

湖北省妇幼卫生信息简报

2014 年 3 月（第一期）总第 40 期

湖北省妇幼卫生项目办公室

湖北省妇幼保健院

信息上报

2013年第四季度5岁以下儿童死亡监测上报情况

（截止日期 2014 年 1 月 31 日）

一、上报情况

（一）全省

全省 16 个市（州）和神农架林区均按照规定时间上报 2013 年第四季度 5 岁以下儿童死亡卡和死亡监测报表。

（二）省级监测点

全省 23 个省级儿童死亡监测点均按时逐级审核、上报 2013 年第四季度 5 岁以下儿童死亡卡和监测报表，具体情况如下。

5 岁以下儿童死亡监测评分表

地区	及时性		正确性		完整性	总分
	死亡卡	死亡报表	诊断错误	项目错误		
江岸区	22.5	22.5	20	20	15	100
阳新县	22.5	22.5	18	20	15	98
石首市	22.5	22.5	20	20	15	100
西陵区	22.5	22.5	20	20	15	100
当阳市	22.5	22.5	20	20	15	100
秭归县	22.5	22.5	20	20	15	100
南漳县	22.5	22.5	20	20	15	100
保康县	22.5	22.5	20	20	15	100
郧 县	22.5	22.5	20	20	15	100
竹山县	22.5	22.5	20	20	15	100
通城县	22.5	22.5	20	20	15	100
嘉鱼县	22.5	22.5	20	20	15	100

罗田县	22.5	22.5	20	20	15	100
麻城市	22.5	22.5	18	20	15	98
云梦县	22.5	22.5	20	20	15	100
应城市	22.5	22.5	18	20	15	98
利川市	22.5	22.5	20	20	15	100
来凤县	22.5	22.5	20	20	15	100
东宝区	22.5	22.5	20	20	15	100
掇刀区	22.5	22.5	20	20	15	100
京山县	22.5	22.5	20	20	15	100
曾都区	22.5	22.5	18	20	15	98
神农架	22.5	22.5	20	20	15	100

说明：

1、及时性：共计 45 分，其中 5 岁以下儿童死亡报告卡和监测报表各占 22.5 分。

2、正确性：共计 40 分，其中诊断错误（分类错误）和项目错误（逻辑错误）各占 20 分。

3、完整性：共计 15 分。

（三）国家级监测点

全省 15 个国家级儿童死亡监测点均按时逐级审核、上报 2013 年第四季度 5 岁以下儿童死亡卡和监测报表。

二、存在问题

部分省级儿童死亡监测点出现项目错误、分类错误或诊断错误，具体表现如下：

（1）曾都区 诊断错误：只能填写 1 个根本死亡原因，如“出生窒息”和“早产”不能同时填写。

（2）应城市 诊断错误：未填写 1 个根本死亡原因，如“先天性心脏病”。

（3）阳新县 诊断错误：未填写 1 个根本死亡原因。

（4）麻城市 诊断错误：根本死亡原因为“呼吸衰竭”，而死因分类为“意外窒息”，根本死亡原因与死因分类不一致。

三、特别提示

新生儿死亡评审是通过组织专家及相关人员对新生儿死亡病例的诊断、治疗、转诊、喂养及护理等环节进行系统回顾和分析，发现在管理和技术方面存在的问题，提出有针对性的干预措施。

根据全国妇幼卫生监测办公室的要求，自 2011 年开始，我省所有国家级 5 岁以下儿童死亡监测点开始开展新生儿死亡评审工作，评审流程及要求参阅鄂卫办函（2009）254 号文件“省卫生厅关于转发卫生部妇社司新生儿死亡评审规范（试行）”。同

时，各监测点须为省妇幼卫生项目办报送新生儿死亡评审相关资料。具体如下：

（一）上报内容

医疗保健机构新生儿死亡调查表、儿童死亡报告卡、新生儿死亡评审分析报告和新生儿死亡评审总结报告。

（二）上报时间及对象

全省所有国家级 5 岁以下儿童死亡监测点每年 3 月 1 日前报送上一年度（“3+1”模式）辖区内新生儿死亡的典型、疑难病例。

（三）上报方式

1、医疗保健机构新生儿死亡调查表、新生儿死亡评审分析报告和新生儿死亡评审总结报告以电子邮件方式上报至（793770168@qq.com）。

2、病历复印件以邮寄方式（EMS）邮至湖北省妇幼保健院儿童保健科熊忠贵（武汉市洪山区武珞路 745 号，430070）。

2013 年第 4 季度出生缺陷监测信息上报情况

（截止至 2014 年 1 月 31 日）

一、报表的及时性

全省各有关市、州、县均能及时按照要求上报出生缺陷监测报表。

二、报表规范性

各地报表均能按照要求逐级审核，规范上报。

三、报表的完整性

各地区报表均比较完整，无空项、缺项。

四、报表的正确性

（1）宜昌市中心人民医院、襄阳市中心医院、黄冈市妇幼保健院、荆门市第一人民医院出生缺陷卡数与围产儿季报表不符。

（2）关于“补报卡”上报：本季度有少数地区将 2013 年出生缺陷补报卡上报，补报卡应在当年（3+1 模式）及时完成补卡的上报，不能跨年上报。

五、出生缺陷人群监测质量

宜昌市（西陵区、伍家岗区、点军区、猇亭区）、襄阳市（襄城区、樊城区、襄州区）、黄冈市（黄州区、罗田县）、随州市（曾都区、随县、广水市）出生缺陷卡数与出生情况季报表不符。

2013 年 4 季度各市（州）出生缺陷报表评分情况

地 区	监测医院报表	人群报表	合 计
武汉市	79	19	98
十堰市	80	20	100
宜昌市	78	16	94
襄樊市	77	16	93
荆州市	79	19	98
孝感市	79	18	97
黄石市	79	18	97
黄冈市	78	16	94
恩施州	80	20	100
鄂州市	80	19	99
咸宁市	80	19	99
荆门市	78	19	97
随州市	79	17	96
天门市	79	19	98
潜江市	79	19	98
仙桃市	80	19	99
神农架	80	20	100

2013 年第 4 季度孕产妇死亡监测上报情况

（截止日期 2014 年 1 月 31 日）

一、报表上报及时性

（一）孕产妇死亡监测报表：

国家级监测点：15 个监测点均按时上报。

省级监测点：均按时上报。

（二）孕产妇死亡报告卡：

各监测点均按照规定时间上报。

二、报表完整性

十堰市张湾区一例孕产妇死亡报告卡无调查报告附卷；天门市一例孕产妇死亡报告卡调查小结书写简单，病情发展过程及抢救记录不详细；黄冈市一例孕产妇死亡报告卡审核不及时。

三、报表正确性

无逻辑性错误。

四、信息上报评分情况

孕产妇死亡监测评分表

地区	及时性			完整性	正确性	规范性	报表质量	孕产妇死亡评审分析报告	评分
	季报表	孕产妇死亡报告卡及附卷	孕产妇死亡病历及孕产妇保健手册复印件						
武汉	10	5	5	30	30	—	—	—	80
黄石	10	5	5	30	30	—	—	—	80
十堰	10	5	5	28	30	—	—	—	78
宜昌	10	5	5	30	30	—	—	—	80
襄阳	10	5	5	30	30	—	—	—	80
鄂州	10	5	5	30	30	—	—	—	80
荆门	10	5	5	30	30	—	—	—	80
孝感	10	5	5	30	30	—	—	—	80
荆州	10	5	5	30	30	—	—	—	80
黄冈	10	5	5	28	30	—	—	—	78
咸宁	10	5	5	30	30	—	—	—	80
随州	10	5	5	30	30	—	—	—	80
恩施	10	5	5	30	30	—	—	—	80
仙桃	10	5	5	30	30	—	—	—	80
潜江	10	5	5	30	30	—	—	—	80
天门	10	5	5	28	30	—	—	—	78
神农架	10	5	5	30	30	—	—	—	80

五、特别提示

严格按照《湖北省孕产妇死亡监测实施方案》的要求填写相关表卡，认真开展孕产妇死亡调查，按规定格式书写死亡调查小结，详细记录病情发展过程，不断提高孕产妇死亡监测工作质量。

2013 年第 4 季度重大公共卫生项目信息上报情况

（截止至 2014 年 1 月 31 日）

预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播项目

一、报表上报及时性

10 月份：襄阳市迟报。

11 月份：武汉市、恩施州迟报。

12 月份：无迟报。

二、表卡填写情况

（一）艾滋病月报表

1. 表 1-I（由婚前保健机构填写）

无空项，无逻辑错误。

2. 表 1-II（由助产机构填写）

无空项，无逻辑错误。

3. 表 1-III（由市/县妇幼保健机构填写）

无空项，无逻辑错误。

4. 月报汇总表填写情况

无空项，无逻辑错误。

5. 阳性个案卡

无空项，无逻辑错误。

（二）梅毒乙肝月报表

10 月份：无逻辑性错误。

11 月份：襄阳市襄阳市区数据逻辑错误，乙肝表面抗原阳性产妇所生活产数 93 人，注射乙肝疫苗人次 102 人；

12 月份：襄阳市谷城县数据逻辑错误，仅产时接受乙肝表面抗原检测产妇数 221，仅产时乙肝表面抗原阳性产妇数 241；黄冈英山县数据逻辑错误，仅产时接受乙肝表面抗原检测产妇数 0，仅产时乙肝表面抗原阳性产妇 12；

（三）报表一致性

无逻辑错误。

三、信息上报评分情况

预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播信息上报评分表

地名	及时性	完整性	正确性	规范性	报表质量	评分
武汉市	15	20	20	—	—	55
黄石市	20	20	20	—	—	60
十堰市	20	20	20	—	—	60
宜昌市	20	20	20	—	—	60
襄阳市	15	20	18	—	—	53
鄂州市	20	20	20	—	—	60
荆门市	20	20	20	—	—	60

孝感市	20	20	20	—	—	60
荆州市	20	20	20	—	—	60
黄冈市	20	20	19	—	—	59
咸宁市	20	20	20	—	—	60
随州市	20	20	20	—	—	60
恩施州	15	20	20	—	—	55
仙桃市	20	20	20	—	—	60
潜江市	20	20	20	—	—	60
天门市	20	20	20	—	—	60
神农架	20	20	20	—	—	60

备注：迟报扣 5 分，空项、错误每一处扣 1 分。

四、特别提示

（一）县级在进行 HIV 月报汇总时，一定要先完成本辖区各机构数据的审核工作，以免出现汇总数据与实际数据不符的现象，在修改了机构表数据后，应先完成机构数据审核，重新生成县级汇总表。市级也应在完成本辖区县级汇总表审核后生成市级汇总表，修改了县级数据后，应先完成县级数据审核，重新生成市级汇总表。

（二）预防梅毒和乙肝母婴传播工作月报中住院分娩产妇相关检测情况的统计口径应与预防艾滋病母婴传播工作月报一致，统计对象均为该统计时段中住院分娩产妇。

（三）关于 HIV 感染产妇所生儿童失访的定义：如 HIV 感染产妇所生儿童已满 18 月龄，在不了解其最终结局前，应在随后的 3 个月内连续随访 3 次，若仍然无法得到该儿童的诊断结果及相关信息，则定义为儿童失访，并于最后一次随访后的 5 日内填写完成“艾滋病感染产妇及所生儿童随访登记卡”。

农村孕产妇住院分娩补助和增补叶酸项目

一、上报审核及时性

10 月份月报：无迟报。

11 月份月报：无迟报。

12 月份月报：无迟报。

4 季度季报表：鄂州市、孝感市孝昌县、襄阳市谷城县审核不及时。

二、报表完整性

各地报表填写完整，无空项、缺项。

三、报表正确性

无逻辑错误。

四、信息上报评分情况

农村孕产妇住院分娩补助和增补叶酸项目信息上报评分表

地区	及时性	完整性	正确性	规范性	报表质量	评分
武汉	20	20	20	—	—	60
黄石	20	20	20	—	—	60
十堰	20	20	20	—	—	60
宜昌	20	20	20	—	—	60
襄阳	15	20	20	—	—	55
鄂州	15	20	20	—	—	55
荆门	20	20	20	—	—	60
孝感	15	20	20	—	—	55
荆州	20	20	20	—	—	60
黄冈	20	20	20	—	—	60
咸宁	20	20	20	—	—	60
随州	20	20	20	—	—	60
恩施	20	20	20	—	—	60
仙桃	20	20	20	—	—	60
潜江	20	20	20	—	—	60
天门	20	20	20	—	—	60
神农架	20	20	20	—	—	60

备注：迟报扣 5 分，空项、错误每一处扣 1 分

微营养素

微营养素能够改善食物的营养价值，并对儿童的发展和母亲的健康产生深远的影响。联合国儿童基金会与各国政府和各社会组织携手，共同致力于向儿童或母亲等提供包括碘、铁、维生素A 和叶酸等在内的人体必需的微营养素。

碘缺乏症是造成可预防的精神发育迟滞和脑损伤的首要原因，对胎儿大脑发育和幼儿在最初几年的生活造成破坏性影响。同时，碘缺乏症也增加了婴儿死亡率、流产和死胎的可能性。碘缺乏症母亲所生的儿童大部分似乎正常，但实际上已遭受了脑损伤和智商降低，从而将影响他们的全面发展。这些看似正常的儿童稍后会在学校学习和生活中遇到困难。有些碘缺乏症母亲所生的儿童，可能会患严重的甲状腺肿（甲状腺增生），造成严重的身体和精神发育迟滞、语言障碍、耳聋和克汀病（侏儒病）。

铁缺乏症是世界上最普遍的营养问题。据估计，全球约有40~50亿人患铁缺乏症，20亿人患贫血。妇女和儿童都是铁缺乏症的高危人群：发展中国家50%的孕产妇和40%~50%的5岁以下儿童都患有铁缺乏症。消除铁缺乏症运动的进展已远远落后于维生素A和碘，事实上在20世纪90年代，母亲患贫血的人数并没有发生实质性的变化。母亲贫血将增加分娩过程中发生大出血和败血症（由于大量细菌性感染所致）的风险，并造成20%的产妇死亡。这些妇女可能生下早产儿或低出生体重婴儿，并使婴儿发生感染、免疫力降低、学习障碍、身体发育受损，严重情况下甚至造成死亡。母亲在怀孕期和分娩期，如果铁摄入量不足，婴幼儿还会患贫血症。

维生素A是一种维持免疫系统功能的必不可少的微营养素。全球至少有1亿5岁以下儿童患有维生素A缺乏症（VAD），重度维生素A缺乏可造成失明，并大大增加儿童死于麻疹、腹泻和急性呼吸道感染等疾病的风险。目前，消除维生素A缺乏症已取得长足进展。现阶段关键问题是如何确保这种进步具有可持续性，并能惠及其他仍未覆盖的儿童。由于大部分维生素A补充方案都是与脊髓灰质炎免疫接种运动相结合，随着全球已接近消灭小儿麻痹症的目标，这项运动将停止，所以我们必须寻求新的维生素A补充方案。然而，更大的挑战在于如何向政府、医疗专业人士、决策者和公众进行维生素A补充效益的宣传。一旦公众对此宣传产生恐惧心理，这对儿童是很危险的。由于维生素A缺乏症过去一直被认为仅仅是一种致盲原因，因此目前在许多国家，维生素A补充运动仍仅限于失明预防方案。而在一些国家则还没有采取任何行动来预防维生素A缺乏症，甚至

没有评估该问题的严重程度。

信息交流

孝感市卫生计生委召开 贫困地区新生儿疾病筛查项目启动暨培训会

2014年2月26日上午，市卫计委在市中心医院召开贫困地区新生儿疾病筛查项目启动暨培训会，大悟及孝昌县各助产技术服务单位相关工作人员及县局项目负责人参加此次会议，共计40余人。

市卫计委副调研员孙孝鸣到会并作重要讲话：新生儿疾病筛查工作是《母婴保健法》赋予的职责和任务，是提高人口素质，建立幸福家庭、和谐社会的要求。开展新生儿疾病筛查，尽早发现新生儿遗传代谢病和新生儿听力障碍患儿，是降低儿童智障和听力残疾发生率，提高人口素质的重要方法。根据省卫计委和省残联《关于印发2013年湖北省贫困地区新生儿疾病筛查项目工作实施方案的通知》（鄂卫生计生函〔2013〕73号）要求，免费为贫困地区进行新生儿疾病筛查和听力障碍筛查，是政府部门又一惠民政策的重要举措。大悟和孝昌县要充分认识新生儿疾病筛查工作的重要性，加强新筛工作的规范管理和部门协调，确保项目工作落实到位，惠民政策落到实处，新筛项目取得实效。

会上，项目专家技术指导组就新生儿疾病筛查项目实施方案、新诊疗技术规范、听力诊疗技术规范及新生儿血片采集技术规范进行专业授课，培训会议取得圆满成功。

竹山县将花180万为1.5万农村妇女健康“买单”

3月6日，在“三八”国际妇女节来临之际，我县正式启动2014年农村妇女“两癌”（宫颈癌和乳腺癌）免费检查工作，为广大农村妇女送去安安康和祝福。县委常委、县委办公室主任、统战部长王超，县人大副主任扬金鑫、政协副主席王宝贵出席启动仪式。当日城区100多名妇女在县妇幼保健院享受了免费检查。

女性健康事关家庭幸福、社会和民族和谐发展。县委县政府高度关注妇女健康，今年，通过省财政和县财政拨付180万元为广大妇女健康“买单”，计划在2013年未开展“两癌”检查的乡镇完成1.5万名25至64岁农村妇女“两癌”免费检查。免费检查内容包括：妇科检查、阴道分泌物常规检查、盆腔阴式B超检查、电子阴道镜检查、

液基薄层细胞学（TCT）检查、乳腺临床检查和彩超检查；“两癌”疑似患者，行乳腺钼靶 X 线和宫颈病理检查。通过免费检查让广大妇女无病早防，有病早治，确保生殖道感染患者治疗率达 80%，宫颈癌和乳腺癌患者治疗率达 100%，全县农村妇女“两癌”防治知识知晓率达到 80% 以上，全面提高妇女自我保健意识。据悉，从即日起，项目承办单位县妇幼保健院将派出专班，携带设备进驻乡镇上门为广大妇女开展“两癌”免费检查。

我县是“两癌”免费检查项目县，自 2009 年开展以来，全县 96000 名妇女直接受益，其中查出宫颈癌前病变 223 人，确诊宫颈癌 59 人，乳腺癌筛查 30477 人，查出乳腺癌 42 人，通过及时有效的治疗，我县的宫颈癌、乳腺癌发病率呈逐年下降趋势。

主送：各市（州）、县（市、区）卫生计生委（局），妇幼保健院

抄送：全国妇幼卫生监测办公室，全国妇幼卫生年报办公室，省卫生计生委妇幼处

湖北省妇幼卫生项目办公室

电话：027-87648920

传真：027-87866453 e-mail: hbfyxmb@163.net

QQ 群：35514185