

数字背后

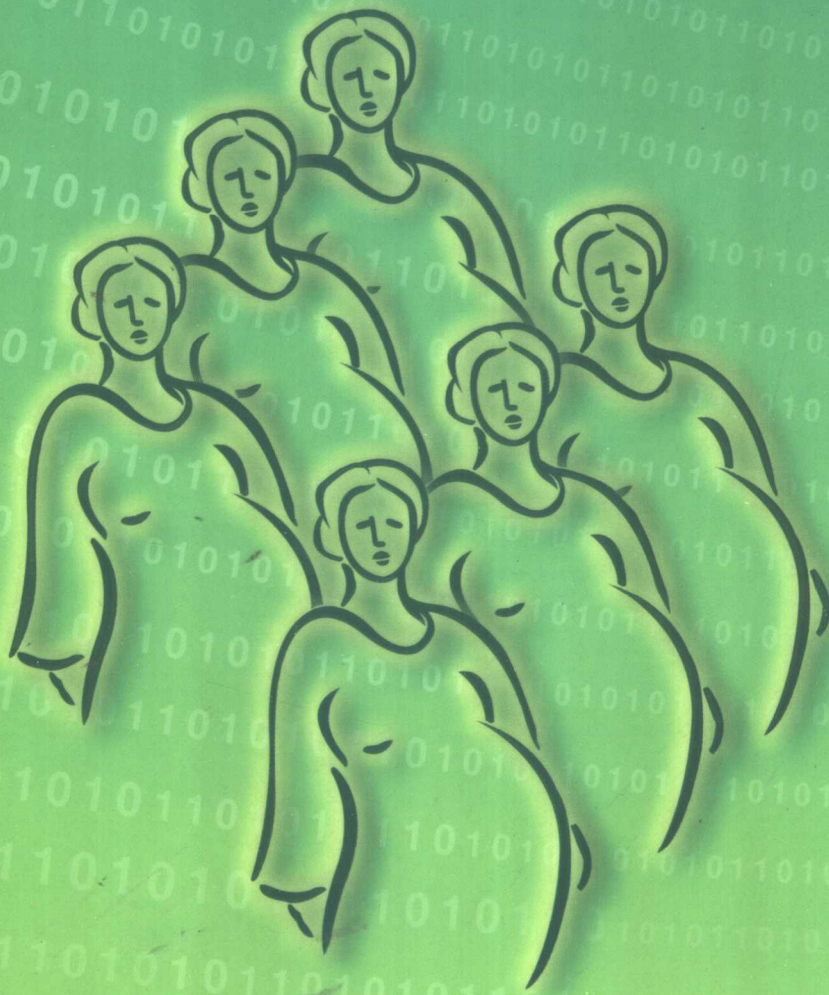
回顾孕产妇死亡和并发症
使妊娠更安全

BEYOND THE NUMBERS

*Reviewing maternal deaths and complications
to make pregnancy safer*

世界卫生组织 编著

赵更力 高雪莲 主译 严仁英 庞汝彦 审校



中国协和医科大学出版社

数 字 背 后

回顾孕产妇死亡和并发症 使妊娠更安全

世界卫生组织编著

主 译 赵更力 高雪莲

编译者 (以姓氏笔画为序)

王 斌 石 琦 张文坤 赵更力
张小松 高雪莲 周 敏 曹 彬

审校者

严仁英 庞汝彦

中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

数字背后：回顾孕产妇死亡和并发症 使妊娠更安全/赵更力，高雪莲主译. —北京：中国协和医科大学出版社，2006.4

ISBN 7-81072-778-8

I. 数… II. ①赵…②高… III. 妊娠合并症-研究 IV. R714.25

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 022641 号

著作权合同登记图字：01-2006-7029 号

©世界卫生组织，2004

版权所有。世界卫生组织的出版物可以从市场和发布会获取。

地址：World Health Organization, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland

(电话：+41 22 791 2476；传真：+41 22 791 4857；电子邮件：bookorders@who.int)。

无论是销售还是非商业性发放，凡复制或翻译世界卫生组织出版物，必须向上述地址的出版部提交申请并获得许可 (传真：+41 22 791 4806；电子邮件：permissions@who.int)。

本出版物中使用的名称和资料凡涉及到任何国家、行政区、城市 and 地区及其政府当局的法律状况，以及涉及到其国界边界的界定时，并不代表世界卫生组织的意见。对于尚未达成一致的边界线用虚线在地图上表示。

所提及特定公司或特定厂家的产品并不意味着世界卫生组织对其的推荐或默许。如无错误和疏忽，专利产品的名称已经用其英文单词的首字母大写缩写区分。

世界卫生组织不保证本出版物中所含信息的完整性和正确性，对使用本出版物引起的损失不承担法律责任。

数字背后：回顾孕产妇死亡和并发症 使妊娠更安全

主 译：赵更力 高雪莲

责任编辑：刘建春 谢 冰

出版发行：中国协和医科大学出版社

(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址：www.pumcp.com

经 销：新华书店总店北京发行所

印 刷：北京丽源印刷厂

开 本：889×1194 毫米 1/16 开

印 张：13.25

字 数：250 千字

版 次：2006 年 4 月第一版 2006 年 4 月第一次印刷

印 数：1—3000

定 价：29.00 元

ISBN 7-81072-778-8/R·771

(凡购本书，如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题，由本社发行部调换)

中文版序

虽然妊娠分娩是一个正常的生理过程，但对每一位孕产妇来说又都可能面临着死亡和疾病的风险。目前世界上每年有 50 万名妇女因妊娠而死亡，与此同时还有大约 800 万名妇女遭受着与妊娠相关的病痛，这些不幸主要发生在发展中国家。这一问题一直吸引着国际社会的广泛关注，各国政府也对新千年的发展目标做出承诺，即“在 1990 至 2015 年间，将孕产妇死亡率降低 3/4。”我国在改善孕产妇保健方面做出了较大努力，孕产妇死亡率已从 1990 年的 89/10 万降到 2001 年的 50/10 万，但这个平均数字并不能反映东西部以及城乡间的巨大差异，因此面临着巨大挑战。了解这些数字对政府决策者和服务提供者十分重要，但更重要的是要了解导致死亡的根本原因和如何能够避免死亡的发生，因为只有知道了为什么死亡才有可能制定相关政策和策略，以改善服务质量。世界卫生组织（WHO）就是基于此目的组织了有关专家和学者编写了《数字背后——回顾孕产妇死亡和并发症 使妊娠更安全》一书。

本书重点介绍了孕产妇死亡和严重并发症回顾分析的五种调查研究方法和原则，包括以社区为基础的孕产妇死亡回顾（口头尸解）、以医疗机构为基础的孕产妇死亡回顾、孕产妇死亡的保密性调查、孕产妇重症疾病的回顾调查和临床评审。分析比较了每一种方法的特点和应用范围。强调如何获取真实、有效的信息和汇总分析的技能，如何制定可行的建议和策略，每一种方法都强调了进一步的评估和改进。这些方法已在许多发达国家和发展中国家应用多年，并证明对改善医疗保健质量，降低孕产妇死亡率，促进妊娠安全起到积极作用。

本书适合于各级卫生保健领域的医疗保健专业人员、项目策划者和卫生行政管理人员在提高专业技术水平、医疗保健质量管理和妇幼卫生项目管理工作中参考应用，以逐步改进现有的服务规范和临床实践技能。

本书内容丰富，结构层次清晰，每一种方法附有实例、调查表格或实施指南，理论与实际相结合，语言通俗易懂，便于理解和应用。本书以原文形式编排，力求准确和清晰。同时该书反映出国际范围内围产保健领域专家和基层卫生工作者的共识，具有科学性和权威性，翻译引进此书有助于推动提高我国孕产妇死亡评审水平和产科服务质量。

在得到 WHO 的授权后，卫生部妇幼保健与社区卫生司委托北京大学妇儿保健中心组织翻译本书，北京大学第一医院严仁英教授和世界卫生组织西太区庞汝彦顾问对本书的翻译作了细致的审校工作。谨此致以诚挚的感谢！

杨青

卫生部妇幼保健与社区卫生司司长

序

妊娠是大多数女性在一生中的某个阶段，渴望经历的一种正常而健康的过程。但是，伴随这一看似正常的、孕育新生命的过程，却也面临着死亡和残疾的重大风险。全世界每年有超过 50 万的妇女不断死于妊娠和分娩相关的并发症，这已不再是令人震惊的事实。然而，如果能够采取有效的预防措施和提供足够的医疗保健服务，大多数的孕产妇死亡都是可以避免的。每一位死亡的孕产妇背后，还意味着有更多的妇女正在经受着某些严重的病痛，而这些疾病可能会影响到她们今后的一生。

国际社会已在不断呼吁采取行动致力于解决这一问题，各国政府也已正式承诺付诸行动，特别是在国际人口与发展大会（开罗，1994）与第四次世界妇女大会（北京，1995）和随后各自的五年会议上，以及最近于 2000 年召开的千年宣言大会上。改善孕产期保健服务已载入新千年的发展目标，并作为社会发展与减少贫困的重要先决条件。

孕产妇死亡率已经成为衡量妇女社会地位、获得保健服务，以及是否有完善的、满意的保健服务体系的试金石。但获得这项指标的具体数值有一定困难，特别是在某些发展中国家，其公民死亡和死亡原因登记制度都很薄弱。为了在这样的条件下得到孕产妇死亡率，虽然采用了不同的方法，但在定期和短期监测中受到一定的限制。

另外，各国要获得的相关信息也不仅仅限于孕产妇死亡率的水平。政策制定者关心的是“为什么会发生孕产妇死亡？如何采取措施避免死亡？”项目管理者则关心“问题出在哪里，如何采取措施去纠正这些问题？”回答这些问题与了解精确的孕产妇死亡水平同样重要。《数字背后》一书为寻求这些问题的答案提出了建议，并提供了诊断工具，用于阐明为避免孕产妇死亡所需要做的工作。我们希望所有从事孕产妇保健工作的人员能够从本书中受益。

Joy Phumaphi 副主任
家庭和社区卫生处
世界卫生组织

致 谢

本书的出版源于世界卫生组织总部和地区办事处在 1998 年到 1999 年期间举办的一系列地区间孕产妇死亡监测会议。在这些会议中，与会者强调仅仅确定孕产妇死亡率水平是不够的，呼吁出台具体的方法和途径，以有助于阐明孕产妇死亡的根本原因，并明确如何能采取措施扭转局面。《数字背后》一书正是为了响应这一倡导而编写的。

许多有才能的和有责任心的人员为《数字背后》一书作出了贡献。编写每种方法的作者姓名分别标注在每一相关章节后，他们是 Cynthia Berg, Colin Bullough, Jean - François Etard, Veronique Filippi, Wendy Graham, Gwyneth Lewis, Carine Ronsmans 和 Gijs Walraven。

另外，世界卫生组织感谢以下人员在本书中分享了他们的经验：Marie - Hélène Bouvier - Colle, Ruy Laurenti, Candy Longmire, Eddie Mhlanga 和 Glen Mola。

世界卫生组织的职员 Carla AbouZahr, Luc de Bernis, Richard Guidotti, Paul Van Look 和 Jelka Zupan 也对本书作出了贡献。

最后，特别感谢 Gwyneth Lewis 承担了本书繁重的文字整理与编辑工作。

目 录

前 言	1
主要内容	1
读者对象	2
基本结构	3
第一章 简 介	5
第一节 背景	5
第二节 本书的目的	6
第三节 研究孕产妇死亡原因的新方法	7
第四节 回顾死亡案例的重要性	7
第五节 总结经验教训是采取行动的先决条件	8
第六节 本书使用说明	9
第二章 研究方法	11
第一节 简介	11
第二节 决定采用哪种研究方法	11
第三节 不同研究方法的优势与不足	13
第四节 改编原则	14
第三章 应用中的实际问题	19
第一节 简介	19
第二节 调查所需的基本信息	20
第三节 监测循环	21
第四节 决定采用何种方法	21
第五节 孕产妇死亡的定义	23
第六节 识别孕产妇死亡病例	26
第七节 调查方法的策划与实施	30
第八节 信息分析	33
第九节 将调查研究结果付诸实践	34
第十节 传播调查结果和建议	36
第十一节 评估	38
第十二节 确保调查的保密性并符合法律和伦理原则	39
第十三节 相关信息来源	41
第四章 口头尸解：社区孕产妇死亡回顾调查的经验和教训	43
第一节 口头尸解的定义	43

第二节	口头尸解的目的	45
第三节	口头尸解的优势与不足	46
第四节	孕产妇死亡口头尸解的实施步骤	48
第五节	口头尸解的多样化	52
第五章	以医疗机构为基础的孕产妇死亡回顾：来自医疗机构的经验和教训	55
第一节	什么是医疗机构为基础的孕产妇死亡回顾	55
第二节	孕产妇死亡回顾的历史	58
第三节	以医疗机构为基础的孕产妇死亡回顾调查的优势与不足	59
第四节	孕产妇死亡回顾调查的实施步骤	61
第六章	孕产妇死亡的保密性调查	75
第一节	英国孕产妇死亡保密性调查最初 50 年的经验	76
第二节	孕产妇死亡保密性调查的定义	80
第三节	孕产妇死亡的保密性调查的优势和不足	82
第四节	主要原则	83
第五节	将调查结果付诸实践	86
第六节	保密性调查的实施步骤	86
第七章	孕产妇重症疾病的回顾调查：来自幸存者的经验和教训	99
第一节	专业术语的解释	101
第二节	幸存者病例回顾调查的优势与不足	103
第三节	主要原则	106
第四节	幸存者病例回顾调查的实施步骤	107
第五节	孕产妇重症疾病调查的其他形式	112
第八章	临床评审：应用临床服务规范和标准进行系统评估	121
第一节	临床评审循环	122
第二节	主要原则	123
第三节	临床评审的目的	125
第四节	临床评审的优势与不足	127
第五节	在医疗机构开展临床评审的实施步骤	127
第六节	其他信息来源	133
附件		
附件 1	社区孕产妇死亡调查表（口头尸解）	139
附件 2	以医疗机构为基础的孕产妇死亡回顾调查表（保密）	159
附件 3	孕产妇死亡保密调查	167
附件 4	幸存者病例回顾调查指南	188
附件 5	临床评审资料收集调查表	192

前 言

“隐藏在数字背后是谁的面孔？
她们有着什么样的故事？她们的梦想是什么？
她们远离孩子和家庭而去，
她们也留下了一些痕迹，那里有她们早逝的症结。”^①

本书关键内容

- 即使是在资源短缺的国家，孕产妇死亡也是可能避免的，但需要准确的信息作为行动规划的基础。
- 仅知道孕产妇死亡的水平是不够的；我们还需要了解导致死亡的根本原因。
- 每一例孕产妇死亡或伴有生命危险的并发症都有各自的原因，都能够提示解决问题的建议和措施。
- 承诺按照调查结果采取行动是获得成功的一个重要前提条件。

主要内容

每年大约有 800 万妇女遭受与妊娠相关的并发症的痛苦，其中死亡的妇女超过 50 万。在发展中国家，每 16 名妊娠妇女中就有 1 名死于妊娠相关并发症，而发达国家 2800 人中才有 1 人。

即使是在资源短缺的地方，大多数的孕产妇死亡也都是可以避免的，而获得恰当准确的信息是采取行动以避免死亡事件发生的基础。仅知道孕产妇死亡的统计数字是不够的，还需要了解相关信息，帮助我们为避免这

^① Berg C et al. (Eds). Strategies to reduce pregnancy - related deaths: from identification and review to action. Atlanta, GA, Centers for Disease Control and Prevention, 2001.

些不必要的死亡，寻找能够采取的措施。

《数字背后》介绍了得到这些信息的方法。这些方法不仅是对死亡数字的简单统计，更重要的是深入了解死亡发生的原因和如何能够避免死亡发生。例如，孕产妇死亡的原因可能是：

(1) 她们没有意识到需要进行保健，或不清楚孕期出现异常时的征兆。

(2) 没有医疗保健服务机构，或由于距离远、费用高或社会文化等其他原因而使得保健服务不可及。

(3) 她们所接受的保健服务不恰当甚至是有害的。

从全世界范围使用这些方法的经验来看，从私人诊所到国家级的所有级别的医疗卫生机构都可以成功采用这些方法进行孕产妇死亡回顾分析。

这些方法的一项共同的重要基本原则是强调在保密的和无后顾之忧的氛围中，对导致妊娠不良结局的原因进行描述和分析，因而一般是以匿名的方式进行。确保隐秘性可以使得事件的汇报更为轻松开放，可以获得更为完整和准确的事件发生经过。

应使死亡回顾的参与者，包括卫生保健和社区工作者及家庭成员确信对死亡的悲剧进行调查的唯一目的是为了在将来挽救更多的生命，而不是要追究责任。这些调查仅仅是为了探究卫生保健系统中失败的环节和原因，调查的内容永远不会做为法律诉讼或管理问责的依据。

这些方法能够用于评价卫生保健工作的许多方面，包括组织构成、卫生保健结局或过程。在《数字背后》这本书中，着重对两类特殊卫生保健结局（孕产妇死亡和威胁生命的妊娠并发症的幸存者病例）和一种过程（临床保健）进行了描述。回顾调查可以在社区、医疗保健机构、地区或国家级进行，但不是所有的单位都最适合于进行这三类问题的调查。例如，分析临床诊断和治疗的问题只能在具体的医疗机构才可行；而在社区则不可能对严重并发症进行调查，因为很难采用统一的标准和给“幸存者”一个明确的定义，不过，孕产妇死亡的回顾可以在任何级别进行。

读者对象

《数字背后》是为妇幼保健领域以及所有为提高保健质量孜孜以求的卫生保健专业人员、策划者和管理人员而著。他们需要在所从事的工作岗位，根据调查结果，自愿地采取改进措施，而且能够利用收集到的相关信息改善孕产妇的保健结局。相关部门可授予某些卫生专业人员以特有的权力，使他们能够批判性地评估现有操作过程，并进行必要的改进而达到上

述目的。由于死亡回顾的最终目的是采取行动，所以重要的是让那些有能力实施改进措施的专业人员积极加入到调查过程中来。

基本结构

本书介绍了 5 种研究方法用于提供妊娠结局或孕产期保健的相关信息。

第一章和第二章为概括介绍，主要对每种方法及其优缺点进行了总结描述。

第三章描述了实施调查工作的一些基本原则，以及在所有方法中普遍适用的关键性实际问题。

第四、五、六章重点介绍了在不同机构进行的死亡回顾调查，包括以社区为基础的病例回顾（口头尸解）、以医疗机构为基础的病例回顾和孕产妇死亡保密性调查。

第七章分析了对严重孕产期疾病和幸存者进行回顾的可能性，而不是针对一般的孕产妇死亡。

第八章重点描述临床评审，根据临床服务规范和标准对每个病例的具体临床诊断和治疗的质量进行核查，而不是简单分析孕产妇死亡的结局。

建议读者完整浏览本书后，结合某个具体的机构和现有的资源，再去决定使用哪种方法最合适，同时还需要重点阅读第二章和第三章中提到的问题。

本书附件中包含了资料收集与分析的范例，供读者参考。

本书所描述的方法总结

方法名称	定 义	前提条件
以社区为基础的孕产妇死亡回顾（口头尸解）	一种查找发生在医疗机构以外的孕产妇死亡的医学原因和探讨可能与死亡相关的个人、家庭和社会因素为目的的调查方法。	需要死亡妇女家属的配合，在讨论死亡相关情况时可能涉及敏感问题。
以医疗机构为基础的孕产妇死亡回顾	是一项较为深入的定性研究，针对那些在医疗机构内发生的孕产妇死亡的原因和当时的情况进行调查。最初是在医疗机构内确定死亡病例，但也会综合考虑医院和社区两方面的因素，并分析哪些因素是可以避免的。	需要为死亡孕产妇提供过医疗保健服务的人员的配合，需要他们主动地准确的汇报该病例处理的全过程。
孕产妇死亡保密性调查	是一项系统的多学科的匿名调查，调查对象是一个地区、区域（州）或者国家发生的所有的或者个别有代表性的孕产妇死亡病例，其目的在于确定死亡的人数，以及相关的死因和可避免或可补救因素。	需要有效的统计管理资料（如生命记录、出生和死亡的统计分析、人力资源和记录人员情况等）或是由每一医疗机构指派的专业人员定期向调查小组汇报孕产妇死亡情况。
重症疾病（幸存者）的调查	确定并评估曾患有严重产科并发症而幸存的病例。对这些病例没有普遍适用的定义，但重要的是任何研究所使用的定义必须适合当地的实际情况，并有助于改善当地的孕产期保健服务。	需要高质量的病历记录体系；在管理观念上对那些可能威胁到生命的事件可以无后顾之忧自由讨论；管理人员和临床医生会根据发现的问题采取一致的行动并做出承诺。
临床评审	临床评审是一个质量提高的过程，其目的是改善对孕产妇的卫生保健服务，评审应该依据明确的诊疗标准进行系统的回顾分析，并能提出进一步的改进意见。对不足之处，涉及的个人、团队或服务水平都要制定改进措施。为确保卫生保健改进措施的执行，应进行进一步的监督指导。	必须能从医疗机构的登记簿中识别相关的病例，并能找到这些病历记录。卫生保健人员能够公开地讨论病例的处理，并且乐于接受采用改进后的保健服务的标准。

第一章 简介

关键内容

- 即使是在资源短缺的国家，孕产妇死亡也是可能避免的，但需要准确的信息作为行动规划的基础。
- 仅知道孕产妇死亡的水平是不够的；我们还需要了解导致死亡的根本原因。
- 每一例孕产妇死亡或伴有生命危险的并发症都有各自的原因，都能够提示解决问题的建议和措施。
- 承诺按照调查结果采取行动是获得成功的一个重要前提条件。

第一节 背景

目前，全球与妊娠相关的死亡数字已经众所周知，它们像咒语一样不停地被引用，却始终没有人真正静下来认真思考一下能够采取哪些措施来解决难题，即使是很小的努力。一些国家已经制定了降低孕产妇死亡率的目标¹，然而为实现这些具有挑战性的目标，各国都将面临许多非常困难的问题。

先看一些简单的数字：每年大约有 800 万妇女患有妊娠相关并发症，50 万以上为孕产妇死亡²。发展中国家，每 16 名孕产妇中就有 1 人可能死于妊娠相关并发症，相比之下，发达国家则是 2800 人中才有 1 人。每一例死亡或长期的并发症对妇女本人、她的伴侣、孩子和家人来说都是一场悲剧。更为可悲的是，大多数的死亡实际上都是可以避免的。在已知的孕产妇死因中，80% 以上都是可以预防的，或是通过采取一些已经被证明有效的措施而避免，而且这些措施即使在较为贫困的国家也负担得起。例如，在埃及³和其他一些地方进行的研究已经证实，为妇女提供保健服务的质量是妊娠结局关键的决定因素，实践中一些简单的改进就可以挽救许多生命。

这些数字已经很有说服力了，但其展示的不过是孕产妇死亡事件中的

一部分，特别需要提醒的是，这些数字既没有告诉我们任何隐藏在其背后的真实情况，也没有告诉我们每个悲剧故事所带来的痛苦和压力，更没有告诉我们每位女性死亡的更深层的原因。最糟糕的是，这些简单的数字没能告诉我们，为什么在防止孕产妇死亡所需的知识和资源都触手可及的当今世界，孕产妇的死亡事件仍在继续。尽管对全世界、地区和国家级水平的孕产妇死亡率坚持全面监测非常重要，但无论是为了证明还是倡导的目的，这些有关孕产妇死亡率的简单统计数字，对于明确应采取哪些行动来预防和避免这些死亡于事无补。

如今，对衡量孕产妇死亡率的困难有了更深入地了解，人们的关注点从更多分享有限的资源转向了努力解决以下问题，诸如为什么这些问题会持续存在，以及能够采取哪些行动避免孕产妇死亡和重症疾病发生。回答这些问题对于项目计划者和服务提供者来说是至关重要的。为了发现产妇死亡的真正原因，人们已经制定了不同的策略和工具。本书讲述的是目前常用的几种调查研究方法，并为如何探查数字背后的孕产妇死亡的可避免因素提供了实际操作的指导。

第二节 本书的目的

本书的目的是为了卫生专业人员、保健工作者和管理者改善保健服务质量，以挽救妇女生命提供相关信息。本书所描述的收集信息的几种方法，不仅是为了统计死亡病例的数字，更重要的是为了帮助了解死亡发生的原因和如何预防与避免死亡的发生。在任何国家和环境中，这些方法都可以被那些承诺过要促进孕妇安全的人们使用。应根据研究结果采取行动，使所有参与孕产妇保健的策划者和服务提供者，能够给孕产妇和他们的家庭以及社区提供有效的服务。

最终，运用本书所述方法得出的结果将为那些致力于改善保健服务的管理者和专业人员所用。当然，倡导孕妇安全行动也可以使用这些方法，实际上任何旨在降低孕产妇死亡率和患病率的个人或机构均可采纳。已有的经验显示，尽管最初的调查只是在小范围内由少数几个致力于此事的个人所采纳，但随后这些方法都会被更广泛地使用，甚至在国家级水平得以实施。

孕产妇死亡或母亲安全委员会，以及其他一些孕产期保健相关机构的关键人员如国际机构、非政府组织、社区团体和卫生保健倡导者等，也能够应用这些方法获得相关信息。这些研究的结果有很强的倡导力，同时也能被政治家和其他具有影响力的人所使用，以便唤起公众意识和充分调动

资源。

本书所描述的用于调查孕产妇死亡的几种方法，主要应用于一些孕产妇死亡率较高的国家。然而，孕产妇死亡率较低地区的与妊娠相关死亡的调查研究也很重要。其实，在死亡率低的地区许多孕产妇死亡也是保健服务不合格的结果，而且也是可以避免的。

第三节 研究孕产妇死亡原因的新方法

本书的重点是要发现孕产妇死亡的准确原因。例如：她们是否因为没有意识到孕产期需要保健？或不清楚孕期出现异常时的征？或者她们是否因为没有医疗保健服务机构，或由于距离远、费用高或社会文化障碍等其他原因而使得她们难以得到保健服务？或者她们的死亡是否是因为所接受的保健服务不适当甚至是有害的？

回答这些问题并针对调查研究结果采取积极的行动，通常比了解精确的孕产妇死亡数字更为重要。本书所描述的方法将有助于卫生保健专业人员和决策者根据妇女孕产期死亡的真正原因采取相应的干预行动。

第四节 回顾死亡案例的重要性

本书所描述的大多数方法都是观察性研究，涉及导致妇女死亡的医学和其他因素。这些研究提供了每一案例的详细资料，当所有信息资料整合到一起后，就能够显示出某种趋势或常见的影响因素，从而发现可能的补救措施。回顾死亡案例的意义在于探究每一例孕产妇究竟是如何死亡的。

无论是哪种形式的工作，只要涉及本书中提及的任何调查研究方法，其本身就是一种卫生保健的干预过程，无论是参与者叙述对死亡案例或幸存者的保健工作过程，还是从病例记录中提取相关的信息，或者是对病例进行不追究责任的评估等。已有的经验显示，使用这些方法可以对参与者产生重要的影响。通常那些参与过孕产妇死亡调查的人，有时甚至是在结果正式公布之前，都能够主动改进他们的行为或所提供的服务。这些在调查中受益的保健工作者会在实践中进行简单的改进，因而能成为改进行动的倡导者。继而，他们还能够激励其他同事，从事类似的工作，并推广使用经循证医学证实了的最佳实践方法指南。

那些参与了孕产妇死亡调查的人们永远不会忘记，每一例孕产妇的死亡都是一场个人和家庭的悲剧。他们更不会忘记，每个妇女都有一段独特

的经历要讲述。通过社区和卫生医疗系统追寻她们的经历，描述可能避免她们死亡的行为，对每个人都有着深远影响。英国早在1954年就认识到，参与这样的研究（当时是孕产妇死亡保密性调查）会产生“强大的继发效应”，即“调查的每一位参与者，无论他或她的经历如何，也无论其所从事的工作是在教学医院、当地医院、社区或患者家中，都会从死亡回顾的过程中受益匪浅”⁴。

参加这些研究的卫生保健专业团队和个人需具有无私的品质，能够随时奉献自己的时间与努力，以便积累经验来挽救妇女的生命。这些个人经验有利于自省，而自省可作为一种能够影响行为改变的工具，其价值与匿名统计报告相似，甚至更高。

不同国家的临床医生和助产士反映，这种死亡回顾的最重要意义之一是在于了解了妇女死亡的过程后，会对他们自己的临床实践乃至所在的医疗机构都产生深远的影响。许多人称，对接受过他们保健服务的死亡的孕产妇进行评估后，仍能清晰记得她的面容和其悲伤的家庭，这些会触动医务人员改变自己的临床实践，并由此挽救更多的生命。

本书所描述各种研究方法的一个重要的基本原则是强调保密性，通常以匿名方式进行，并在不必担心后果的氛围中，对导致每个妇女死亡的因素进行描述和分析。确保隐秘性可以使得事件的汇报更为轻松开放，以获得更为完整的事件发生的准确经过。死亡回顾的参与者，包括保健和社区工作者及家庭成员，应该确信对死亡的悲剧进行调查的唯一目的，是为了在将来拯救更多的生命，而不是要追究责任。因此，本研究方法的一个重要先决条件就是必须保持严格的隐秘性和匿名原则。这些调查仅仅是为了探究卫生保健系统中存在的失败之处，调查内容永远不会做为法律诉讼、管理制裁或责备的依据。

第五节 总结经验教训是采取行动的先决条件

使用这些方法的全部目的就是结果中吸取经验教训，并采取相应的行动。收集到的信息绝不能束之高阁，否则就毫无意义了，收集到的信息必须用于帮助改善孕产期健康结局，促使卫生专业人员检查他们目前的工作和医疗机构所提供的服务现状。由于死亡回顾的最终目的是为了采取行动，所以重要的是让那些有能力实施改进措施的专业人员加入到调查中来。因此从调查开始就应明确，所获得的信息资料将作为行动的基础得到充分的利用。

这些病例回顾的结果将决定在为死亡妇女提供保健服务的卫生系统或

社区中, 是否存在哪些可避免的或可补救的因素。调查得出的结果可使卫生保健工作者和管理者从过去所犯的 error 中吸取经验教训。这些结果可以提供证据, 说明问题所在, 并指出卫生部门、社区行动以及临床指南中应该改进之处。回顾调查的结果可以作为基线, 用于监督实际工作的质量是否得到改善。因此, 在回顾系统中应建立一种客观的方法, 以监测提出的建议执行情况。这样做有两点好处: 一方面能够促进卫生部门采取行动, 另一方面提醒评审调查小组要确保他们的建议有确凿证据。

本书所描述的所有方法最终都是为了得到改进工作的建议。因此这些建议应该简单、可负担、有效而且能够被广泛传播应用, 这一点在贫困国家中尤为重要。此外, 提出的任何建议都应该有证据。许多临床建议都与孕期和分娩综合处理的基本实践指南 (IMPAC)^① 非常相似, 因而这些建议可以根据当地的实际情况, 适当调整后尽快引进使用, 而不需要重新起草编写另外的指南。

第六节 本书使用说明

本书分为两个部分。第一部分主要对所介绍的各种方法进行描述 (第二章), 并对这些方法在实际应用中的相关问题进行充分的讨论 (第三章)。第二部分在第三至第八章中对每一种方法和它们各自的优势与不足进行了详细介绍。

附件主要由样本资料收集和分析表格组成, 以供当地改编时参考。

参 考 文 献

1. Joint WHO/UNFPA/UNICEF/World Bank statement on reduction of maternal mortality. Geneva, World Health Organization, 1999.
2. WHO/UNICEF/UNFPA, Maternal mortality in 2000: estimates developed by WHO, UNICEF and UNFPA. Geneva, World Health Organization, 2004.
3. Kassas M et al., The national maternal mortality study of Egypt 1992 - 1993, International Journal of Gynecology and Obstetrics 1995; 50 (Sup. 2): S101 - S108.
4. Walker AL et al., Report on confidential enquiries into maternal deaths in England and Wales, 1952 - 1954. London, HMSO, 1957 (Reports on public health and medical subjects No. 97).

^① 孕期和分娩综合处理是一套综合性的规范、标准与工具书, 可被用于国家和地区一级努力降低孕产妇和围产儿死亡率与患病率而采取相应的行动。该书可从世界卫生组织日内瓦办事处的生殖健康与研究部门得到, 更多信息请查看网页 <http://www.who.int/reproductive-health>