



İstanbul Halk Sağlığı Müdürlüğü

www.istanbulhalksagligi.gov.tr



T.C. Sağlık Bakanlığı
İstanbul Halk Sağlığı
Mudurluğu

Anne Ölümlerini İzleme ve Değerlendirme Programı

Anne Ölümlerini İzleme ve Değerlendirme Programı

Anne Ölümlerini İzleme ve Değerlendirme Programı, 2007/27 sayılı Anne Ölümleri Veri Sistemi Genelgesi ile yürütölmektedir.

2007 yılından bu yana anne ölümlerinin hastane ve ilçelerden gelen bildirimler ile takibi sağlanmakta iken; 1.Ocak.2013'den itibaren ek olarak Ölüm Bildirim Sistemi'ne (ÖBS) kaydedilen veriler üzerinden de kontroller yapılmaktadır.

Anne Ölümlerinin Önemi:

- Her kadının güvenli bir gebelik ve doğum hakkı vardır.
- Anne ölümlerinin seviyesi, kadın sağlığı hizmetlerinin sağlanması ve kalitesi bakımından çok boyutlu bir kalkınmışlık göstergesidir.



Gebeliğe Bağlı Ölümler:

Ölüm nedenine bakılmaksızın gebelik, doğum, doğum sonrası 42 gün içerisinde meydana gelen tüm kadın ölümleridir.

Anne Ölümü:

Gebelik sırasında veya gebeliğin sonlanmasını takip eden 42 gün içinde, gebeliğin süresi ve yerinden bağımsız olarak, gebelikle ilişkili veya gebeliğin ağırlaştırdığı herhangi bir nedenle oluşan kadın ölümüdür.

(Kazalara bağlı ölümler ile tesadüfi ölümler bu tanımın dışındadır)

➤ **Doğrudan Anne Ölümlü:**

Gebelik durumunda (gebelik boyunca, doğum ve lohusalık döneminde) yapılan müdahaleler, ihmaller, yanlış verilen bakım hizmeti ya da adı geçen olaylar zinciri sonucunda meydana gelen obstetrik komplikasyonlardan kaynaklanan ölümlerdir.

➤ **Dolaylı Anne Ölümlü:**

Daha önceden (gebelik öncesi) gebede var olan veya gebelik sırasında gelişen bir hastalık veya hastalıklar nedeni ile gebeliğin fizyolojik etkisi ile şiddetlenen nedenlerden meydana gelen obstetrik kaynaklı olmayan ölümlerdir.

Geç Anne Ölümü:

Gebeliğin sonlanmasını takip eden 42.gün ile bir yıla kadar olan zaman diliminde doğrudan veya dolaylı nedenlerle meydana gelen ölümlerdir.

Tesadüfî Ölümler:

Gebelik, doğum, doğum sonrası 42 gün içerisinde meydana gelen doğrudan ve dolaylı obstetrik nedenlere bağlı olmayan (gebeliğin herhangi bir etkisine bağlı olmayan) ölümlerdir. (Ör; kazalar, intihar, zehirlenmeler vb.)

Anne Ölümlerinde Üç Gecikme Modeli

- **Birinci Gecikme Modeli:** Hizmet alma kararının verilmesinde yaşanan gecikmelerdir.
 - Anne ölümünün doğal kabul edilmesi
 - Bilgi/bilgilendirilme yetersizliği (sorunlar ve tehlike işaretlerine ilişkin)
 - Kadının statüsündeki düşüklük (yoksulluk, eğitimsizlik, beslenme sorunları vb.)
 - Hizmetin alınmasının karşısındaki sosyo-kültürel bariyerler:
Kadının tek başına karar verememesi, tek başına hareket yeteneğinin kısıtlı olması, kaynakların kadın tarafından kullanılmasının önündeki engeller, karar verme yetersizlikleri, gebelik ve doğum konusunda yanlış inanış ve uygulamalar

Anne Ölümlerinde Üç Gecikme Modeli

- **İkinci Gecikme Modeli:** Hizmete ulaşmada yaşanan gecikmelerdir.
 - Ulaşım unsurlarındaki yetersizlik (ekonomik, coğrafi ve mevsimsel faktörler)
 - Mesafenin uzak olması, yolların ve taşıt araçlarının yetersizliği
 - Hizmete ulaşılmasını engelleyen organizasyon bozuklukları

Anne Ölümlerinde Üç Gecikme Modeli

- **Üçüncü Gecikme Modeli:** Hizmet sunulması sırasında yaşanan gecikmelerdir.
 - Sağlık hizmeti veren kuruluşların yetersizliği
 - Birimin yetersizliği
 - Ekip (personel) ve ekipman yetersizliği
 - Hizmet sunucuların eğitim ve motivasyon eksikliği
 - İlaç ve malzeme yetersizliği
 - Mali yetersizlikler

Anne Ölümleri Proje İşleyişi - I

- Anne ölümü gerçekleştiğinde (Hastane ya da ilçe TSM'den bildirim ve ÖBS üzerinden tespit yapılması) TSM'deki proje sorumlusu tarafından ölümün gerçekleştiği hastaneye gidilerek Sağlık Kurum Kayıt İnceleme Formunu doldurmakta ve hastanedeki mevcut tüm hasta dosyası bilgileri alınmaktadır.
- Annenin ikamet ilçesinin olduğu TSM tarafından ölen anne/gebenin yakınları ile görüşerek Anne Ölüm Soru Kağıdını doldurmaktadır.

Anne Ölümleri Proje İşleyişi - II

- Ölüm evde, ambulanda ya da adli vaka olarak gerçekleşmiş ise Adli Tıp Kurumu, Belediye ya da 112'den de kayıtlı bilgiler istenmektedir.
- Bunun dışında annenin gebeliği boyunca takiplerini yaptırdığı sağlık kurumlarındaki tüm kayıtlı bilgiler alınmaktadır (*KDS, GEBLİZ ve Anne Ölüm Soru Kağıdındaki bilgilere göre gebelik izlemleri ve ; ilgili ilçe TSM'lerine yazıları yazılmaktadır*).

Anne Ölümleri Proje İşleyişi - III

- Dosya oluşturulduktan sonra il komisyonuna gönderilerek ve en kısa sürede dosyanın incelenmesi sağlanmaktadır.
- İl incelemesi tamamlanan dosya THSK Kadın ve Üreme Sağlığı Dairesine yollanarak, üst kurumca tekrar incelenmektedir. İnceleme sonrası gerekirse Merkez Komisyon tarafından da görüşülen dosyanın sonuçlanması halinde ilimize geri bildirimde bulunmaktadır.

Anne Ölümleri İl İnceleme Komisyonlarımız:

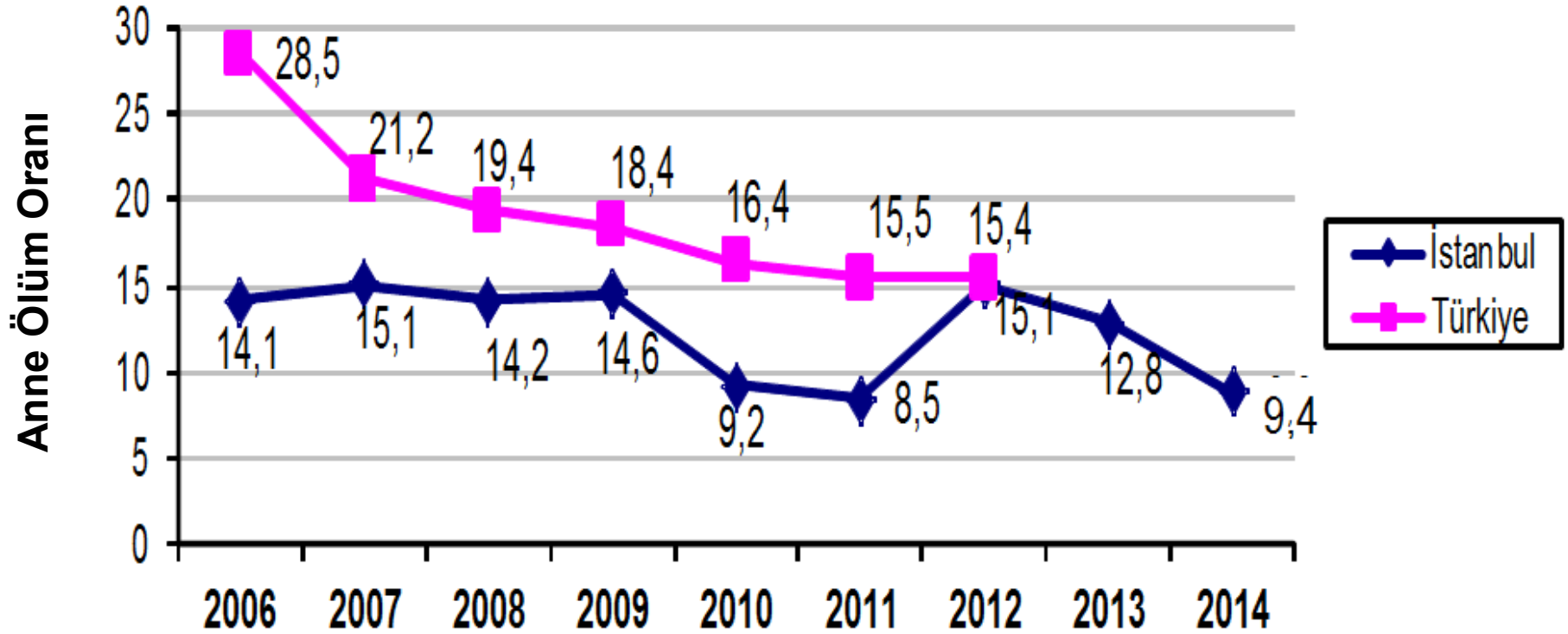
- Zeynep Kamil Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- Dr. Lüftü Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- Süleymaniye Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Anne Ölümleri İl İnceleme Komisyon Üyeleri:

- Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı
- Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı
- Anestezi ve Reanimasyon Uzmanı
- İç Hastalıkları Uzmanı, yoksa doğum hizmeti veren birimde oluşan Pratisyen Hekimden oluşmalıdır.

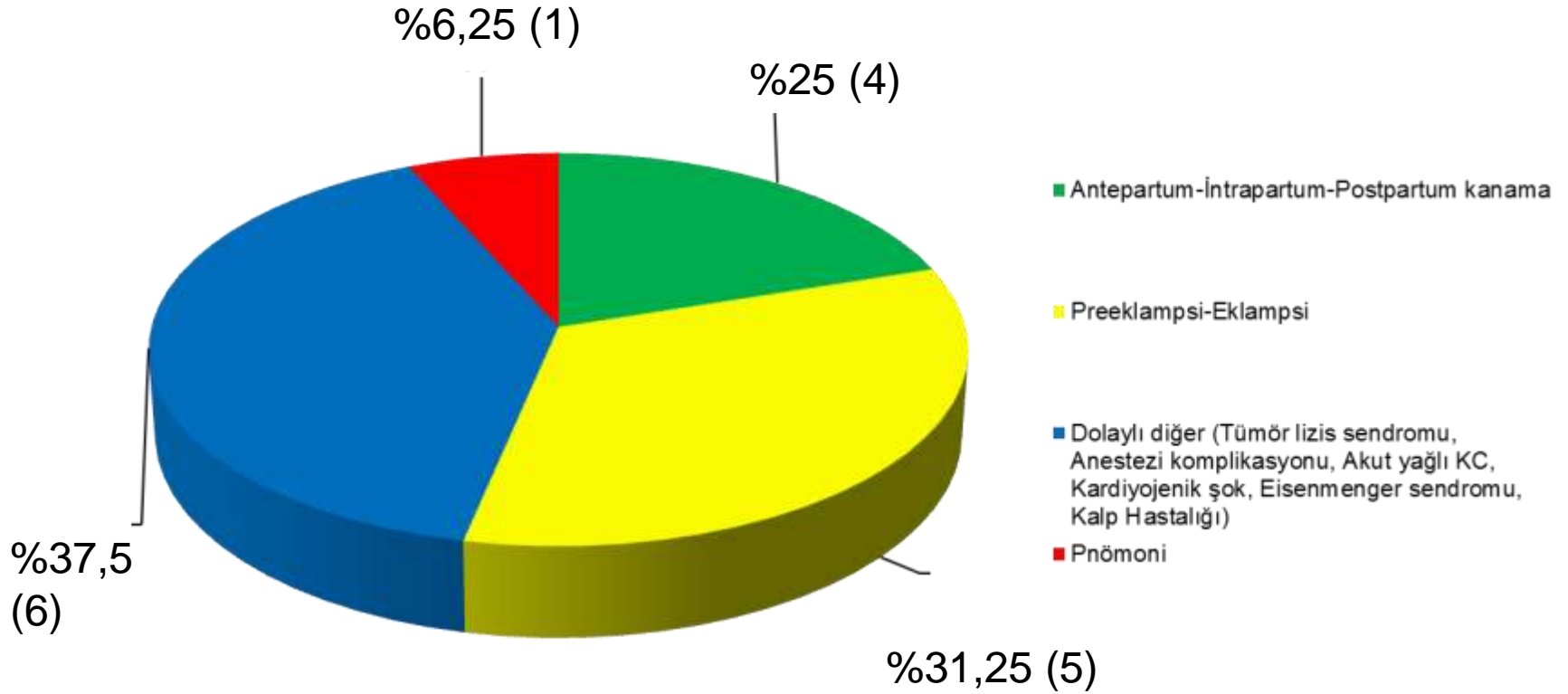
Her uzmanlık dalı için iki hekim olmalıdır.

Yıllara Göre İstanbul Anne Ölüm Oranlarının Türkiye Verileri ile Karşılaştırması



2014 Eylül verileri dahildir

2014'te 16 Annenin Ölüm Nedenleri



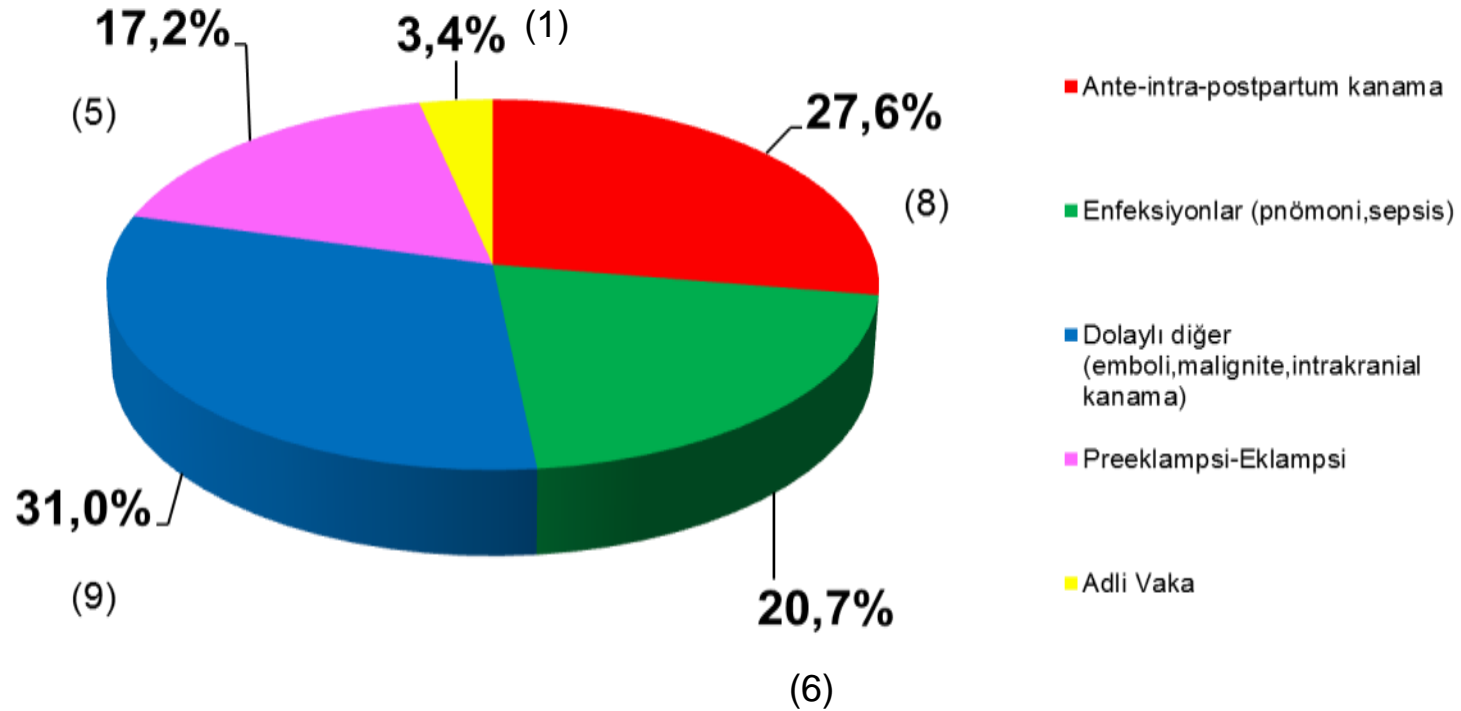
2014 Yılında Ölen Annelerin Özellikleri *

- 16 anne ölümü (ilk 9 ay)
- Yaş ortalaması 34,2 (22-41 arasında)
- Doğurganlık özellikleri
 - ✓ Kadın başına ortalama 3,1 gebelik
 - ✓ En az 1, en fazla 6 gebelik
 - ✓ %40'ından fazlasında 4 veya daha fazla gebelik öyküsü
- Doğum öncesi bakım (DÖB) sayıları:
 - ✓ Kadın başına ortalama 7.1 (en az 2, en fazla 14)
 - ✓ DÖB almayan kadın yok

2014 Yılında Ölen Annelerin Özellikleri

- 6 kadında kronik hastalık öyküsü mevcut (%37,5)
 - ✓ 1 kadında obezite
 - ✓ 1 kadında Hepatit B taşıyıcılığı ve hipertansiyon
 - ✓ 1 kadında gestasyonel diyabet
 - ✓ 1 kadında pnömoni
 - ✓ 1 kadında konjenital kalp hastalığı
 - ✓ 1 kadında migren

2013'te 29 Annenin Ölüm Nedenleri



2013 Yılında Ölen Annelerin Özellikleri

29 Anne Ölümü

- Yaş ortalaması $31,76 \pm 5,23$ (yaş aralığı:20-41)
- Doğurganlık Özellikleri
 - ✓ Kadın başına ortalama 2,5 gebelik
 - ✓ En az 1, en fazla 7 gebelik
 - ✓ % 30,3'ünde spontan abortus-küretaj öyküsü
 - ✓ % 21,2'sinde 4 ya da daha fazla gebelik öyküsü

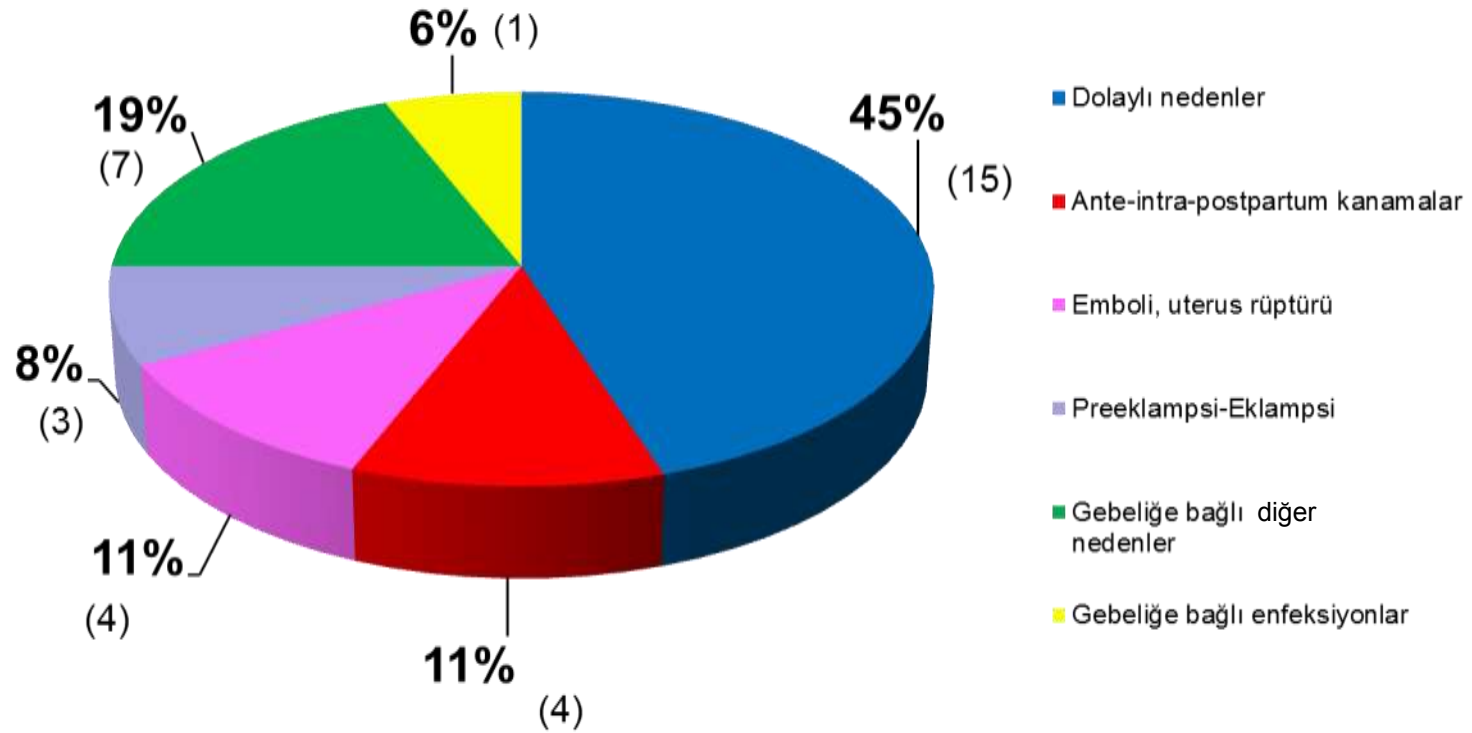
Doğum Öncesi Bakım (DÖB) Sayıları

- ✓ Kadın başına ortalama 7,1 DÖB
- ✓ Kadınların % 3'ü hiç DÖB almamış
- ✓ Kadınlarda en az 1 DÖB, en fazla 15 DÖB

2013 Yılında Ölen Annelerin Özellikleri

- Kronik hastalık varlığı 9 (%27,3)
 - ✓ 2 kadın kronik anemi (biri talasemi intermedia) (tüm kadınların %6,1'i)
 - ✓ 1 kadın tiroid hastalığı (tüm kadınların %3,0'ı)
 - ✓ 1 kadın malignite (GİS) (tüm kadınların %3,0'ı)
 - ✓ 1 kadın HT (tüm kadınların %3,0'ı)
 - ✓ 1 kadın primer biliyer siroz (tüm kadınların %3,0'ı)
 - ✓ 1 kadın hepatit B taşıyıcısı (tüm kadınların %3,0'ı)
 - ✓ 1 kadın astım (tüm kadınların %3,0'ı)
 - ✓ 1 kadın mental retardasyon (tüm kadınların %3,0'ı)

2012'de 32 Annenin Ölüm Nedenleri



2012 Yılında Ölen Annelerin Özellikleri

34 Anne Ölümü

- Yaş ortalaması $31,20 \pm 6,20$ (yaş aralığı:18-43)
- Doğurganlık Özellikleri
 - ✓ Kadın başına ortalama 2,4 gebelik
 - ✓ En az 1, en fazla 8 gebelik
 - ✓ % 34'ünde spontan abortus-küretaj öyküsü
 - ✓ % 14,2'sinde 4'ten fazla gebelik öyküsü

Doğum Öncesi Bakım (DÖB) Sayıları

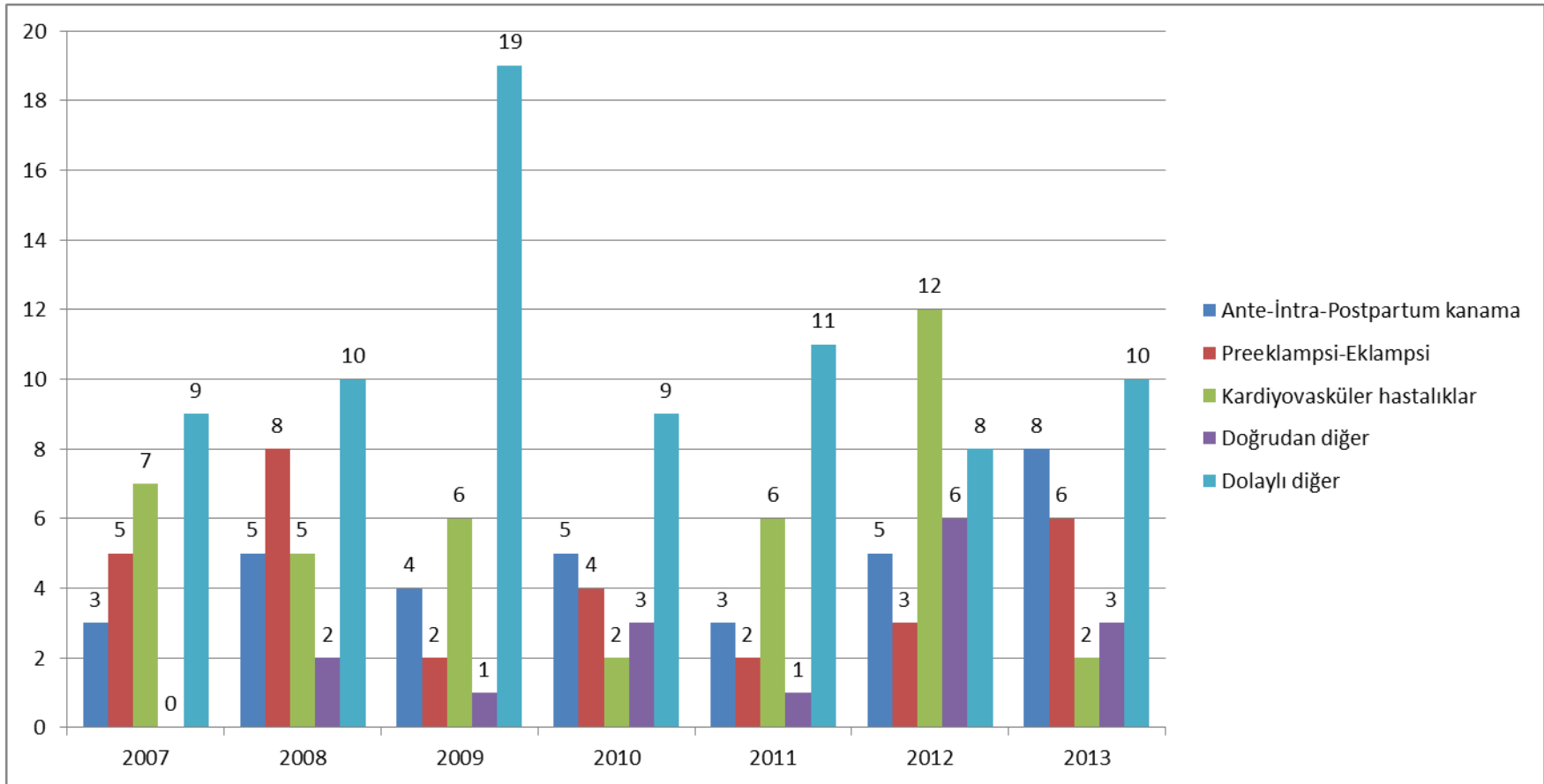
- ✓ Kadın başına ortalama 7,2 DÖB
- ✓ Kadınların % 8,6'sı hiç DÖB almamış
- ✓ Kadınlarda en az 1 DÖB, en fazla 12 DÖB

2012 Yılında Ölen Annelerin Özellikleri

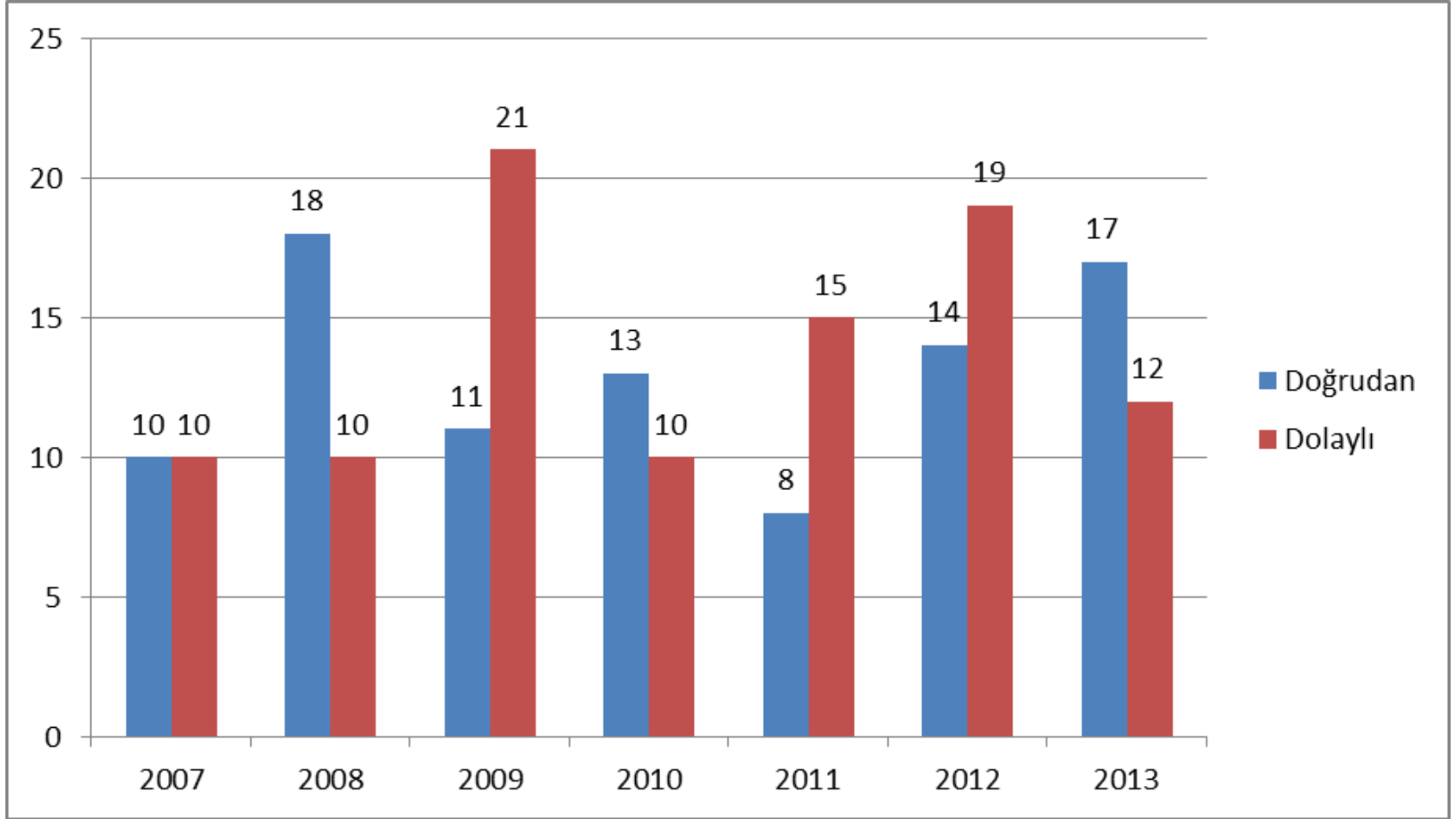
- Kronik hastalık varlığı 21 (%47,2)
 - ✓ 11 kadın kalp hastalığı, HT (tüm kadınların %33,3'ü)
 - ✓ 1 kadın DM (tüm kadınların %2,7'si)
 - ✓ 1 Kadın Astım, KOAH, Mitral Darlık (tüm kadınların %2,7'si)
 - ✓ 1 kadın Astım, skolyoz, HT (tüm kadınların %2,7'si)
 - ✓ 1 kadın Epilepsi (tüm kadınların %2,7'si)
 - ✓ 1 kadın Hipotiroidi (tüm kadınların %2,7'si)
 - ✓ 1 kadın HT, Morbid Obez (tüm kadınların %2,7'si)
- ✓ 1 Kadın Beyin Malign Tümörü (tüm kadınların %2,7'si)
- ✓ 1 Kadın Karın Malign Tümörü (tüm kadınların %2,7'si)
- ✓ 1 Kadın Hepatit B Taşıyıcısı (tüm kadınların %2,7'si)
- ✓ 1 Kadın sigara kullanımı (1 paket/gün; gebelikte dahil)

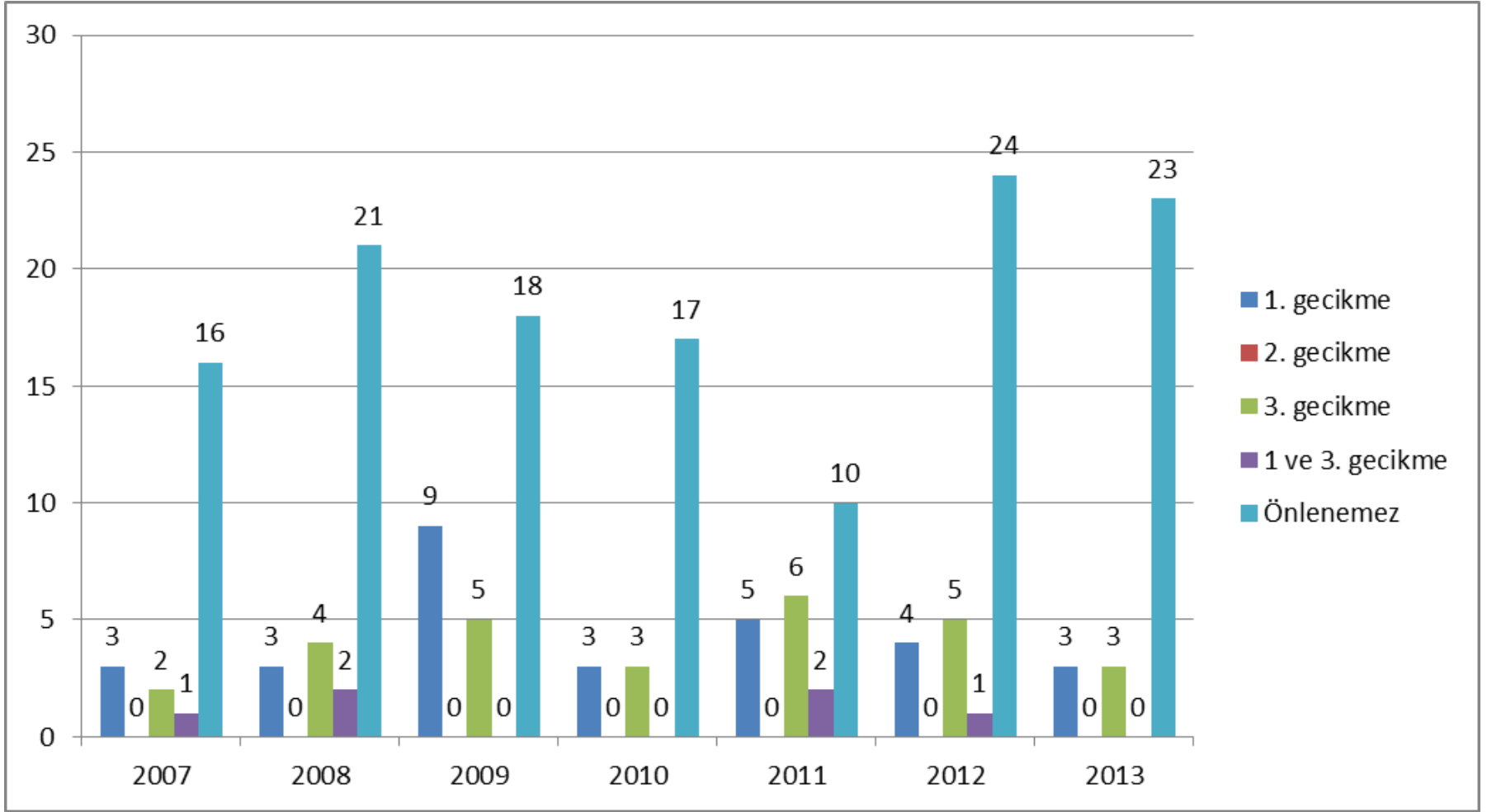
- ✓ 13 Kadının mevcut hastalığı bulunmamaktadır

Anne ölüm nedenlerinin yıllara göre dağılımı



Anne ölüm nedenlerinin yıllara göre dağılımı





Toplantılar ve Sempozyumlar



07.05.2012, 22.05.2012, 07.06.2012, 27.12.2012 ve 11.12.2013 tarihlerinde anne ölümlerini önlemeye yönelik çeşitli toplantılar yapılmış ve bu toplantılar sonucunda Merkez Hastaneler Projesi ve TJOD'un destekleyeceği "Obstetrik Kanamalara Bağlı Anne Ölümleri Azaltma Projesi" gündeme getirilmiş ve buna yönelik alt yapı çalışmaları başlatılmıştır.

06.06.2013 tarihinde Türkiye Halk Sağlığı Kurumu (THSK) Kadın ve Üreme Sağlığı Daire Başkanlığı'nın katılımı ile Zeynep Kamil Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde "Anne Ölümlerini Önleme Sempozyumu-I" düzenlenmiştir. 2 ve 3. basamakta görevli kadın hastalıkları ve doğum uzmanları ile birinci basamakta görev yapan aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları davet edilmiştir.

Riskli gebelere ve obstetrik kanamalara müdahale için Merkez Hastane olmak üzere Anadolu ve Avrupa yakasında 3 hastane ismi belirlenmiş olup, bu hastanelerin kan bankası, personel, yoğun bakım, 112 koordinasyonu vb. alt yapısı oluşturulacaktır. Zaman içerisinde tüm Kamu Hastane Birlikleri bölgesinde en az bir Merkez Hastane olacak şekilde sayılar arttırılacaktır.

Bu hastaneler:

- Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- Dr. Sadi Konuk Bakırköy Eğitim ve Araştırma Hastanesi

12.03.2014 tarihinde GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi'nin ev sahipliğinde birçok hastaneden ve üniversiteden kadın doğum, halk sağlığı ve aile hekimi uzmanları, TSM ve ASM hekimleri ile ebe ve hemşirelerinin katılımı ile "Anne Ölümlerini Önleme Sempozyumu-II" düzenlenmiştir. Sempozyumda 4 çalışma grubu oluşturulmuş ve her çalışma grubu konusunu detaylı incelemiş ve sorunlar-çözüm önerileri şeklinde sonuç raporu çıkartılmıştır.

İlimizde Gerçekleştirilmiş Olan Projeler

- ❖ KASAD-D ile yürütülen Sağlıklı Annelerle Sağlıklı Nesillere Projesi: İstanbul Halk Sağlığı Müdürlüğü-Eyüp Belediyesi-İl Milli Eğitim Müdürlüğü-Eyüp İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü-Kadın Sağlıkçılar Dayanışma Derneği (KASAD-D) ile yürütülen Sağlıklı Annelerle Sağlıklı Nesillere Projesi devam etmektedir.
- ❖ Türk Telekom ile Beraber Yürütülen Kadın ve Çocuk Sağlığı Bilgi Servisi Projesi

Anne Ölümlerini Azaltmaya Yönelik İstanbul'da Yapılan Araştırma ve Çalışmalar

- **GEBLİZ** (Gebe Bebek Lohusa Çocuk İzlem) Modülü
- İstanbul İlinde 2007–2010 Yılları Arasında Gerçekleşen Anne Ölümlerindeki Değişim Çalışması
- Evde Doğumu Etkileyen Faktörler ve Evde Doğumun Ana- Çocuk Sağlığı Hizmetlerine Etkisi
- İstanbul'da Doğum Öncesi Bakım Hizmetlerinin Değerlendirilmesi



“ Anneler tedavi edemediğimiz hastalıklardan ölmüyor. Toplumlar hala, kadın hayatını kurtarılmaya değer görmedikleri için ölüyor. ”

Dr. Mahmoud Fathala