

नवजात शिशु तथा मातृ मृत्युदरसम्बन्धी प्रतिवेदन: सेप्टेम्बर 2025

2024 मा, हामीले सात जना मातृ मृत्यु (2017-2023) र 44 नवजात शिशुको मृत्यु (2020-2023) बाट हामीले के सिक्न सक्छौं भनेर पहिचान गर्न दुई स्वतन्त्र समीक्षाहरू गर्‍यौं।

समीक्षाको पृष्ठभूमि

हालैका वर्षहरूमा, ग्लोस्टरसायरलगायत बेलायतभरि प्रसूति सेवालाई नजिकबाट अनुगमन र समीक्षा गरिएको छ ताकि मानिसहरूले सम्भव भएसम्म सर्वोत्तम सेवा प्राप्त गर्‍यन्।

- अप्रिल 2022 मा सेवा गुणस्तर आयोग (CQC) को निरीक्षणपछि, हाम्रा प्रसूति सेवाहरूलाई 'अपर्याप्त' मूल्याङ्कन गरिएको थियो र चेतावनी सूचना जारी गरिएको थियो। मार्च 2024 मा गरिएको फलो-अप निरीक्षणको परिणामस्वरूप ग्लोस्टरसायरका लागि थप चेतावनी र स्ट्राउड म्याटर्निटी युनिटका लागि 'सुधार आवश्यक रहेको' रेटिङ प्राप्त भयो।
- यसका साथै, जनवरी 2024 मा प्रसारित BBC प्यानोरामा वृत्तचित्रमा 2017 र 2021 को बीचमा हाम्रो ट्रस्टमा मातृत्व सेवाको बारेमा चिन्ताहरू उजागर गरेको थियो, जसमा कर्मचारी भर्नाका चुनौतीहरू र परिवार र कर्मचारीका अनुभवहरू समावेश गरिएका थिए।

हामीले हाम्रा परिवार र कर्मचारीहरूको कुरा सुनेका छौं र यसले हामीलाई हाम्रा प्रसूति सेवाहरू सुधारमा उल्लेखनीय प्रगति गर्न सघाउ पुऱ्याएको छ। तथापि, हाम्रा परिवारहरूलाई उच्च गुणस्तरीय, सुरक्षित सेवा प्रदान गर्न हामीले सम्भव भएसम्म सबै प्रयास गरिरहेका छौं भन्ने कुरा सुनिश्चित गर्न, हामीले थप सिकाइ र सुधारहरू पहिचान गर्नका लागि दुई स्वतन्त्र समीक्षाहरू गर्‍यौं।

रिपोर्टहरू

- [नवजात शिशु मृत्युदरको समीक्षा](#)
- [मातृ मृत्युको समीक्षा](#)

यदि तपाईं यी रिपोर्टहरू अर्को भाषामा पढ्न चाहनुहुन्छ भने, कृपया [हाम्रो Pals टोलीलाई सम्पर्क गर्नुहोस्](#)

समीक्षाहरूको सारांश

सात जनाको मातृ मृत्यु (2017-2023) र 44 नवजात शिशु मृत्यु (2020-2023) बाट हामीले थप के सिक्न सक्छौं भनेर पहिचान गर्न दुई स्वतन्त्र समीक्षाहरू सञ्चालन गर्ने निर्णय गरिएको थियो। यी समीक्षाहरू 2025 को जुन र जुलाईमा प्राप्त भएका थिए र हामीले प्रत्यक्ष भेटघाट र निरन्तर सहायतामार्फत संलग्न व्यक्ति र परिवारहरूसँग भेटघाट गरिरहेका छौं।

यी समीक्षाहरूले हामीले थोरै परिवारहरूका लागि प्रदान गरेको सेवामा केही कमजोरीहरू भएको तथ्य उजागर गरेका छन् र हामी यस कुरामा हार्दिक रूपमा क्षमाप्रार्थि छौं। हामीले सेवा प्रदान गर्ने प्रत्येक बिरामीका लागि हाम्रा सेवाहरू सुरक्षित र करुणामय छन् भन्ने कुरा सुन्न, बुझ्न र सुनिश्चित गर्न हामी परिवार र कर्मचारीहरूसँग निकट रूपमा सहकार्य गर्न पूर्ण रूपमा प्रतिबद्ध छौं।

कहाँ सुधार भइसकेको छ र कहाँ थप कार्य गर्न आवश्यक छ भनेर पहिचान गर्न हामीले एक ठोस पहलकदमी सुरु गरेका छौं। सुधार गर्नुपर्ने कुनै पनि बाँकी क्षेत्रहरूलाई सम्बोधन गर्न एउटा सबल योजना तयार भएको छ। यसका साथसाथै, हाम्रा असफलताहरू स्वीकार गर्न, उनीहरूका अनुभव र सरोकारहरू सुन्न र हामीले चालिरहेका कदमहरूमा उनीहरू विश्वस्त महसुस गर्ने कुरा सुनिश्चित गर्न यी प्रतिवेदनहरूमा संलग्न परिवारहरूसँग संलग्न हुनु नै हाम्रो प्राथमिकता हो।

मुख्य सुधारहरू

हामीले अझै धेरै गर्न बाँकी छ भन्ने कुरा स्वीकार गर्दागर्दै पनि, हामीले प्रसूति सेवाहरूमा उल्लेखनीय प्रगति गरेका छौं, जसमा सुडेनी र प्रसूति कर्मचारीहरूको भर्ती, सुशासनमा सुधार, मातृत्व नोटहरूमा इलेक्ट्रोनिक पहुँच र बढ्दो जोखिम मूल्याङ्कनहरू समावेश छन्। विशिष्ट सुधारहरूमा निम्नलगायत पर्दछन्:

- अप्रिल 2022 देखि हाम्रो सेवामा 25 जना थप सुडेनी र 6 जना प्रसूति विशेषज्ञ सहित कर्मचारीको संख्यामा वृद्धि
- नयाँ नेतृत्व संरचना र सुदृढ शासन व्यवस्था
- एजेन्सी कर्मचारीहरूका लागि सुदृढ प्रेरण प्रक्रिया
- महिला र परिवारहरूका लागि मातृत्व नोटहरूमा इलेक्ट्रोनिक पहुँच
- जन्मपछि जोखिम मूल्याङ्कन र अधिक रक्तस्राव कम गर्न नवीनतम उत्तम अभ्यासहरू पालना गर्ने
- रगत जम्ने जोखिम मूल्याङ्कनहरूमा सुधार
- हाम्रो आन्तरिक आवाज उठाउने स्वतन्त्रता सेवालाई सुदृढ पार्ने
- परिवार र कर्मचारीहरूलाई विभिन्न प्रकारका सहायता प्रदान गर्ने

समीक्षाहरू संलग्न व्यक्ति र परिवारहरूलाई उपलब्ध गराइएको छ र उनीहरूको प्रतिक्रियाले हाम्रो बुझाइ र कार्यहरूलाई आकार दिएको छ। हामी प्रत्येक कुराकानीबाट निरन्तर सुन्न र सिक्ने कार्य जारी राख्छौं; हाम्रा कर्मचारीहरूले संलग्न परिवारहरूसँगको कुराकानीबाट केही गहन कथाहरू सुनाएका छन् र प्रत्येक बैठकले नयाँ अन्तर्दृष्टि प्रदान गर्दछ र हामीलाई सेवामा सुधार ल्याउन मद्दत गर्दछ भन्ने हामीले बुझेका छौं।

हामी हाम्रो मातृत्व र नवजात शिशु आवाज साझेदारी (MNVP) र हाम्रो स्थानीय समुदायसँग मिलेर एकसाथ भविष्यका सेवाहरू डिजाइन गरिरहेका छौं। एकीकृत सेवा बोर्डको नेतृत्वमा हुने स्वास्थ्य आवश्यकता मूल्याङ्कनमा महिला, जन्म दिने व्यक्तिहरू, परिवार, कर्मचारी र सामुदायिक साझेदारहरूसँगको संलग्नता समावेश गरिन्छ। यसले भविष्यमा गरिने सेवाको विकासले सबैको अनुभवलाई प्रतिबिम्बित गर्ने र हाम्रो स्थानीय जनसंख्याका आवश्यकताहरू पूरा गर्ने कुरा सुनिश्चित गर्दछ।

सेप्टेम्बर 11, 2025 मा हुने हाम्रो बोर्ड बैठकमा दुई समीक्षाहरूलाई प्रसव मृत्युदर समीक्षाको रूपमा प्रस्तुत गरिने छ र हाम्रो मातृत्व सुधार वेबसाइटमा प्रकाशित गरिने छ। हामी खुला सञ्चार, जवाफदेहिता र निरन्तर सुधारप्रति प्रतिबद्ध छौं।

हामी पहिले नै फरक तरिकाले काम गरिरहेका छौं र हाम्रा नयाँ प्रणालीहरूले फरक पारिरहेका छन्, तर अझै धेरै गर्न बाँकी छ। हामी हाम्रा सेवाहरूलाई आकार दिन सेवा प्रयोगकर्ताहरू, तिनका परिवार र कर्मचारीहरूका कुरा निरन्तर सुन्न र संलग्न गराउन प्रतिबद्ध छौं।

परिभाषाहरू

मातृ मृत्यु: मातृ मृत्यु भन्नाले गर्भावस्थाको समयमा र सुत्केरी भएको 42 दिनपछिसम्म हुने महिलाको मृत्युलाई बुझिन्छ।

नवजात शिशुको मृत्यु: नवजात शिशुको मृत्युले गर्भावस्थाको कुनै पनि समयमा जन्मिएर छोटो समयका लागि मात्र जीवित रही जन्मेको चार हप्ता (28 दिन) भित्र बच्चा मर्ने अवस्थालाई जनाउँछ।

- **कृपया ध्यान दिनुहोस्**, हाम्रो नवजात शिशु समीक्षामा नवजात शिशु मृत्युको औपचारिक परिभाषाभन्दा बाहिरका केही केसहरूलाई पनि समावेश गरिएको छ। कुनै पनि सम्भावित सिकाइलाई समाहित गरेर उचित ढङ्गले प्रतिबिम्बित गर्नका लागि यस फराकिलो दायरालाई छनोट गरिएको थियो

मातृ मृत्युदरको समीक्षा

स्वतन्त्र बाह्य समीक्षामा हाम्रो सुरक्षा घटना व्यवस्थापन प्रक्रियाहरूको समीक्षा गरियो र 2017 देखि 2023 को बीचमा भएका सात मातृ मृत्युबाट कुनै पनि विषयवस्तु र सिकाइ पहिचान गरियो।

समीक्षामा मातृत्व क्लिनिकल शासन प्रणालीमा सुधार सहित सिफारिसहरू गरिएको थियो। यीमध्ये धेरै सिफारिसहरू पहिले नै कार्यान्वयन भइसकेका छन्।

सिफारिसहरू र प्रगति

भेनस थ्रोम्बोइम्बोलिज्म (VTE): रगत जम्र नदिन रोकथाम र उपचार

- **सिफारिस:** उच्च जोखिममा रहेका महिलाहरूलाई उचित उपचार र अनुगमनका लागि उचित ढङ्गले र समयमै रिफर गर्ने र साथसाथै भविष्यका लागि गर्भावस्थाका योजनाहरू अभिलेखीकृत गरिने र अन्य सेवा प्रदायकहरूलाई उपलब्ध गरिने कुरा सुनिश्चित गर्नुहोस्।
- **प्रगति:** गर्भावस्था र प्रसवोत्तर हेरचाह अवधिभर जोखिमको मूल्याङ्कन गरिन्छ र आवश्यकता अनुसार अनुकूलित रोकथाममूलक उपचारहरू सिफारिस गरिन्छ। बिरामीको सुरक्षा सुनिश्चित गर्न अनुपालन गरे-नगरेको निगरानी गरिन्छ।

प्रसूतिमा अत्यधिक रक्तस्राव: सुत्केरी भएपछि रक्तस्राव व्यवस्थापन

- **सिफारिस:** सुत्केरी भएपछि अत्यधिक रक्तस्राव हुने घटनालाई कम गर्नका लागि नवीनतम सर्वोत्तम अभ्यासहरू पालना गर्नुहोस्, जुन अब सुरु गरिएको छ।
- **प्रगति:** सुत्केरी भएपछि अत्यधिक रक्तस्राव हुने घटनालाई कम गर्न अब नवीनतम राष्ट्रिय सर्वोत्तम अभ्यास प्रक्रिया अपनाइन्छ। यसले जोखिममा रहेका महिलाहरूको पहिचान गर्दछ, निरन्तर रूपमा रगतको कमी मापन गर्न सक्षम बनाउँछ र द्रुत प्रतिक्रिया गर्नमा सघाउ पुऱ्याउँछ, जसले गर्दा ट्रान्सफ्युजन र लामो समयसम्म अस्पताल बसाइबाट बच्न मद्दत गर्दछ।

काउन्टीभरि गर्भावस्था सेवा

- **सिफारिस:** पहिलेदेखि नै चिकित्सा समस्याहरूबाट पीडित वा गर्भावस्थालाई असर गर्न सक्ने सामाजिक सरोकार भएका कुनै पनि गर्भवती महिलाले समयमै र प्रभावकारी सेवा प्राप्त गर्ने सक्ने र सेवा प्रदायकहरू बीच अझ राम्रोसँग जानकारी आदानप्रदान हुन सक्ने कुरा सुनिश्चित गर्नुहोस्।
- **प्रगति:** सुरक्षित परिणामहरू सुनिश्चित गर्न समयमै, अनुकूलित हेरचाह र प्रदायकहरू बीच जानकारी आदानप्रदान प्रक्रियामा सुधार गरेर चिकित्सा वा सामाजिक जोखिम कारकहरू भएका गर्भवती महिलाहरूलाई सहयोग प्रदान गरिन्छ।

नवजात शिशु मृत्युदरको समीक्षा

बाह्य समीक्षामा 2020 देखि 2023 को बीचमा भएका 44 नवजात शिशुको मृत्युबाट प्राप्त कुनै पनि विषयवस्तु र सिकाइको अध्ययन गरिएको थियो। बेलायतमा गर्भावस्थाको समयमा वा गर्भावस्थाको केही समयपछि नै मृत्यु हुने महिला र शिशुहरूको मृत्युको अनुसन्धान गर्ने राष्ट्रिय टोली, [MBBRACE](#) को तथ्याङ्कले ट्रस्ट यस अवधिमा बेलायतको औसतभन्दा न्यून स्तरमा थियो र प्रति वर्ष 4,000 भन्दा बढी शिशुहरूको जन्म हुने अन्य प्रसूति एकाइहरूसँग मिल्दोजुल्दो रहेको देखाउँछ।

धेरै सिफारिसहरूका साथसाथै समीक्षाले यी नौ मृत्युहरूमा सेवाका अवसरहरू गुमेका थिए, जसले सम्भावित रूपमा उनीहरूको बच्चाका लागि फरक परिणाम ल्याउन सक्थ्यो भन्ने कुरा पत्ता लगाएको थियो।

सिफारिसहरू र प्रगति

क्लिनिकल शासनमा सुदृढीकरण र अभिलेखीकरण

- **सिफारिस:** सबै प्रसूति सेवाहरूमा इलेक्ट्रोनिक बिरामी रेकर्ड (EPR) लागू गर्नुहोस्
- **प्रगति:** मातृत्व विभागमा डिजिटल इलेक्ट्रोनिक बिरामी रेकर्ड हुन्छ र नवजात शिशु सेवाहरूका लागि पनि यसको प्रयोग गर्ने बारेमा यसको अध्ययन भइरहेको छ।
- **सिफारिस:** भ्रूणको अनुगमन, जोखिम मूल्याङ्कन र धूम्रपान त्याग अनुपालनका लागि रियल-टाइम अडिट ड्यासबोर्डहरू लागू गर्नुहोस्।
- **प्रगति:** हामीले यी क्षेत्रहरूमा ड्यासबोर्डहरू राखिसकेका छौं र अनुपालनको निगरानी गरिएको छ।
- **सिफारिस:** प्रसवकालीन मृत्युदर समीक्षामा बाह्य निरीक्षण गर्न लगाउनुहोस्
- **प्रगति:** हामीले हाम्रा समीक्षाहरूमा भाग लिने बाह्य सदस्यहरू तय गरेका छौं।

प्रसवपूर्व जोखिम मूल्याङ्कन र समय नपुगी बच्चा जन्मने मार्गहरूको अनुकूलन

- **सिफारिस:** स्पष्ट रिफरल मापदण्डसहित समर्पित प्रिटर्म (समयपूर्व जन्म) क्लिनिक स्थापना गर्नुहोस्
- **प्रगति:** हामीले 2022 देखि समयपूर्व जन्म सेवा स्थापित गरेका छौं।
- **सिफारिस:** सबै महिलाहरूका लागि नवजात शिशुसम्बन्धी संरचित परामर्श अनिवार्य गर्नुहोस्
- **प्रगति:** हामीले नवजात शिशु परामर्शका लागि प्रक्रियाहरू स्थापित गरेका छौं।
- **सिफारिस:** औपचारिक रूपमा गर्भाशयभित्र स्थानान्तरण (IUT) निर्णय प्रोटोकल विकास गर्नुहोस्।
- **प्रगति:** हामी नयाँ क्षेत्रीय प्रणालीको परीक्षण गरिरहेका छौं र यसले हाम्रा प्रक्रियाहरूमा सुधार ल्याउने अपेक्षा गरिएको छ।

प्रसवकालीन र नवजात शिशु हेरचाह अनुपालनको सुदृढीकरण

- **सिफारिस:** वार्षिक बहु-विषयगत कार्डियोटोग्राफ (CTG) प्रशिक्षण र क्षमता मूल्याङ्कनलाई अनिवार्य गर्नुहोस्
- **प्रगति:** हामीले CTG प्रशिक्षणलाई अनिवार्य गरेका छौं र प्रशिक्षण लिने कर्मचारीहरूले उच्च स्तरमा अनुपालन गरेका छन् र यो राष्ट्रिय दक्षतामा आधारित छ।
- **सिफारिस:** श्रेणी 1 र 2 सिजेरियन सेक्सनका लागि निर्णय गर्न सघाउने औजारहरू वृद्धि गर्नुहोस्
- **प्रगति:** हामी सेवाका विकल्पहरू हेर्न उपलब्ध औजारहरूको समीक्षा गरिरहेका छौं।
- **सिफारिस:** सबै प्रसवकालीन केसहरूमा अनिवार्य अर्को व्यक्तिको राय लिने र तत्काल अभिलेखीकरण गर्ने व्यवस्था गर्नुहोस्
- **प्रगति:** हामीले घण्टेवार समीक्षा लागू गरेका छौं र यसको राम्रोसँग अनुपालन गरेर पूरा भएको छ।
- **सिफारिस:** संरचित टेम्प्लेटहरूसहित नवजात शिशु रिससिटेसन कागजातलाई मानकीकृत गर्नुहोस्

- **प्रगति:** हामीले हाम्रो डिजिटल EPR भित्र र हाम्रो कागजी रेकर्डहरूका लागि टेम्पलेटहरू मानकीकृत गरेका छौं।

नवजात शिशुको अनुगमनका लागि प्रसवोत्तर सुरक्षा सञ्जालमा सुधार

- **सिफारिस:** समुदायमा अस्वस्थ नवजात शिशुहरूका लागि रेफरल मार्ग विकास गर्नुहोस्
- **प्रगति:** हामीले स्पष्ट रिफरल प्रक्रिया अपनाएका छौं र शिक्षा सत्रहरू सञ्चालन गरेर हाम्रा कर्मचारीहरूमा यसको बारेमा जागरूकता वृद्धि गरिरहेका छौं।

मृत्युदर समीक्षा र बाह्य बेन्चमार्किङबाट सिकाइको सुदृढीकरण

- **सिफारिस:** सबै प्रसवकालीन मृत्युदर औजार (PMRT) कार्य योजनाहरू समयबद्ध, मापनयोग्य र बाह्य समीक्षा गरिएको सुनिश्चित गर्नुहोस्।
- **प्रगति:** हामीले हाम्रा प्रक्रियाहरूलाई सुदृढ बनाएका छौं र हाम्रो डिजिटल सुरक्षा प्रणाली (Datix) मार्फत तिनलाई ट्र्याक गर्ने छौं। हाम्रो ट्रस्ट सुरक्षा तथा अनुभव समीक्षा समूह (SERG) मा LMNS र ICB बाट बाह्य उपस्थिति छ।
- **सिफारिस:** प्रसवकालीन सुरक्षा सुधारहरूलाई अगाडि बढाउन राष्ट्रिय MBRRACE डेटाका आधारमा बेन्चमार्किङ लागू गर्नुहोस्
- **प्रगति:** हामी नियमित बेन्चमार्किङ गर्छौं र प्रसवकालीन रूपान्तरण कार्यक्रम लागू गरिएको छ।

सहयोग र समर्थन

यदि तपाईंको प्रश्नको उत्तर दिइएन वा तपाईंलाई थप सहयोग चाहिन्छ भने, तपाईंले निम्न कार्य गर्न सक्नुहुन्छ:

- तपाईंलाई नाम दिइएको सुडेनीसँग कुरा गर्ने
- हाम्रो **बिरामी सल्लाह र सम्पर्क सेवा (PALS)** लाई 0800 019 3282 मा फोन गरेर सम्पर्क गर्ने। यो सपोर्ट लाइन सोमबारदेखि शुक्रबार बिहान 8 बजेदेखि दिउँसो 3 बजेसम्म उपलब्ध हुन्छ। तपाईंले यो समयभित्र फोन गर्नुभयो र सन्देश छोड्नुभयो भने, तपाईंलाई एक घण्टाभित्र फोन कल प्राप्त हुने छ; तपाईंले यो समयपछि फोन गर्नुभयो भने, टोलीको कुनै सदस्यले भोलिपल्ट बिहान 9 बजेभित्र तपाईंलाई फोन गर्ने छन्। तपाईं बैठकको समय मिलाउन हामीलाई ईमेल मार्फत सम्पर्क गर्न चाहनुहुन्छ भने, PALS को ईमेल ठेगाना हो: ghn-tr.pals.gloshospitals@nhs.net।
- ग्लोस्टरसायर म्याटर्निटी एण्ड नियोनेटल भ्वाइसेज पार्टनरसिपलाई सम्पर्क गर्नुहोस्: www.glosmaternityvoices.nhs.uk
- हाम्रो वेब पृष्ठमा [विभिन्न सहयोगी संस्थाहरू](#)को बारेमा जानकारी प्रस्तुत गरिएको छ