благодаря анализу материнской смертности система здравоохранения может эффективнее устранять факторы, которые обуславливают такую смертность.

Комиссия MMRP состоит из примерно 70 специалистов разного происхождения в области перинатального здоровья и услуг, которые живут и работают по всему штату. Членов комиссии назначает Secretary of Health (секретарь по вопросам здравоохранения) на один или более сроков длительностью в три года. Члены комиссии должны строго соблюдать правила конфиденциальности и не иметь доступа к любой идентифицирующей информации. Членство в комиссии не оплачивается.

Это кратное изложение общих результатов и данных, опубликованных в нормативном отчете за 2019 г.

Март 2023 г.

224

смерти, связанные с беременностью

Смерть лица по любым причинам в период беременности или в течение года после наступления беременности.

97

смертей, непосредственно связанных с беременностью

Смерть лица в период беременности или в течение года после наступления беременности, вызванная осложнением беременности, чередой событий, обусловленных беременностью, а также обострением несвязанного заболевания из-за психологических последствий беременности.

80%

смертей, непосредственно связанных с беременностью, можно было избежать

Краткое изложение результатов, полученных в ходе рассмотрения случаев материнской смертности за период 2014–2020 гг.

Показатели материнской смертности в штате Вашингтон стабильны. Показатели материнской смертности в штате Вашингтон стабильны. Данные относительно случаев материнской смертности, собранные за период 2000–2020 гг., свидетельствуют о том, что их число в штате Вашингтон за это время изменялось, но оно относительно стабильно и не растет, в отличие от показателей по всей стране.

Ниже приведены показатели за период 2014–2020 гг.

224 смерти, связанные с беременностью, — это смерти, которые произошли по любым причинам во время беременности или в течение первого года после наступления беременности.

Сюда относятся смерти по любым причинам, включая акушерские осложнения, автомобильные аварии, рак и убийство.

97 смертей, непосредственно связанных с беременностью, — это смерти, которые по определению комиссии были вызваны беременностью или ее осложнениями, а также чередой событий, обусловленных беременностью или обострением несвязанного заболевания вследствие беременности.

Главными причинами смертей, непосредственно связанных с беременностью, были нарушения психического и поведенческого здоровья.

Главными причинами 97 смертей, непосредственно связанных с беременностью, были нарушения поведенческого здоровья (32 %), преимущественно **самоубийство** и **передозировка**. К другим распространенным причинам относилось **кровотечение** (12 %) и **инфекция** (9 %).

Сюда относятся смерти в результате психических и поведенческих расстройств, которые привели к самоубийству и передозировке психоактивными веществами.



DOH 141-081 March 2023 Russian

Этот документ может быть предоставлен в других форматах для лиц с ограниченными физическими возможностями. Позвоните по номеру 800-525-0127 (TTY 711) или отправьте электронное письмо по адресу civil.rights@doh.wa.gov

69 % случаев смерти, непосредственно связанной с беременностью, произошли в период беременности или в течение первых шести недель после наступления беременности.

Из всех смертей женщин,

связанных с беременностью...



Низкое качество медицинских услуг, отсутствие доступа к медицинской помощи и вспомогательным услугам, ненадлежащий скрининг и последующее обследование, а также дискриминация были основными факторами, обусловившими смерти, которые можно было предотвратить.

Maternal Mortality Review Panel определила факторы, которые стали причиной смертей, непосредственно связанных с беременностью, а именно:

- пробелы в клинических навыках и качестве медицинской помощи;
- предубеждения и дискриминация;
- недостаток скрининга, надлежащего последующего обследования на наличие факторов риска, координации или непрерывности лечения, а также доступа к медицинской и психиатрической помощи.

Эти факторы усугублялись социальными и структурными определяющими факторами здоровья, например отсутствием постоянного жилья и систематическим расизмом.



Узнайте больше о материнской смертности в штате Вашингтон и мерах, которые предпринимаются, чтобы улучшить качество перинатальной медицинской помощи и поддержки. Перейдите по ссылке doh.wa.gov/maternalmortality.

Координатор в сфере рассмотрения случаев материнской смертности
Prevention and Community Health
(Отдел по вопросам профилактики и общественного здравоохранения)
Washington State Department of Health
(Департамент здравоохранения штата Вашингтон)
maternalmortalityreview@doh.wa.gov

360-236-3510