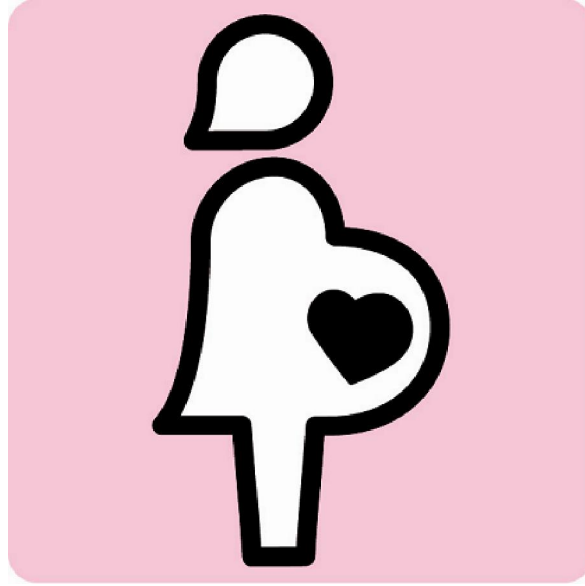


دولة فلسطين  
وزارة الصحة



تقرير وفيات الأمهات  
للعام 2014

الإدارة العامة لصحة وتنمية المرأة  
بالتعاون مع مركز المعلومات الصحية الفلسطيني

بدعم

كانون ثاني 2016



يمكن الحصول على هذا التقرير الخاص بوفيات الأمهات، فلسطين العام 2014 من خلال موقع وزارة الصحة الفلسطينية الالكتروني على شبكة الإنترنت:

[www.moh.ps](http://www.moh.ps)

لمزيد من المعلومات، أو للمناقشة، أو للتعليق وإبداء الرأي يمكن الاتصال مع معد التقرير:

الدكتور جواد البيطار

مدير مركز المعلومات الصحية الفلسطيني

وزارة الصحة / نابلس

تليفاكس 09 2393381

بريد إلكتروني

[drjawadbitar@gmail.com](mailto:drjawadbitar@gmail.com)

في حال الاقتباس يرجى الإشارة إلى هذا التقرير كالتالي:

وزارة الصحة - تقرير وفيات الأمهات - فلسطين - العام 2014

كانون ثاني 2016

وزارة الصحة  
وكيل الوزارة  
د. أسعد رملوي

الإدارة العامة لصحة وتنمية المرأة  
د. سعيد حنون  
مها عواد

مركز المعلومات الصحية الفلسطيني  
د. جواد البيطار  
معتصم حمد  
هبة رشيد  
فداء اللحام

الإدارة العامة للصحة العامة  
د. ياسر بوزيه  
د. غديان كمال  
تغريد حجاز

الإدارة العامة للرعاية الصحية الأولية  
د. كمال الشخرة  
إلهام شماسنة

الإدارة العامة للمستشفيات  
د. عبد الرحيم سويسه

صندوق الأمم المتحدة للسكان/ د. علي الشعار  
وكالة الغوث/ د. إلياس حبش  
الإغاثة الطبية الفلسطينية/ د. خديجة جرار  
جمعية النسائية والتوليد/ د. بسام الأخضر  
ومن قطاع غزة

خالد أبو سمان، صابرين نشابات، د. سوسن حماد

## إهداء

نهدي هذا الجهد المتواضع لكل الأمهات  
ال فلسطينيات، أصل العطاء، وعنوان المحبة، ورمز  
الصمود، اللواتي يصنعن المستحيل واقعاً في سبيل  
تنشئة الأجيال الفلسطينية لكي تبقى راية فلسطين عالية  
خفاقة على طريق الانعتاق والتحرير وصولاً إلى النصر  
المؤزر - بإذن الله تعالى -، وتحويل الحلم الذي زرعت  
الأم الفلسطينية في نفوس وعقول وأذهان أبنائها جيلاً  
بعد جيل، إلى حقيقة تتجسد واقعاً فوق أرض فلسطين  
الطيبة المباركة، أم الجميع.

لذلك تستحق هذه الأم الفلسطينية المعطاءة مزيداً من  
الإهتمام بصحتها، ومزيداً من الجهد الخير في سبيل  
تخفيض وفيات الأمهات الفلسطينيات إلى أقل  
المعدلات العالمية.

## كلمة معالي وزير الصحة

لصحة الأم دورٌ كبيرٌ جداً في بناء الأمة ونهوضها، وتربية الأجيال وتنشئتها، لذلك وجب الاهتمام بصحة الأم بمختلف جوانبها؛ لكي تكونَ صحيحة سليمة معافاة بدنياً ونفسياً واجتماعياً، لتكونَ قادرةً على بناءِ الاجيالِ الواعدةِ القادرةِ على مواجهةِ تحدياتِ الحاضرِ وهمومِ المستقبل، وصولاً لإقامة دولتنا الفلسطينية المستقلة فوق أرض فلسطين.

وتولي وزارة الصحة الفلسطينية صحة الأم اهتماماً واسعاً، ينعكس من خلال مختلف البرامج الصحية التي تُقدّمُ للأم الفلسطينية خدمات الرعاية والوقاية والمتابعة والعلاج.

وتولي الوزارة رعاية النساء الحوامل أهمية كبرى، ومن هذا المنطلق تقوم الوزارة بتقديم هذه الخدمات بشكل مجاني تام، حرصاً منها على إيصال خدماتها لجميع النساء الفلسطينيات الحوامل، لكي يستطعن الحمل والإنجاب بصحة ومأمونية وأمان.

وتسعى الوزارة إلى الحد من وفيات الأمهات بشكل ممنهج وعمل دؤوب، وتعمل جنباً إلى جنب مع جميع الشركاء للوصول إلى هذا الهدف الهام جداً.

ويأتي إصدار هذا التقرير عن وفيات الأمهات في فلسطين خلال العام 2014 ليعكس حقيقة الجهد والعمل المتواصل المبذول في هذا المجال، وليساهم في تعزيز الصورة عن الوضع الصحي في فلسطين عموماً وعن وضع وفيات الأمهات خصوصاً، وليساهم في تعزيز البحوث العلمية في هذا المجال الحيوي والهام.

الدكتور جواد عواد

وزير الصحة

## المحتويات

### رقم الصفحة

وفيات الأمهات عالميا .....	7
التعريف والأسباب .....	10
مؤشرات وفيات الأمهات .....	10
وفيات الأمهات عربيا .....	10
وفيات الأمهات فلسطينيا .....	11
وفيات الأمهات في الضفة الغربية وقطاع غزة .....	12
وفيات الأمهات حسب المحافظة .....	13
وفيات الأمهات حسب الفئة العمرية .....	15
وفيات الأمهات حسب القطاع الصحي الذي كان يُتابع فيه الحمل .....	17
وفيات الأمهات حسب المرحلة التي حدثت فيها الوفاة .....	18
وفيات الأمهات حسب نمط الولادة .....	20
وفيات الأمهات حسب مكان حدوث الوفاة .....	21
توزيع وفيات الأمهات حسب الأسباب .....	22
الأسباب التوليدية المباشرة لوفيات الأمهات .....	23
الأسباب التوليدية غير المباشرة لوفيات الأمهات .....	25
وفيات الأمهات ورعاية الحمل الخطر .....	26
تخفيض وفيات الأمهات .....	27
ملخص وفيات الأمهات في فلسطين العام 2014 .....	27
ملاحظات .....	28
توصيات .....	28
التحديات .....	29
المراجع .....	30

## الرسومات البيانية

### رقم الصفحة

- 12 (1) معدل وفيات الأمهات في فلسطين / 100,000 ولادة حية، الأعوام 2009 – 2014
- 12 (2) معدلات وفيات الأمهات في فلسطين وبعض الدول المجاورة لها في العام 2013
- 14 (3) معدلات وفيات الأمهات المبلغ عنها حسب المحافظة، فلسطين، العام 2014
- 15 (4) توزيع حالات وفيات الامهات حسب الفئة العمرية للأم عند حدوث الوفاة، فلسطين، العام 2014
- 16 (5) توزيع حالات وفيات الامهات حسب الفئة العمرية للأم عند حدوث الوفاة، قطاع غزة، فلسطين، العام 2014
- 16 (6) توزيع حالات وفيات الامهات حسب الفئة العمرية للأم عند حدوث الوفاة، الضفة الغربية، فلسطين، العام 2014
- 16 (7) حالات وفيات الأمهات المبلغ عنها حسب القطاع الصحي الذي كان يُتابع فيه الحمل، قطاع غزة، فلسطين، العام 2014
- 18 (8) حالات وفيات الأمهات المبلغ عنها حسب المرحلة التي حدثت فيها الوفاة، فلسطين، العام 2014
- 19 (9) حالات وفيات الأمهات المبلغ عنها حسب المرحلة التي حدثت فيها الوفاة، قطاع غزة، فلسطين، العام 2014
- 19 (10) حالات وفيات الأمهات المبلغ عنها حسب المرحلة التي حدثت فيها الوفاة، الضفة الغربية، فلسطين، العام 2014
- 20 (11) حالات وفيات الأمهات المبلغ عنها حسب نمط الولادة، فلسطين، العام 2014
- 21 (12) حالات وفيات الأمهات المبلغ عنها حسب مكان حدوث الوفاة، فلسطين، العام 2014
- 22 (13) توزيع أسباب وفيات الأمهات المبلغ عنها حسب تصنيف الأسباب التي أدت للوفاة، فلسطين، العام 2014
- 23 (14) توزيع الأسباب المباشرة لوفيات الأمهات المبلغ عنها، فلسطين، العام 2014
- 24 (15) توزيع الأسباب المباشرة لوفيات الأمهات المبلغ عنها، فلسطين، العام 2014
- 26 (16) توزيع الرعاية المقدمة لخلال فترة الحمل للأمهات المبلغ عن وفاتهن، فلسطين، العام 2014
- 27 (17) نسبة حالات وفيات الأمهات التي يمكن تجنبها، فلسطين، العام 2014

## الجدول

- 13 (1) معدلات وفيات الأمهات المبلغ عنها حسب المحافظة، الضفة الغربية، فلسطين العام 2014
- 14 (2) معدلات وفيات الأمهات المبلغ عنها حسب المحافظة، قطاع غزة، فلسطين العام 2014
- 17 (3) توزيع وفيات الأمهات المبلغ عنها ومعدلاتها حسب الفئة العمرية للأم عند حدوث الوفاة، فلسطين، العام 2014
- 23 (4) توزيع أسباب وفيات الأمهات المبلغ عنها حسب تصنيف السبب، فلسطين، العام 2014
- 24 (5) توزيع نسب ومعدلات الأسباب المباشرة لوفيات الأمهات المبلغ عنها حسب التشخيص، فلسطين، العام 2014
- 24 (6) توزيع نسب الأسباب غير المباشرة لوفيات الأمهات المبلغ عنها من مجمل وفيات الأمهات، فلسطين، العام 2014
- 25

## وفيات الأمهات عالميا

صدر مؤخرا تقرير مشترك عن منظمات: الصحة العالمية، واليونيسيف، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومجموعة البنك الدولي، وشعبة السكان بالأمم المتحدة، أكد تراجع معدل وفيات الأمهات، بنسبة 44% منذ عام 1990.

فقد انخفض عدد وفيات الأمهات حول العالم من نحو 532 ألف وفاة عام 1990 إلى ما يُقدر بنحو 303 آلاف وفاة العام الحالي وفقاً للتقرير، وهو آخر التقارير التي صدرت في سلسلة تناولت التقدم المُحرز في الأهداف الإنمائية للألفية.

ويعني ذلك أن المعدل العالمي المقدر لوفيات الأمهات يبلغ الآن 216 وفاة لكل 100 ألف مولود حي، بعد أن كان 385 وفاة في عام 1990.

ولقد حفزت الأهداف الإنمائية للألفية جهوداً غير مسبقة من أجل خفض معدل وفيات الأمهات، فقد تراجعت مخاطر وفاة المرأة الناجمة عن أسباب متعلقة بالحمل إلى النصف تقريباً خلال السنوات الخمس والعشرين الماضية، ويُعد ذلك تقدماً حقيقياً، على الرغم من عدم كفايته، وعلى جميع المعنيين العمل بكل ما في استطاعتهم للحد الفعلي من هذه الوفيات بحلول عام 2030 وهذا ما إلّتزام يجب العمل على تحقيقه.

وسيتطلب تحقيق هذا الهدف بذل قدر أكبر من الجهود، خاصة وأن العديد من البلدان التي تشهد ارتفاع معدلات وفيات الأمهات وبالتالي فهي لن تحقق تقدماً يُذكر بل وستتخلف عن الركب خلال السنوات الخمس عشرة المقبلة.

ويساعد ضمان إتاحة الخدمات الصحية العالية الجودة أثناء الحمل والولادة على إنقاذ الأرواح، وتشمل التدخلات الصحية الأساسية مزاوله ممارسات النظافة الصحية الجيدة من أجل الحد من مخاطر العدوى؛ والحقن بالأوكسيتوسين بعد الولادة مباشرة من أجل الحد من مخاطر النزيف الوخيم؛ وتحديد الحالات الصحية التي قد تؤدي إلى الوفاة مثل فرط ضغط الدم الناجم عن الحمل ومعالجتها؛ وضمان إتاحة خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وتنظيم الأسرة للمرأة. وعلى الرغم من التحسن الذي تحقق على الصعيد العالمي، فما زال معدل وفيات الأمهات في بعض هذه البلدان أعلى من المتوسط العالمي.

ومن أجل تعزيز النظم الصحية لا بد من الاهتمام بالمشكلات الأخرى ذات العلاقة بوفيات الأمهات، وذلك من أجل الحد من وفيات الأمهات، فتعليم المرأة والفتاة، ولا سيما اللواتي يعانين من أكبر قدر من التهميش، يُعد ضرورياً لبقائهن وبقاء أطفالهن على قيد الحياة. فالتعليم يزودهن بالمعارف اللازمة للتصدي للممارسات التقليدية التي تعرضهن وتعرض أطفالهن للخطر.



وبحلول نهاية العام الجاري، ستكون 99% من وفيات الأمهات في العالم قد حدثت في الأقاليم النامية، وسيكون إقليم أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى قد أسهم بمفرده بحالتي وفاة من كل ثلاث حالات (66%).

لكن ذلك يمثل تحسناً كبيراً نظراً لأن أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى شهدت انخفاضاً بنسبة 45% تقريباً في معدل وفيات الأمهات، من 987 إلى 546 لكل 100 ألف مولد حي بين عامي 1990 و 2015.

وكان الإقليم الذي سجل أكبر قدر من التحسن، هو شرق آسيا، حيث تراجع معدل وفيات الأمهات من نحو 95 إلى 27 لكل 100 ألف مولود حي (إنخفاض بنسبة 72%)، وفي الأقاليم المتقدمة تراجع معدل وفيات الأمهات بنسبة 48% بين عامي 1990 و 2015، من 23 إلى 12 لكل 100 ألف مولود حي.

وتهدف الإستراتيجية العالمية الجديدة بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق، التي استهلها الأمين العام للأمم المتحدة في سبتمبر 2015، إلى المساعدة على تحقيق الغاية الطموحة التي تتمثل في خفض معدل وفيات الأمهات إلى أقل من 70 وفاة لكل 100 ألف مولود حي على الصعيد العالمي، على النحو الوارد في أهداف التنمية المستدامة، وسيطلب بلوغ هذا الهدف زيادة معدل التقدم إلى أكثر من 3 أضعاف، من التحسن بنسبة 2.3% سنوياً في معدل وفيات الأمومة الذي سُجل بين عامي 1990 و 2015، إلى 7.5% سنوياً بدءاً من العام المقبل.

وتسلط الإستراتيجية العالمية الضوء على ضرورة تعزيز القيادة الوطنية في الدول المختلفة عن طريق تعبئة الموارد المحلية والدولية الموجهة إلى صحة المرأة والطفل والمراهق. وسيكون من الأهمية بمكان تعزيز النظم الصحية حتى تتمكن من تقديم الرعاية الجيدة في جميع الظروف، وتشجيع التعاون بين القطاعات، ودعم الأفراد والمجتمعات المحلية في صنع القرارات المستنيرة بشأن الصحة والمطالبة بالرعاية الجيدة اللازمة لهم، وتؤكد الإستراتيجية ضرورة إيلاء عناية خاصة أثناء الأزمات الإنسانية في الظروف الهشة، نظراً لأن وفيات الأمهات تنتزع إلى الزيادة في مثل هذه السياقات.

ويُعد هدف التنمية المستدام الذي ينص على وضع حد لوفيات الأمهات بحلول عام 2030 هدفاً طموحاً وقابلاً للتحقيق شريطة أن تضاعف الجهود في هذا المجال.

وتشير تقديرات معدلات وفيات الأمهات في عام 2015 إلى إحراز تقدم هائل صوب تحقيق الهدف الخامس من الأهداف الإنمائية للألفية المتعلق بالحد من وفيات الأمومة، وتبين اتجاهًا قوياً نحو التراجع على مدى السنوات، وفي الوقت نفسه توجد زيادة في البيانات الواردة من مختلف البلدان وتحسنها، ما عزز دقة الأرقام المطلقة المبلغ عنها من مختلف الدول.

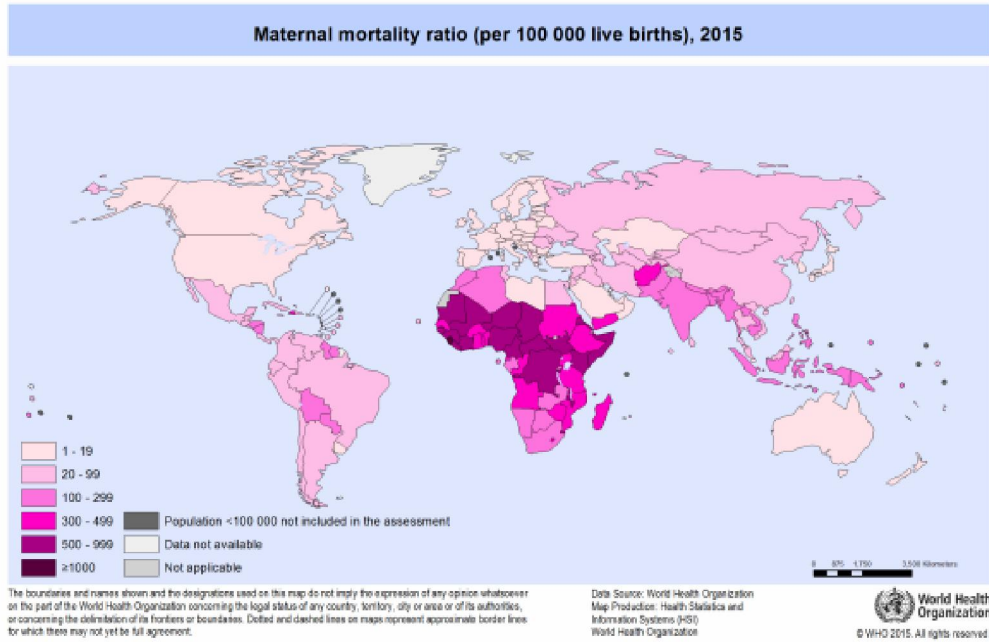
وساعدت الجهود الرامية إلى تدعيم البيانات والمساءلة ولا سيما خلال السنوات الماضية على تحقيق هذا التحسن، ومع ذلك فما زال هناك العمل الكثير الذي ينبغي إنجازه من أجل إنشاء نُظم التسجيل المدني والإحصاءات الحيوية الكاملة والدقيقة، التي تشمل المواليد والوفيات وأسباب الوفاة.

كما يلزم إجراء عمليات مراجعة وفيات الأمهات واستعراضها من أجل فهم لماذا تموت النساء؟ وأين تموت؟ ومتى؟، وما الذي يمكن عمله لتلافي مثل هذه الوفيات؟. ومنذ عام 2012، وضعت منظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان والشركاء في هذا المجال، النهج الخاص برصد وفيات الأمهات والاستجابة لها من أجل تحديد جميع وفيات الأمومة والإبلاغ عنها في الوقت الملائم، وبعد ذلك تحليل واستعراض أسباب هذه الوفيات وأفضل الطرق لتلافيها.

وحسب منظمة الصحة العالمية فإن أهم الأسباب الكامنة وراء وفاة الأمهات في العالم هي:

- نزيف ما بعد الولادة.
- العدوى الإنتانية التي تحدث، عادة، بعد الولادة.
- ارتفاع ضغط الدم أثناء فترة الحمل (مقدمات الارتعاج والارتعاج).
- تعرّس الوضع (الولادة).
- الإجهاض غير المأمون.

### خارطة توزيع معدلات وفيات الأمهات المقدر في العالم، 2015



## وفيات الأمهات

### التعريف والأسباب

وفيات الأمهات هو المصطلح الطبي الذي يقصد به وفاة أي سيدة في سنّ الإنجاب، وذلك بسبب الحمل أو الولادة أو النفاس (أو أي مرض يتفاقم بسببه). وحسب تعريف منظمة الصحة العالمية فإن وفيات الأمهات هي الوفيات التي تتم خلال الحمل أو أثناء الولادة أو خلال 42 يوما بعد الولادة، بغض النظر عن فترة الحمل أو مكانه داخل الرحم أو خارجه، وسواء نتج عن أسباب مباشرة أو غير مباشرة أو لأي وضع صحي تفاقم بسبب الحمل أو الولادة أو نتج عن علاج المضاعفات أو التدخلات الطبية. وتنقسم أسباب وفيات الأمهات إلى ثلاث مجموعات:

1. أسباب توليدية مباشرة تنجم عن مضاعفات للحمل والولادة مثل النزيف، الانتان النفاسي، التخدير أثناء التدخل الجراحي وغيره. وتشكل نحو 80% من الأسباب الطبية.
2. أسباب توليدية غير مباشرة تنجم عن أمراض ازدادت حدتها مع الحمل والولادة وتفاقت بسبب التأثيرات الفسيولوجية للحمل مثل أمراض القلب، الملاريا، العدوى بفيروس العوز المناعي البشري ومرض الإيدز، وفقر الدم وغيره.
3. أسباب غير توليدية مثل الحوادث والقتل.

### مؤشرات وفيات الأمهات

يقاس معدل وفيات الأمهات بعدد وفيات الأمهات لأسباب الحمل والولادة والنفاس متضمنة وفاة الأم بسبب الإجهاض لكل 100,000 مولود حي في خلال مدة محددة (عادة سنة واحدة). وهناك معدل لوفيات النساء في سن الإنجاب (15 - 49 سنة) بدون حمل ولا ولادة لكل 1000 امرأة في سن الإنجاب.

### وفيات الأمهات عربيا

تلتزم الدول العربية بهدف خفض وفيات، ولكن ما زالت العديد من الدول العربية تعاني من مستويات عالية في وفيات الأمهات. خاصة أن أبعاد وفيات الأمهات وأسبابها وعواملها متشابكة، فبالإضافة للأسباب الطبية لوفيات الأمهات هناك أسباب أخرى تكمن ورائها سلسلة من العوامل المتشابكة المؤثرة في نتيجة الحمل إما بالوفاة أو الحياة بسلام. وتلك العوامل مترابطة ومؤثرة على وفيات الأمهات وهي:

1. العوامل الاجتماعية-الاقتصادية.

2. العوامل الإنجابية.

3. مستوى الخدمات الصحية.

ولقد انخفض معدّل وفيات الأمهات في البلدان العربية بنسب 27 في المئة بين عامي 1990 و 2010 ، وقد تجاوز انخفاض هذا المعدل في مجموعتي بلدان المشرق وبلدان المغرب 60%، وأصبحت هاتان المجموعتان قريبتان من تحقيق الغاية التي تقضي بتخفيض معدّل وفيات الأمهات بمقدار ثلاثة أرباع، وتمكنت بلدان مجلس التعاون لدول الخليج العربي من تخفيض معدّل وفيات الأمهات بمقدار النص، فأصبح 15 وفاة لكل 100 ألف ولادة حية، أي أقل من المتوسط الذي سجلته المناطق المتقدمة، "وهو 16 وفاة لكل 100 ألف ولادة حية".

### وفيات الأمهات فلسطينيا

في العام 2009 تم تفعيل الرصد النشط لوفيات الأمهات في فلسطين، حيث بلغ معدل وفيات الأمومة في ذلك العام (38 لكل 100,000 ولادة حية).

أما في العام 2010 فأنخفض هذا المؤشر ليصل الى (32 لكل 100,000).

وفي العام 2011 وصل معدل وفيات الأمهات في فلسطين الى (28.0 لكل 100,000 ولادة حية).

وفي العام 2012 بلغ معدل وفيات الأمهات (23.7 لكل 100,000 ولادة حية).

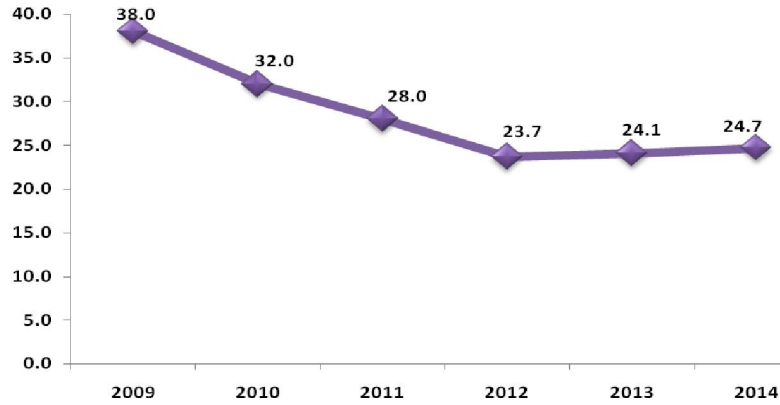
وفي العام 2013 انخفض هذا المعدل ليصل الى (24.1 لكل 100,000 مولود حي، في الضفة الغربية ) (26.1 لكل 100,000 ولادة حية)، وفي قطاع غزة (21.9 لكل 100,000 ولادة حية).

حيث بلغ عدد وفيات الأمهات المسجلة في العام 2013 في فلسطين (28) حالة، منها (16) حالة في الضفة الغربية، و (12) حالة في قطاع غزة.

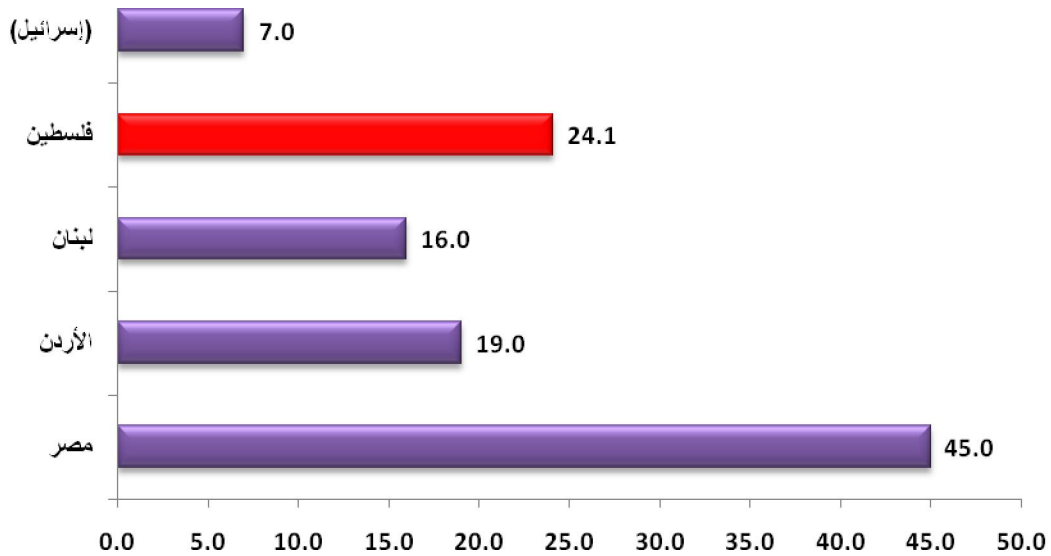
وفي العام 2014 سجل معدل وفيات الأمهات ارتفاعا طفيفا حيث بلغ 24.7 لكل 100,000 مولود حي، في الضفة الغربية 19.8 لكل 100,000 ولادة حية، وفي قطاع غزة 30.6 لكل 100,000 ولادة حية.

حيث بلغ عدد وفيات الأمهات المسجلة في العام 2014 في فلسطين 30 حالة، منها 13 حالة في الضفة الغربية، و 17 حالة في قطاع غزة.

رسم بياني (1) معدل وفيات الأمهات في فلسطين / 100,000 ولادة حية، الأعوام 2009 - 2014



رسم بياني (2) معدلات وفيات الأمهات في فلسطين وبعض الدول المجاورة لها في العام 2013



وفيات الأمهات في الضفة الغربية وقطاع غزة

هناك تفاوت واضح جدا في معدلات وفيات الأمهات بين الضفة الغربية وقطاع غزة. فقد بلغ معدل وفيات الأمهات في قطاع غزة في العام 2014 (30.6) وفاة لكل مئة ألف، فيما بلغ في الضفة الغربية 19.8.

وتلعب الأوضاع الصعبة التي يعيشها قطاع غزة على كل المستويات دورا أساسيا في صعوبات الحصول على الرعاية الصحية الضرورية للحوامل، وصعوبة وصول السيدات الحوامل إلى مراكز الرعاية الصحية، وفي هذا السياق لا بد من الإشارة إلى العدوان الإسرائيلي على قطاع غزة في

العام 2014، فلقد لحقت أضرار بالغة جراء القصف الإسرائيلي، بـ 10 مستشفيات و 7 عيادات رعاية صحية أولية، وتم إغلاق 5 مستشفيات و 44 عيادة رعاية أولية؛ ودمرت 16 سيارة إسعاف؛ وأصيب 83، واستشهد 21 من الطواقم الطبية، حسب تقارير وزارة الصحة الفلسطينية.

### وفيات الأمهات حسب المحافظة

تتفاوت معدلات وفيات الأمهات بين محافظة وأخرى، فقد كان المعدل الأعلى لوفيات الأمهات في محافظة طوباس وبلغ 157 وفاة لكل مئة ألف ولادة حية، تليها محافظة دير البلح بمعدل 39 وفاة لكل مئة ألف ولادة حية، فمحافظة نابلس بـ 32.4 وفاة لكل مئة ألف ولادة حية، ثم محافظة رفح بـ 30.6 وفاة لكل مئة ألف ولادة حية، فمحافظة خان يونس بمعدل 29.7 لكل مئة ألف ولادة حية، والخليل بـ 28.9 وفاة لكل مئة ألف ولادة حية.

### جدول (1) معدلات وفيات الأمهات المبلغ عنها حسب المحافظة، الضفة الغربية، فلسطين

العام 2014

المحافظة	جنين	طوباس	طولكرم	نابلس	قلقيلية	سلفيت	رام الله والبيرة	أريحا والأغوار	القدس	بيت لحم	الخليل	الضفة الغربية
عدد الولادات الحية	7,450	1,274	4,401	9,247	2,958	1,909	7,303	1,918	3,028	5,525	2,0765	65,778
عدد وفيات الأمهات	1	2	0	3	0	0	1	0	0	0	6	13
معدل وفيات الأمهات / 100,000 ولادة حية	13.4	157.0	0	32.4	0	0	13.7	0	0	0	28.9	19.8

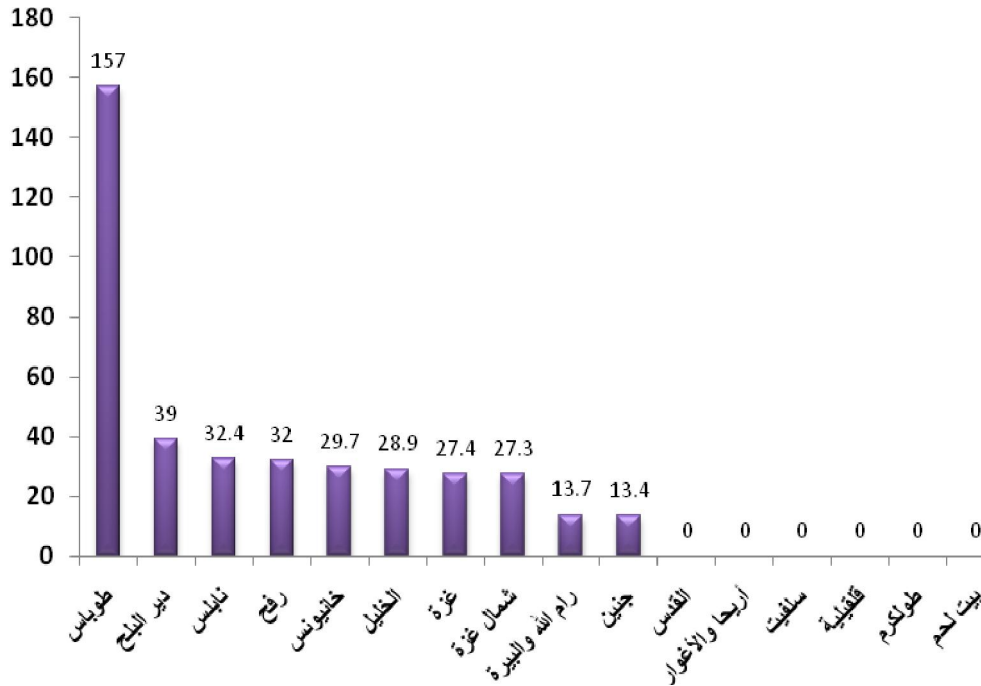
ومن ناحية العدد سجلت محافظتي الخليل وخانيونس 6 وفيات أمهات لكل منها، ومحافظات غزة ودير البلح ورفح ونابلس 3 وفيات لكل منها، وحالتان في كل من شمال غزة وطوباس، وحالة واحدة في كل من رام الله والبيرة وجنين. ولم يتم التبليغ عن حالات لوفيات الأمهات في محافظات القدس وبيت لحم وطولكرم وقلقيلية وأريحا والأغوار.

علما بأنه قد يتم تحويل حالة من مستشفى إلى مستشفى تحويلي آخر عند تفاقم الخطر على صحة الأم أو نتيجة حدوث مضاعفات خطيرة قد تهدد حياتها، وذلك لوجود إمكانيات أكبر في المستشفيات التحويلية.

جدول (2) معدلات وفيات الأمهات المبلغ عنها حسب المحافظة، قطاع غزة، فلسطين العام 2014

المحافظة	شمال غزة	غزة	دير البلح	خانيونس	رفح	قطاع غزة
عدد الولادات الحية	7,319	10,950	7,697	20,215	9,371	55,552
عدد وفيات الأمهات	2	3	3	6	3	17
معدل وفيات الأمهات / 100,000 ولادة حية	27.3	27.4	39	29.7	32	30.6

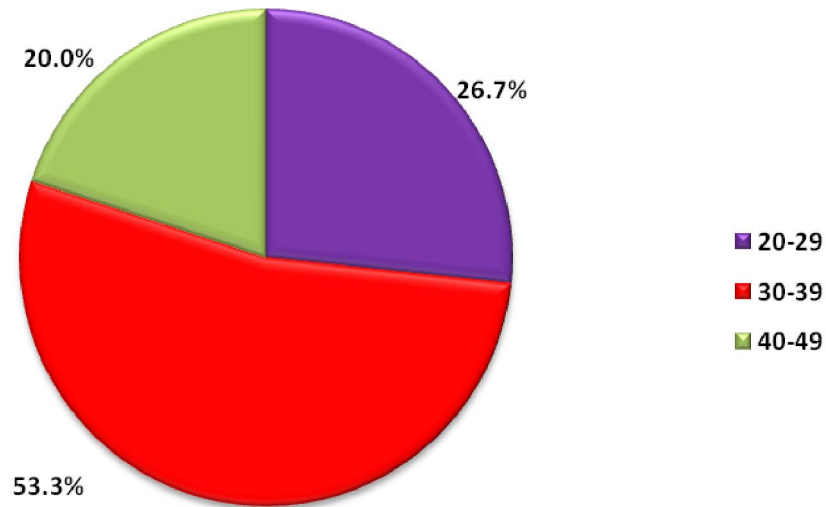
رسم بياني (3) معدلات وفيات الأمهات المبلغ عنها حسب المحافظة، فلسطين، العام 2014



### وفيات الأمهات حسب الفئة العمرية

أكثر من نصف وفيات الأمهات (53.3%) كن في الفئة العمرية 30 – 39 سنة، و 26.7% كن في الفئة العمرية 20 – 29 سنة، و 20% من وفيات الأمهات المبلغ عنها في العام 2014 في فلسطين كانت في الفئة العمرية 40 – 49 سنة، فيما لم يبلغ عن أي حالة في الفئة العمرية 15 – 19 سنة.  
وعنو

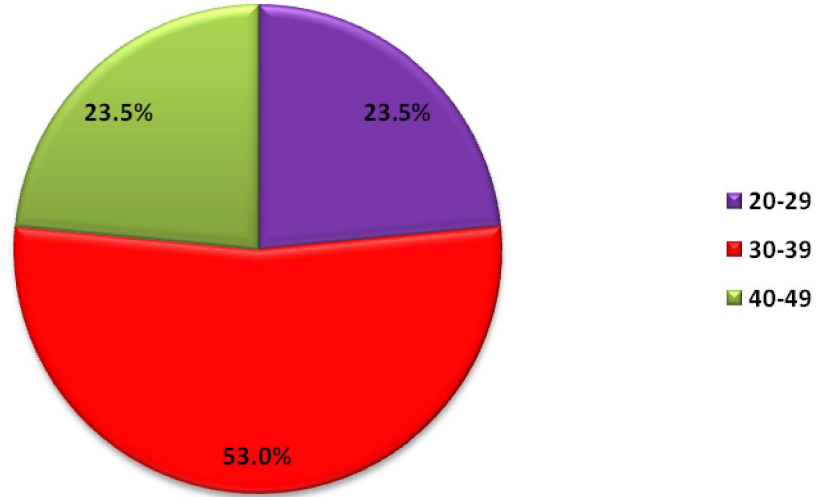
الرسم البياني (4) توزيع حالات وفيات الامهات حسب الفئة العمرية  
للأم عند حدوث الوفاة، فلسطين، العام 2014



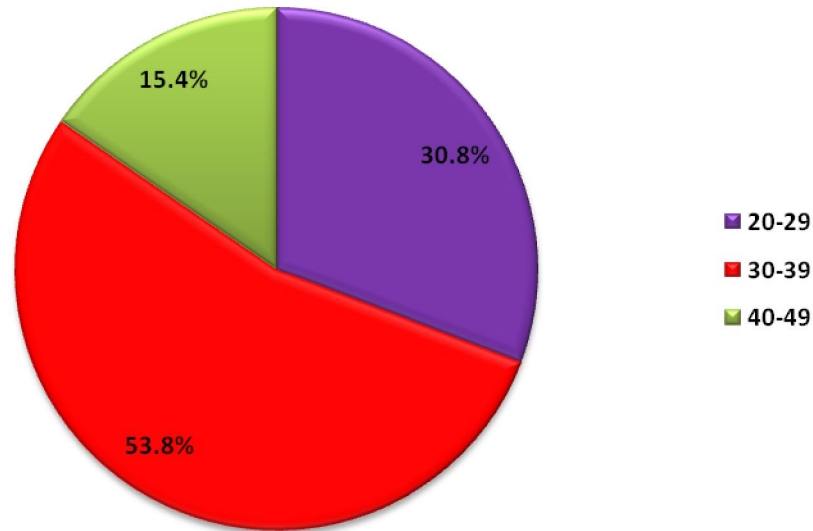
وبتحليل بيانات وفيات الأمهات حسب الفئة العمرية على مستوى منطقتي الضفة الغربية وقطاع غزة كل على حدة، بقيت النسبة الأكبر لوفيات الأمهات في الفئة العمرية من 30 – 39 سنة في الضفة الغربية وقطاع غزة، بواقع 53.8% في الضفة الغربية، و 35% في قطاع غزة. وفيما تساوت وفيات الأمهات في الفئتين العمريتين من 20 – 29 ومن 40 – 49 في قطاع غزة بنسبة 23.5% من وفيات الأمهات لكل منهما، كانت نسبة وفيات الأمهات من الفئة العمرية من 20 – 29 في الضفة الغربية 30.8%، وهي أعلى من نسبتهم من الفئة العمرية 40 – 49 والتي بلغت 15.4% من مجموع وفيات الأمهات في الضفة الغربية في العام 2014.



الرسم البياني (5) توزيع حالات وفيات الأمهات حسب الفئة العمرية للأم عند حدوث الوفاة، قطاع غزة، فلسطين، العام 2014



الرسم البياني (6) توزيع حالات وفيات الأمهات حسب الفئة العمرية للأم عند حدوث الوفاة، الضفة الغربية، فلسطين، العام 2014



#### معدلات وفيات الأمهات حسب الفئة العمرية

يتضح من تحليل البيانات الخاصة بوفيات الأمهات في فلسطين في العام 2014 أنه لم تسجل وفيات للأمهات في الفئة العمرية من 15 – 19 سنة، فيما بلغ معدل وفيات الأمهات في الفئة العمرية من 20 – 29 سنة 10.5 وفاة لكل مئة ألف ولادة حية، وأرتفع في الفئة العمرية من 30

– 39 سنة ليبلغ 44.3 لكل مئة ألف ولادة حية، ليرتفع أكثر في الفئة العمرية من 40 – 49 سنة ليبلغ 149.8 لكل مئة ألف ولادة حية. وهذا ما يشير إلى إرتفاع خطورة حدوث وفيات الأمهات فوق سن 40 سنة إلى أكثر من ثلاثة أضعاف.

**جدول (3) توزيع وفيات الأمهات المبلغ عنها ومعدلاتها حسب الفئة العمرية للأم عند حدوث الوفاة، فلسطين، العام 2014**

الفئة العمرية للأم	عدد الولادات	عدد وفيات الأمهات	معدل وفيات الأمهات/ 100,000
15-19	4,974	0	0
20-29	76,195	8	10.5
30-39	36,156	16	44.3
40-49	4,005	6	149.8
المجموع	121,330	30	24.7

#### **وفيات الأمهات حسب القطاع الصحي الذي كان يُتابع فيه الحمل**

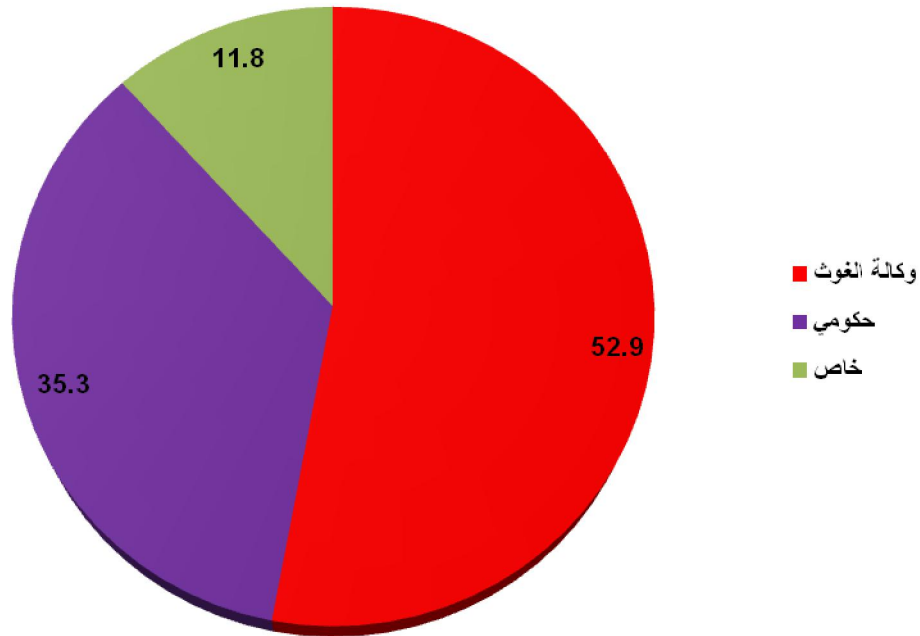
بين تحليل بيانات وفيات الأمهات للعام 2014 في قطاع غزة أن أكثر من نصف الأمهات المتوفيات كن يتلقين الرعاية أثناء الحمل في مراكز الرعاية التابعة لوكالة الغوث، مع الإشارة إلى حسب بيانات الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني فإن 66.8% من سكان قطاع غزة هم لاجئون.

وبلغت نسبة الأمهات المتوفيات اللاتي تلقين الرعاية أثناء الحمل في مراكز وزارة الصحة في قطاع غزة 35.3%، و 11.8% من الأمهات المتوفيات كن يتلقين الرعاية أثناء الحمل في عيادات أطباء القطاع الخاص.

وتشير البيانات المتوفرة من الضفة الغربية الى ان 42% من السيدات الحوامل راجعن مراكز رعاية الحمل في وزارة الصحة، وأن 47% تلقين الرعاية في القطاع الخاص و 7% في القطاع الأهلي غير الحكومي.

فيما تشير بيانات الأمهات المتوفيات في الضفة الغربية إلى أن 4 منهن يراجعن مراكز وعيادات رعاية الحمل على الاطلاق.

الرسم البياني (7) حالات وفيات الأمهات المبلغ عنها حسب القطاع الصحي الذي كان يُتابع فيه الحمل، قطاع غزة، فلسطين، العام 2014

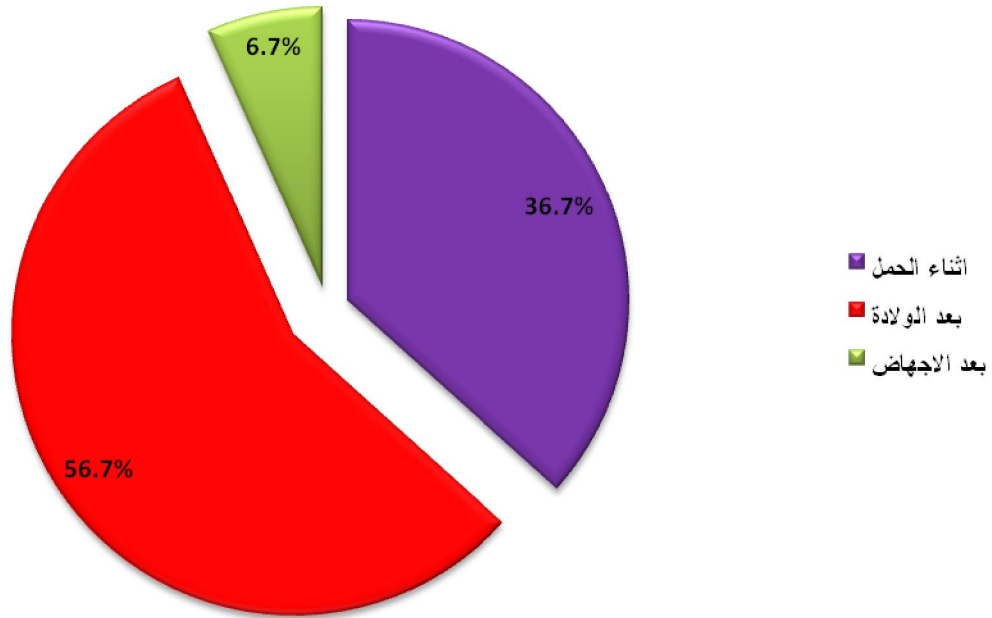


وفيات الأمهات حسب المرحلة التي حدثت فيها الوفاة

كما اشرنا سابقا فإن وفيات الأمهات تحدث إما خلال فترة الحمل أو خلال الولادة أو خلال فترة ما بعد الولادة وهي 42 يوما وتسمى أيضا فترة النفاس، علما بأن الأسبوع الأول بعد الولادة عادة ما يكون حرجا في حياة الأم، ومعظم حالات وفاة الأمهات في مرحلة ما بعد الولادة تكون -في الغالب- نتيجة لمضاعفات حدثت خلال الولادة أو نتيجة لتدخلات طبية استخدمت خلالها، وقد بلغت نسبة وفيات الأمهات المبلغ عنها في فلسطين في العام 2014 خلال مرحلة ما بعد الولادة 56.7%.

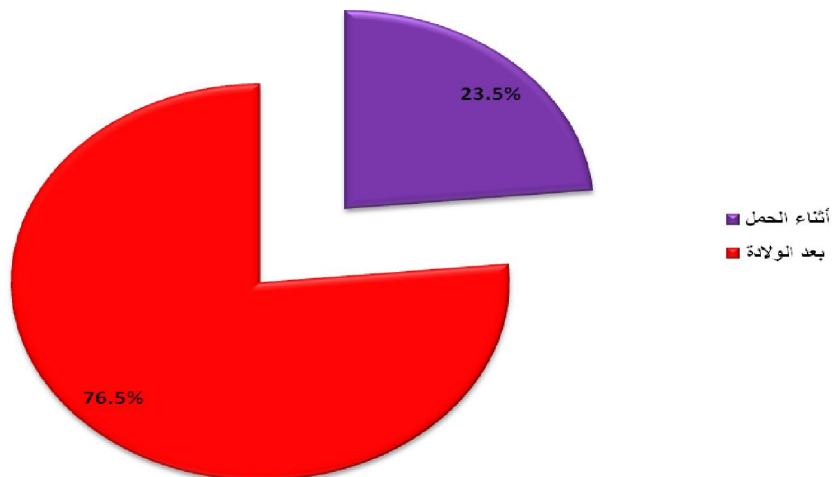
فيما بلغت نسبة وفيات الأمهات المبلغ عنها في مرحلة الحمل 43.4% من بينها 6.7% بسبب الاجهاض.

الرسم البياني (8) حالات وفيات الأمهات المبلغ عنها حسب المرحلة التي حدثت فيها الوفاة، فلسطين، العام 2014



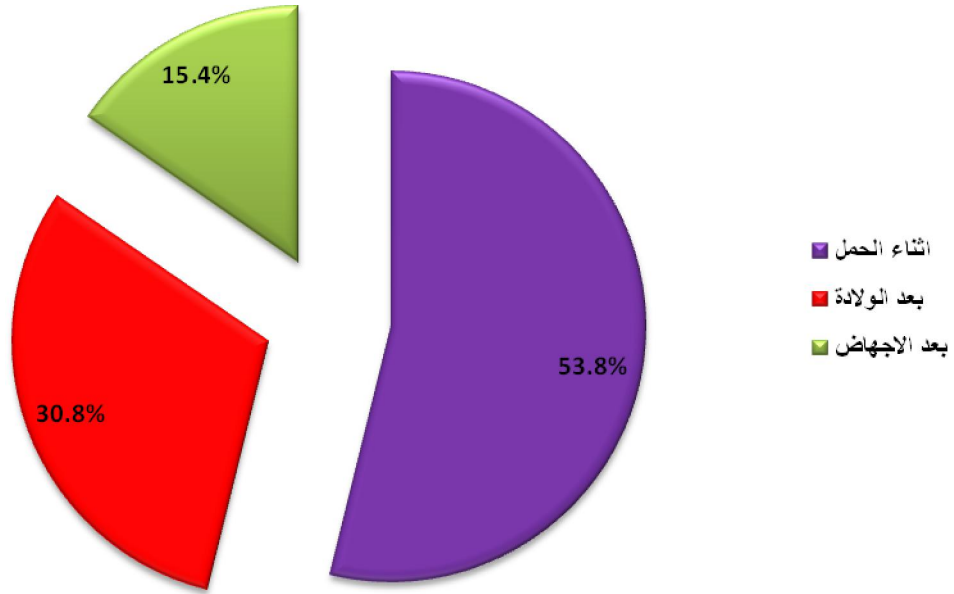
وعند تحليل وفيات أمهات الضفة الغربية وقطاع غزة كل على حدة، وجد أن 23.5% من وفيات الأمهات في قطاع غزة حدثت أثناء الحمل، و 76.5% حدثت أثناء الولادة.

الرسم البياني (9) حالات وفيات الأمهات المبلغ عنها حسب المرحلة التي حدثت فيها الوفاة، قطاع غزة، فلسطين، العام 2014



وأظهر تحليل وفيات الأمهات في الضفة الغربية أن 69.2% من تلك الوفيات حدثت أثناء الحمل، منها 15.4% نتيجة الاجهاض، و 30.8% منها حدثت بعد الولادة.

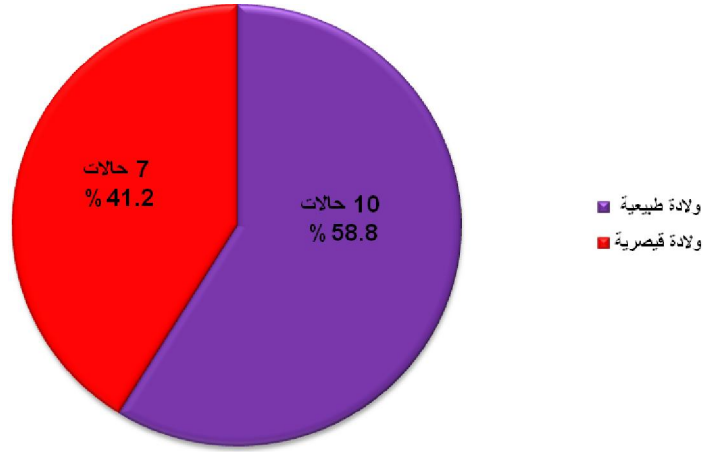
الرسم البياني (10) حالات وفيات الأمهات المبلغ عنها حسب المرحلة التي حدثت فيها الوفاة، الضفة الغربية، فلسطين، العام 2014



#### وفيات الأمهات حسب نمط الولادة

بين تحليل وفيات الأمهات للعام 2014 في فلسطين أن 17 (57.6%) أمّاً فلسطينية من بين الأمهات الثلاثين اللاتي توفين نتيجة الحمل والولادة خضعن لمرحلة الولادة (الطبيعية أو القيصرية)، 11 أم تم توليدهن طبيعياً، و 6 أم ولدن بعمليات قيصرية. علماً بأن تقرير وفيات الأمهات في فلسطين لعام 2009 كتن قد أشار إلى أن "بلغت خطورة الموت المرتبط بالعملية القيصرية حوالي ستة أضعاف خطورة الموت المرتبط بالولادة الطبيعية".

الرسم البياني (11) حالات وفيات الأمهات المبلغ عنها حسب نمط الولادة، فلسطين، العام 2014

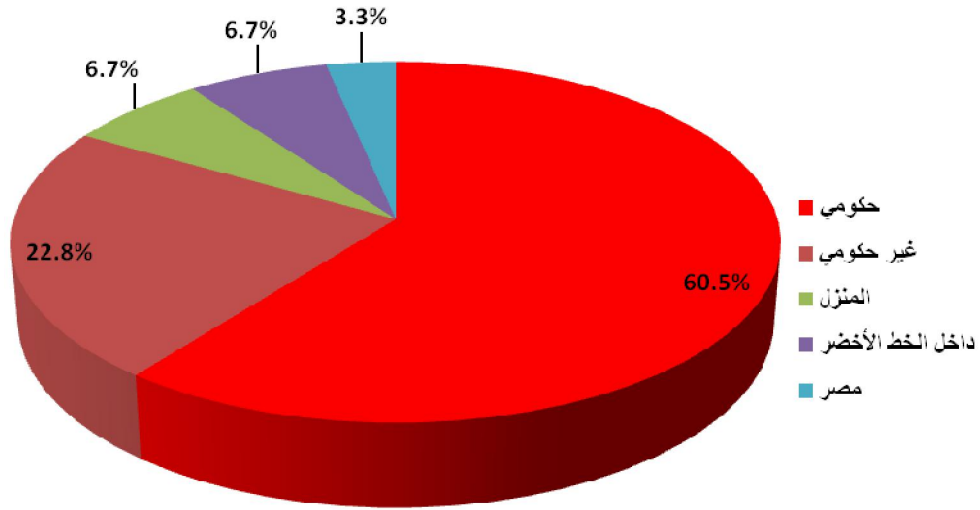


وعند تحليل البيانات على مستوى الضفة الغربية وقطاع غزة، وجد أن 3 (75%) حالات من الحالات الأربعة التي توفيت بعد الولادة في الضفة الغربية قد خضعت للولادة القيصرية. فيما خضعت للولادة القيصرية في قطاع غزة 4 حالات من أصل 13 حالة أمهات توفين بعد الولادة، أي ما 30.8% فقط من حالات وفيات الأمهات بعد الولادة في قطاع غزة.

#### وفيات الأمهات حسب مكان حدوث الوفاة

أشارت بيانات وفيات الأمهات في فلسطين للعام 2014 والتي حللت في مركز المعلومات الصحية الفلسطيني في وزارة الصحة أن 60.5% من تلك الوفيات حدثت في المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية وقطاع غزة. و 22.8% من تلك الوفيات حدثت في مستشفيات القطاع الحكومي. فيما بلغ عن وفاتين للأمهات في المنزل بواقع 6.7% من تلك الوفيات. وحدثت 10% من الوفيات خارج فلسطين، وهي لثلاث أمهات تم تحويلهن للعلاج خارج فلسطين لخطورة حالتهم، حالتان داخل الخط الأخضر، وحالة في مصر، وهذه الحالات الثلاث كانت من قطاع غزة، إحدى الحالات كانت تعاني من السرطان، وحالة شخصت على أنها Septic Shock، فيما علل سبب وفاة الحالة التي تم تحويلها إلى مصر بأنه إنصمام رئوي (جلطة رئوية).

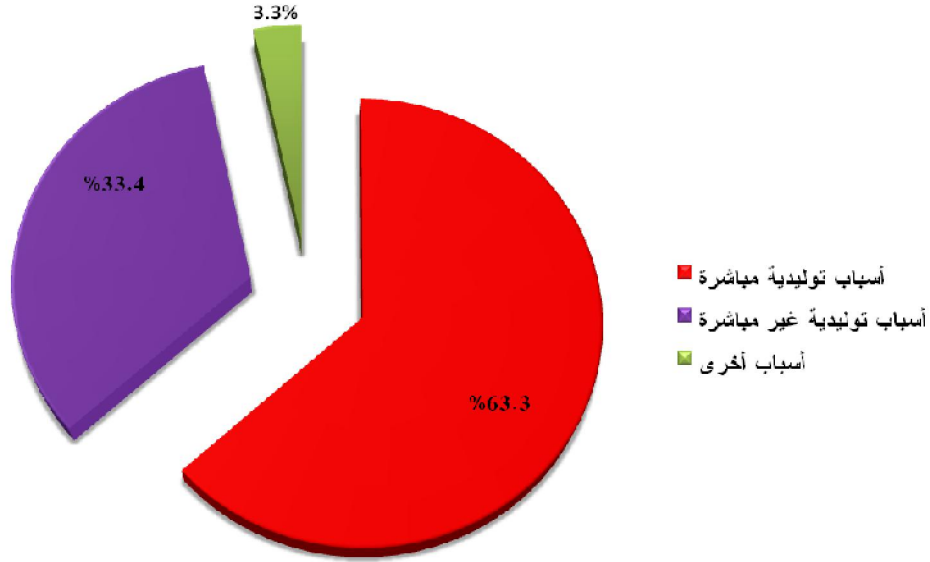
الرسم البياني (12) حالات وفيات الأمهات المبلغ عنها حسب مكان حدوث الوفاة، فلسطين،  
العام 2014



#### توزيع وفيات الأمهات حسب الأسباب

أكثر من نصف وفيات الأمهات المبلغ عنها في فلسطين في العام 2014 (53.3%)، تعود لأسباب توليدية مباشرة ذات علاقة بالحمل والولادة، حيث بلغ عن 16 حالة ضمن هذه الأسباب، وبلغ عن 13 حالة لوفيات الأمهات ناتجة عن أسباب غير مباشرة للحمل والولادة، وهي الوفيات التي ليس لها علاقة مباشرة بالحمل والولادة ولكنها تفاقمت وأدت إلى مضاعفات مميتة بسبب الحمل أو الولادة وبلغت نسبتها 43.4%، وبلغ في الضفة الغربية عن حالة وفاة واحدة لأم دون تحديد سبب الوفاة، وكانت من محافظة الخليل، ولما لم تتوفر لدينا بيانات حول سبب الوفاة تم إعتبارها ضمن الأسباب الأخرى لوفيات الأمهات وليس لها علاقة مباشرة أو غير مباشرة. ومن الجدير ذكره أن معظم وفيات الأمهات في الدول المتقدمة تعزى إلى الأسباب غير المباشرة، مثل الأمراض المزمنة غير السارية كأمراض القلب والأوعية الدموية، والسكري، والسرطان. وهذا يعزى للتطور في السياسات والبروتوكولات الوقائية والعلاجية وفي أساليب التعامل مع المضاعفات، حيث أنه يمكن منع معظم الأسباب المباشرة لوفيات الأمهات والتعامل معها في ظل وجود سياسات صحية فاعلة ونظام صحي متكامل.

الرسم البياني (13) توزيع أسباب وفيات الأمهات المبلغ عنها حسب تصنيف الأسباب التي أدت للوفاة، فلسطين، العام 2014



جدول (4) توزيع أسباب وفيات الأمهات المبلغ عنها حسب تصنيف السبب، فلسطين، العام 2014

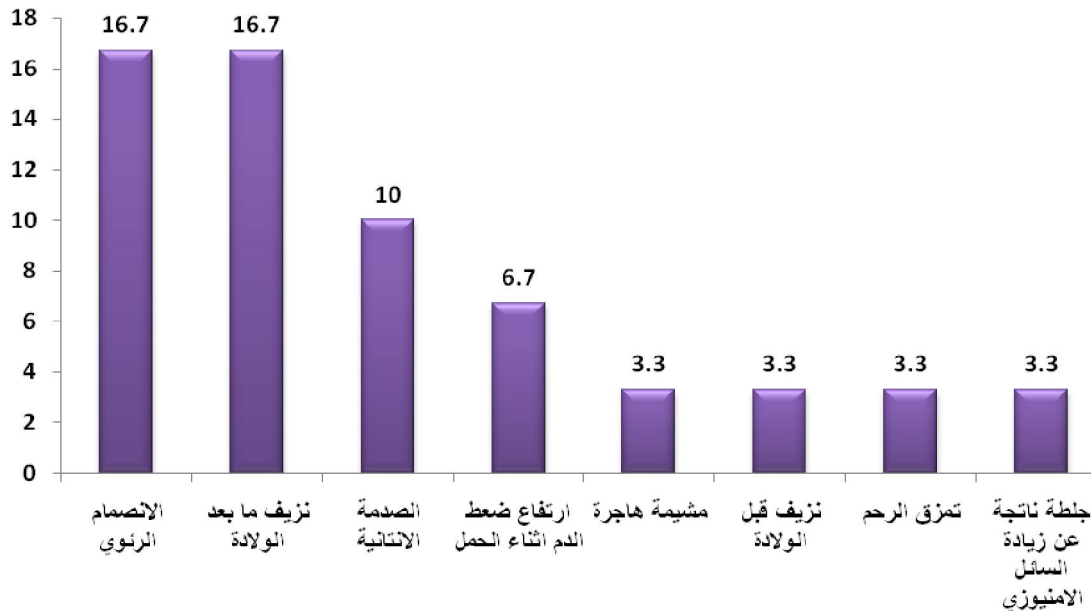
النسبة المئوية	عدد الحالات	تصنيف الأسباب
63.3	19	أسباب توليدية مباشرة
33.4	10	أسباب توليدية غير مباشرة
3.3	1	أسباب أخرى
100	30	المجموع

#### الأسباب التوليدية المباشرة لوفيات الأمهات

من خلال تحليل بيانات الأسباب المباشرة المبلغ عنها لوفيات الأمهات في فلسطين خلال العام 2014 يتضح أن الإنصمام الرئوي (الجلطات الرئوية)، ونزيف ما بعد الولادة هما السببان الرئيسيان لوفيات الأمهات، حيث كانت ثلث وفيات الأمهات المبلغ عنها بهذين السببين، وهو ما يعد مرتفعاً بكل المقاييس، مما يستدعي إتخاذ إجراءات فعالة للحد من ذلك، خاصة حالات نزيف الولادة التي تعتبر حالات يمكن معالجتها بالمقاييس العالمية، وإن كان نزيف ما بعد الولادة هو المسبب الأول لوفيات الأمهات في الدول النامية.



الرسم البياني (14) توزيع الأسباب المباشرة لوفيات الأمهات المبلغ عنها، فلسطين، العام 2014



جدول (5) توزيع أعداد ونسب ومعدلات الأسباب المباشرة لوفيات الأمهات المبلغ عنها حسب التشخيص، فلسطين، العام 2014

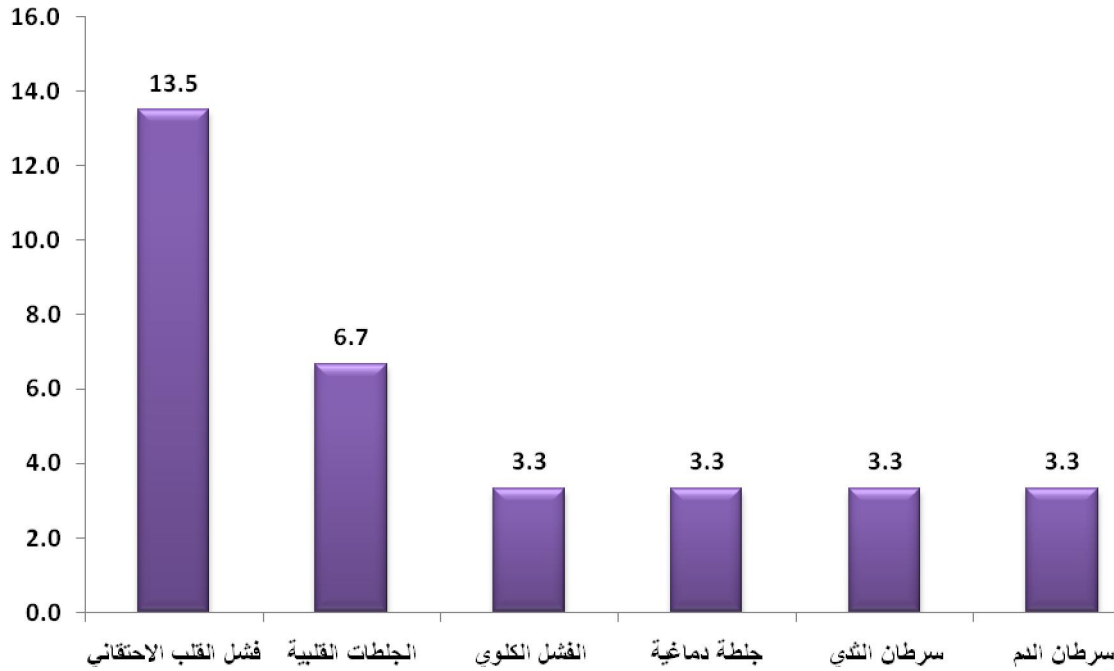
معدل الوفيات 100,000 / ولادة حية	النسبة المئوية	عدد الحالات	الأسباب المباشرة
4.1	16.7	5	الانصمام الرئوي (الجلطة الرئوية) Pulmonary Embolism
4.1	16.7	5	نزيف ما بعد الولادة Postpartum Haemorrhage
2.5	10.0	3	الصدمة الإنتانية Septic Shock
1.6	6.7	2	ارتفاع ضغط الدم أثناء الحمل Preeclampsia
0.8	3.3	1	مشيمة هاجرة Placenta Praevia
0.8	3.3	1	نزيف ما قبل الولادة Antepartum Haemorrhage
0.8	3.3	1	تمزق الرحم Ruptured Uterus
0.8	3.3	1	جلطة ناتجة عن زيادة السائل الأمنيوسي Massive Amniotic Fluid Embolism
15.5	63.3	19	المجموع

الأسباب التوليدية غير المباشرة لوفيات الأمهات  
تراوحت تلك الأسباب بين فشل القلب، والجلطات القلبية، والفشل الكلوي، والجلطات الدماغية،  
وسرطان الثدي، وسرطان الدم.  
وبلغت نسبتها 33.4% من مجموع وفيات الأمهات في فلسطين في العام 2014.

جدول (6) توزيع عدد ونسب ومعدلات الأسباب غير المباشرة لوفيات الأمهات المبلغ عنها  
من مجمل وفيات الأمهات، فلسطين، العام 2014

معدل الوفيات / 100,000 ولادة حية	النسبة المئوية	عدد الحالات	الأسباب غير المباشرة
3.3	13.5	4	فشل القلب الاحتقاني Congestive Heart Failure
1.6	6.7	2	الجلطات القلبية Acute Myocardial Infarction
0.8	3.3	1	الفشل الكلوي Renal Failure
0.8	3.3	1	جلطة دماغية Cerebrovascular Attack
0.8	3.3	1	سرطان الثدي Breast Carcinoma
0.8	3.3	1	سرطان الدم Leukemia
8.1	33.4	10	المجموع

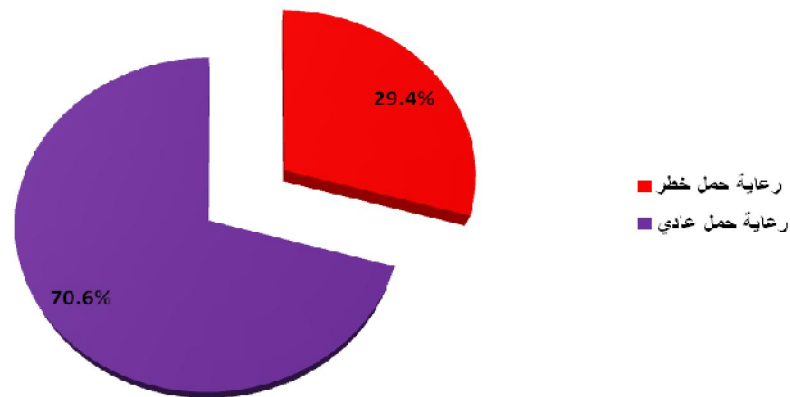
الرسم البياني (15) توزيع الأسباب غير المباشرة لوفيات الأمهات المبلغ عنها، فلسطين،  
العام 2014



#### وفيات الأمهات ورعاية الحمل الخطر

تجدر الإشارة إلى أن أقل من ثلث الحالات (29.4%) التي سجلت كوفيات أمهات في فلسطين في العام 2014، حولت إلى مراكز رعاية الحمل الخطر، وجميع تلك الحالات توفيت نتيجة أسباب توليدية غير مباشرة، مثل: السرطان، وفشل القلب، والصدمة الإنتانية، والجلطة الدماغية.

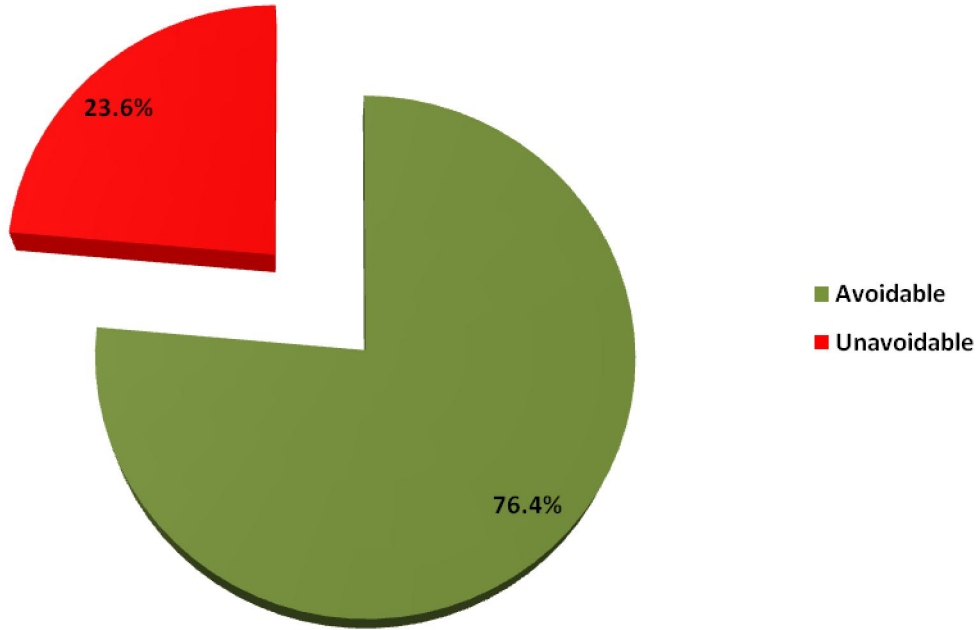
الرسم البياني (16) توزيع الرعاية المقدمة لخلال فترة الحمل للأمهات المبلغ عن وفاتهن، فلسطين، العام 2014



## تخفيض وفيات الأمهات

دلت نتائج تحليل بيانات وفيات الأمهات في فلسطين على أنه كان يمكن تجنب أكثر من ثلاثة أرباع تلك الوفيات 76.4%، وأن وفيات الأمهات التي لم يكن ممكناً تجنبها بلغت أقل من ربع الوفيات التي حدثت (23.6%).

الرسم البياني (17) نسبة حالات وفيات الأمهات التي يمكن تجنبها، فلسطين، العام 2014



## ملخص وفيات الأمهات في فلسطين العام 2014

- بلغ معدل وفيات الأمهات في فلسطين 24.7 لكل مئة ألف ولادة حية.
- بلغ معدل وفيات الأمهات في الضفة الغربية 19.8 لكل مئة ألف ولادة حية.
- بلغ معدل وفيات الأمهات في قطاع غزة 30.6 لكل مئة ألف ولادة حية.
- 53.3% من وفيات الأمهات في فلسطين تعود لأسباب توليدية مباشرة.
- أول سببين لوفيات الأمهات في فلسطين هما: الإنصمام الرئوي (الجلطة الرئوية) ونزيف ما بعد الولادة.

علماً بأن هذه الأسباب هي المبلغ عنها، ولا نستطيع التأكد من حقيقة التشخيصات المقدمة كأسباب لوفيات الأمهات في فلسطين.

- 53.3% من وفيات الأمهات في فلسطين حدثت في الفئة العمرية من 30 – 39 سنة.
- النسبة الأكبر من الوفيات حدثت في فترة الحمل 63.3%.
- 6.7% من الوفيات حدثت بسبب الإجهاض.
- 60.5% من الوفيات حدثت في المستشفيات الحكومية.
- 76.4% من الوفيات كان يمكن تجنبها لو استخدمت التدابير الطبية الصحيحة في الوقت الصحيح، وطبقت بروتوكولات العمل الطبي على مختلف المستويات.

#### ملاحظات

- كان هناك نقص في بيانات وفيات الأمهات الواردة إلى مركز المعلومات الصحية الفلسطيني.
- كانت بيانات قطاع غزة أكثر اكتمالا وأفضل جودة من بيانات الضفة الغربية.

#### توصيات

- ضرورة متابعة الرصد النشط لوفيات الأمهات في جميع أقسام ومراكز الولادة.
- أهمية تدريب العاملين في أقسام النسائية والتوليد على مهارات إنقاذ الحياة أثناء المضاعفات الولادية حسب البروتوكول الوطني.
- وضع خطط تدخل تكون ملزمة للمستشفى الذي تحدث فيه وفاة أمومة.
- ضرورة توحيد تصنيف اسباب الوفيات الولادية ضمن (ICD10) وتدريب العاملين على ذلك.
- ضرورة التشديد في تعبئة الاستبيان الخاص بوفيات الأمهات لكل حالة ينطبق عليها ذلك.
- ضرورة الإشراف والمتابعة الحثيئين في هذا المجال.
- ضرورة عمل التدريب والاجتماعات الضرورية، حيثما تطلب ذلك.
- ضرورة تعبئة كافة اجزاء الاستبيان، لأهمية استكمال البيانات للتحليل والمتابعة واتخاذ القرارات الضرورية في هذا المجال.
- ضرورة تفعيل لجان المراضة والوفيات على مستوى المستشفى والمنطقة.
- ضرورة عقد اللجنة الفنية لوفيات الأمهات لدراسة حالات الوفاة التي تحدث واستخلاص النتائج والعبر.

- ضرورة ارسال نسخة من كل استبيان لوفيات الأمهات يتم تعبئته إلى مركز المعلومات الصحية الفلسطيني لكي يتم إدخاله إلى قاعدة البيانات الخاصة بذلك، والعمل على تحليل تلك البيانات بصورة صحيحة ووافية وفي وقتها.
- أهمية التعاون التام من قبل جميع المعنيين وذوي العلاقة في هذا المجال.
- أهمية عقد مؤتمر سنوي يشمل جميع المعنيين تحت عنوان وفيات الامهات يكون الغرض منه بحث الوفيات في السنة السابقة ووضع تدخلات واضحة للسنة اللاحقة.
- أهمية متابعة التدخلات بشكل دوري من خلال لجان المراضة والوفيات.

#### التحديات

- ضعف التنسيق بين مختلف الأطراف ذات العلاقة.
- ضعف إهتمام القطاع الخاص بالمشاركة الفاعلة في تطبيق السياسات الخاصة بخفض وفيات الأمهات.
- ضعف الوعي المجتمعي بعلامات الخطورة خلال الحمل وبعد الولادة.

- 1) Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2015 ,Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division
- 2) WHO: Women's Reproductive Health, Maternal mortality ratio per 100 000 live births by country, 2013.
- 3) Maternal Mortality Report 2013-2014, Gaza Governorates.
- (4) <http://www.pcbs.gov.ps/site>
- (5) [/http://moh.ps](http://moh.ps)
- (6) التقارير: الصحي السنوي، فلسطين 2009 وحتى 2014، مركز المعلومات الصحية الفلسطيني، وزارة الصحة، فلسطين.
- (7) تقارير وزارة الصحة عن العدوان الإسرائيلي على قطاع غزة في العام 2014.
- (8) تقرير دائرة صحة المجتمع في الرعاية الصحية الأولية والصحة العامة في وزارة الصحة حول وفيات الأمهات لعام 2014.
- (9) تقرير وفيات الأمهات في فلسطين لعام 2009، وزارة الصحة.