



云南省卫生计生委关于印发《云南省孕产妇死亡评审规范（2017 版）》和《云南省 5 岁以下儿童死亡评审规范（2017 版）》的通知

云卫妇幼发〔2017〕13 号

各州、市卫生计生委，委直属和联系有关单位：

为规范孕产妇、5 岁以下儿童死亡评审工作，提高评审质量，不断降低我省孕产妇和 5 岁以下儿童死亡率，保障母婴安全。根据国家《孕产妇死亡评审规范》、《新生儿死亡评审规范》和《云南省高危妊娠管理方案》相关要求，我委组织专家对我省孕产妇及 5 岁以下儿童死亡评审工作及措施进行了论证和修订完善。现将《云南省孕产妇死亡评审规范（2017 版）》及《云南省 5 岁以下儿童死亡评审规范（2017 版）》印发你们，请遵云南省卫生和计划生育委员会文件照执行。

- 附件：**
1. 云南省孕产妇死亡评审规范（2017 版）
 2. 云南省 5 岁以下儿童死亡评审规范（2017 版）



云南省卫生计生委

2017 年 10 月 9 日

(此件公开发布)



附件 1

云南省孕产妇死亡评审规范（2017 版）

一、评审目的

（一）明确孕产妇死亡原因，分析导致孕产妇死亡的相关影响因素。

（二）提出降低孕产妇死亡的干预措施，为政府决策提供依据。

（三）及时吸取孕产期保健和助产技术服务的经验教训，不断完善和落实技术服务规范，提高产科质量。

（四）引起全社会对孕产妇健康和安全的关注。

（五）有效减少孕产妇死亡的发生，将孕产妇死亡控制在最低水平。

二、各级评审组织及职责

（一）各级卫生计生行政部门职责

1. 领导、组织、监督和协调辖区内孕产妇死亡评审工作。
2. 负责成立辖区内孕产妇死亡评审专家组。
3. 负责提供和保障孕产妇死亡评审所需的各项经费。



4. 根据评审发现的问题，组织制定降低本地孕产妇死亡率的干预措施并监督落实。

(二) 各级妇幼保健机构职责

1. 县（市、区）级妇幼保健机构

(1) 在卫生计生行政部门的领导下，负责实施本县（市、区）孕产妇死亡评审，并按要求完成评审分析报告。

(2) 负责将孕产妇死亡个案的原始调查资料、评审相关表卡及评审分析报告等一并报送上一级妇幼保健机构；同时将评审分析报告上报同级卫生计生行政主管部门。

(3) 协助卫生计生行政部门制定辖区降低孕产妇死亡率的干预措施。

(4) 负责反馈孕产妇死亡评审结果。

2. 州（市）级妇幼保健机构

(1) 在卫生计生行政部门的领导下，负责实施本州（市）孕产妇死亡评审，并按要求完成评审分析报告。

(2) 有针对性地参与本辖区孕产妇死亡的个案调查；对辖区各县（市、区）孕产妇死亡评审进行监督指导，必要时参与县级孕产妇死亡评审。

(3) 负责将本州（市）评审分析报告上报同级卫生计生行政主管部门和上一级妇幼保健机构。

(4) 负责提供省级评审要求的孕产妇死亡个案调查资料及评审相关表卡。



(5) 协助卫生计生行政部门制定辖区降低孕产妇死亡率的干预措施。

(6) 负责反馈孕产妇死亡评审结果。

3. 省妇幼保健机构

(1) 在卫生计生行政部门的领导下，负责确定评审主题并组织实施孕产妇死亡的省级评审，并按要求完成评审分析报告。

(2) 对各州(市)、县(市、区)孕产妇死亡评审工作进行监督与指导，必要时参与州(市)级孕产妇死亡评审。

(3) 负责将每年度省级评审分析报告上报同级卫生计生行政主管部门和全国妇幼卫生监测办公室。

(4) 协助卫生计生行政部门制定全省降低孕产妇死亡率的干预措施。

(5) 负责反馈孕产妇死亡评审结果。

(三) 各级助产机构职责

1. 本机构内发生孕产妇死亡，按属地管理原则及时向辖区内县级妇幼保健机构报告孕产妇死亡信息。

2. 配合辖区内县级妇幼保健机构完成孕产妇死亡调查。

3. 负责提供死亡孕产妇评审需要的病例资料，包括本机构死亡孕产妇及外机构死亡孕产妇在本机构接受诊疗的病例资料。

4. 参与辖区孕产妇死亡评审工作。

5. 参与孕产妇死亡评审监督与指导。

三、各级孕产妇死亡评审专家组构成及职责



(一) 评审专家组成员的构成

各级孕产妇死亡评审专家组应由多学科具有副高及以上职称的专家组成。多学科包括：产科、麻醉科、ICU、内科、外科、急诊科、护理、药剂、新生儿科及妇女保健等；也可根据本地区导致孕产妇死亡的影响因素，安排包括卫生计生、信息统计、交通、公安、财政、妇女儿童主管部门和民政等部门有关人员组成孕产妇死亡评审专家组。

(二) 评审专家组的职责

1. 完成孕产妇死亡病例的评审，确定死因、找出影响因素，明确评审结论。
2. 提出针对性的孕产妇死亡干预措施。
3. 向主管部门提交评审报告，向辖区妇幼保健机构反馈评审意见。
4. 参与孕产妇死亡评审监督与指导。

四、评审原则

根据国家卫生计生委《医疗机构病历管理规定》，评审时应遵循以下原则：

1. 保密原则

评审人员不得将评审相关资料、评审经过与结论对外披露。所提供的病历应隐去评审对象的个人和家庭及医疗机构等信息。

2. 少数服从多数原则

根据多数人意见确定评审结论。



3. 相关学科参评原则

死亡原因与某学科相关时，应邀请该学科专家参加评审。

4. 回避原则

省、州（市）级孕产妇死亡发生医院的专家组成员在评审时，应采取回避原则。

评审结论不作为医疗事故鉴定和法律诉讼的依据。

五、评审数量

（一）原则上各级对当年所有死亡的孕产妇进行评审。

（二）省级可根据当年孕产妇死亡分类、趋势有计划地、有针对性地选择评审主题进行评审，评审数量根据实际情况决定。

六、评审时间、程序及要求

（一）评审时间

根据“3+1”模式，省级应在每年11月下旬至12月上旬组织专家对全省全年死亡孕产妇个案进行评审，必要时每半年组织一次评审；州（市）级至少每半年组织1次评审；县（市、区）级每季度评审一次或随时进行评审。

（二）评审程序及要求

1. 县（市、区）级评审

受辖区卫生计生行政部门的委托，由县（市、区）级妇幼保健机构组织有关专家对本县区内的孕产妇死亡个案进行评审，其目的主要是明确根本死因，对无法确定死因的疑难个案应写出初步意见及可能的死因推断，填写《云南省孕产妇死亡评审个案分

析报告》（县级）表，附在死亡报告卡后面，一并报州市级妇幼保健机构。

2. 州（市）级评审

受辖区卫生计生行政部门的委托，由州（市）级妇幼保健机构组织有关专家对本州（市）所辖县（市、区）内的孕产妇死亡个案进行评审。对县（市、区）级评审的每个孕产妇死亡个案进行全面评审，包括孕产妇死亡报告卡及孕产妇死亡报告调查附卷填写的逻辑性、正确性和完整性、每例孕产妇的死因诊断、可避免环节、主要影响因素及干预措施。将专家对每例孕产妇死亡个案的评审意见进行归纳总结，填写《云南省孕产妇死亡评审个案分析报告》（州市级）表，附在每例孕产妇死亡报告卡后面，一并报省级妇幼保健机构。

对死亡病历不完整，无法进行评审的个案，州（市）级妇幼保健机构要要求并协助县级妇幼保健机构进行补充、完善；对无法确定死因的疑难个案应做出初步的死因推断。

3. 省级评审

受辖区卫生计生行政部门的委托，由省妇幼保健院组织有关专家对全省所有孕产妇死亡个案进行评审。省级评审要进一步明确死因，特别是对州（市）级评审不能确定死因的死亡个案，应尽可能做出死因诊断或推断。同时，要根据世界卫生组织推荐的对孕产妇死亡个案评审的要求，即十二格表评审方法，从个人、家庭及居民团体，医疗保健系统和其他相关部门这3个环节，根



据其知识技能、态度、资源、管理系统 4 个方面的情况和“三个延误”理论进行全面评审，确定每一例死亡是否可以避免。填写《云南省孕产妇死亡评审个案分析报告》（省级）表，附在每例孕产妇死亡报告卡后面，最后将省级评审意见填入孕产妇死亡报告卡，完成孕产妇死亡评审个案分析报告和孕产妇死亡评审总结报告。

七、死亡个案评审

（一）评审形式

1. 专家组评审

以有关专家为主体，多部门参加的评审。

2. 专题学术会

以当地近期常见的孕产妇死亡原因为主题，以专题学术会的方式，进行专题讨论评审。

3. 现场评审

选择孕产妇死亡发生较多或死亡个案较典型，或对危重孕产妇治疗、抢救经验丰富的助产机构为评审现场，由主管医生全面介绍病史、诊治经过等，然后由专家现场讲解、分析，找出问题，提出指导意见，必要时进行实际操作指导。

（二）评审要求

1. 死亡卡及死亡调查报告

所有孕产妇死亡评审的个案在评审前要进行核实，死亡卡要求的项目必须填写完整、清楚，不得有缺项、漏项。死亡孕产妇



的死亡调查报告应包括此次妊娠经过（孕期保健管理情况）、发病过程、转诊经过、治疗情况及主要的检查结果等。

2. 死因诊断

孕产妇死亡个案评审主要是对死因做出正确诊断。在分析死因时，如有多个因素导致死亡，要从中找出最根本的死因。

根本死因是指引起一系列直接导致死亡事件的那个疾病或损伤。如死亡直接由根本死因所致，则填写该死因的疾病全称，如子宫破裂导致的孕产妇死亡，根本死因即为子宫破裂。如根本死因又导致了其他的疾病或并发症，应按 a、b、c 顺序分别做出诊断。如：某孕妇因妊娠期高血压疾病并发胎盘早剥大出血死亡，在致死的主要疾病诊断中，（a）直接导致死亡的疾病或情况应为：胎盘早剥；（b）引起（a）的疾病或情况应为妊娠期高血压疾病，因此，根本死因也应诊断为妊娠期高血压疾病。

3. 根本死因的分类

对确诊的根本死因根据所附的“孕产妇常见疾病死因分类编号”及国际疾病分类（ICD-10）进行编码。每类疾病的详细 ICD-10 编码由直报系统自动生成。

4. 主要影响因素

根据世界卫生组织推荐的对孕产妇死亡个案评审的要求（即十二格表评审方法），找出影响每例孕产妇死亡的前 3 位主要因素。如已经明确只有一个影响因素，就填写一个；如有的不可避免死亡，无明确的影响因素，不再评审影响因素。



5. 三个延误的评审

根据每例孕产妇死亡个案的不同情况，就附卷上的三个延误即就诊延误、交通延误、医疗处理延误进行评审。

6. 孕产期保健管理及危重转诊

按照《孕产期保健工作规范》及《国家基本公共卫生服务规范》要求，对孕产期保健管理情况进行评审；如孕产妇发生危重情况，应根据省级危重孕产妇转诊等相关要求，评审其是否做到早期识别、提前处理及规范转诊；同时，推断当地危重孕产妇抢救“绿色通道”是否畅通。

7. 评审结论

（1）可避免死亡：根据本地区医疗保健设施条件和技术水平以及孕产妇个人身心状况，死亡是可以避免的，但因某一环节处理不当或失误造成的死亡，或由于本地区医疗保健设施条件、技术尚未达到应有的水平，或因个人和家庭经济困难、缺乏基本卫生知识而未能及时寻求帮助造成的死亡。这些死亡可通过改善上述条件而避免发生。

（2）不可避免死亡：由于本地区特别是省级医疗保健技术水平所限，尚无法避免的死亡。

8. 干预措施

每例孕产妇死亡个案的死因，特别是主要影响因素明确后，如属医疗机构的问题，专家应针对这些问题进行分析，找出发生



问题的关键环节，提出避免死亡和改进工作的指导意见，强化具体干预措施。

9. 个案评审分析报告

评审后，各级负责单位应将专家对每例孕产妇死亡个案的评审意见加以小结，完成每例孕产妇死亡评审个案分析报告。

（三）评审方法

十二格表评审，见附件 1。

附件：1. 十二格表评审

2. 评审用相关表、卡

《云南省孕产妇死亡评审个案分析报告》

表 1：云南省孕产妇死亡省级评审死因分布

表 2：云南省孕产妇死亡省级评审结果

表 3：云南省孕产妇死亡省级评审影响因素分析

表 4：云南省孕产妇死亡省级评审调查报告附卷分析

表 5-1：云南省孕产妇死亡省对州市级评审专家意见书

表 5-2：云南省孕产妇死亡省级评审专家意见书

表 6：云南省孕产妇死亡州/县级评审死因分布

表 7：云南省孕产妇死亡州/县级评审结果

表 8-1：云南省孕产妇死亡州/县级评审影响因素分析

表 8-2：云南省孕产妇死亡州/县级评审影响因素分析

表 9：云南省孕产妇死亡州/县级评审调查报告附卷分析-1

表 10：云南省孕产妇死亡州/县级评审调查报告附卷分析-2

表 11：死亡孕产妇孕期接受保健服务情况

表 12：死亡孕产妇高危管理与转诊情况

表 13：已分娩死亡产妇分娩地点与死亡地点情况

表 14：疤痕子宫妊娠（分娩）死亡孕产妇情况

表 15：死亡孕产妇在私立助产机构诊治情况

附件 1：

十二格表评审

一、十二格表评审内容与形式

十二格表评审方法是从 3 个环节、4 个方面，全面分析每例孕产妇死亡过程中存在的各种问题，并找出其中的主要问题。参见下表：

十二格表评审的内容与形式

	知识技能	态度	资源	管理系统
个人、家庭及居民团体				
医疗保健系统				
社会其他相关部门				

（一）3个环节



云南省卫生健康委员会行政规范性文件

1. 个人、家庭及居民团体：三者称为非正式的保健系统。
2. 医疗保健系统，包括各级医疗保健机构。三级医疗保健网包含在这一环节中。这一环节不仅要发挥各级医疗保健机构及其专业人员的作用，还要重视发挥基层妇幼保健人员在个人、家庭、居民团体与医疗保健机构之间所起的桥梁作用。
3. 社会其他相关部门，包括交通、通讯、教育等相关部门以及政府的相关决策机构。

（二）4 个方面

1. 知识技能问题。由于缺乏信息、教育水平低或缺乏培训等所造成的知识技能问题，在第一个环节上，表现为人们可能不了解哪些行为属于健康的行为，不能认识存在的健康问题，当发现健康问题的时候也不知道如何寻求帮助不了解产前检查，住院分娩的重要性，不能正确认识危险症状，或不知道如何正确选择就医地点而延误抢救；在医疗保健系统环节上，表现为医务人员不能识别、不会处理某一健康问题，或选派了不适当人员去处理某一健康问题；在社会其他相关部门则表现为没有意识到某些因素可能会对孕产妇的健康与安全产生影响，因此在制定有关政策时缺乏对这方面的考虑。

2. 态度问题。3 个环节都可能出现态度问题。在第一个环节，人们可能担心受到某些批评或惩罚，在出现健康问题时不愿寻求医疗保健机构或社会其他相关部门的帮助。在医疗保健系统表现为有关人员缺乏责任心或应有的工作热情，或由于经济利益等原因不愿意转到上级医疗保健系统；在其他相关部门表现为不愿提供可能的帮助。

3. 资源问题。包括人力、资金以及材料（基本设备、血源、药品或健康教育宣传材料等）。

4. 管理问题。主要是组织管理系统的问题，如医疗保健机构的管理制度不完善，相关部门或科室配合不协调，或没有相关政策支持（如医疗保障制度等），以致引发一些问题，或由于个人原因导致孕产妇本人的个人信息资料如医院就诊记录等丢失或不完整。

二、十二格表的细化内容

（一）个人、家庭及居民团体



云南省卫生健康委员会行政规范性文件

知识技能	态度	资源	管理系统
不知道应做产前检查； 不知道所患疾病的严重程度； 不知道分娩会有危险； 发生危险后不知道如何选择就医地点。	不愿意去医院。	没有钱去医院； 没有家属陪伴； 缺乏交通工具。	个人信息资料缺失。

（二）医疗保健系统

知识技能	态度	资源	管理系统
缺乏发现及处理孕期、分娩期或产褥期问题能力，包括以下方面： ①病历记录；②辅助检查； ③诊断；④基本用药； ⑤护理；⑥手术操作。	缺乏责任心； 歧视病人； 态度冷漠； 忽视必要的健康教育。	缺乏相关科室的技术人员； 缺乏抢救设备或药品。	没有落实相关制度； 没有规范病历记录制度； 没有危重症抢救制度； 抢救设备不能正常运转。
不知道转诊	不愿意转诊	缺乏交通工具	没有建立转诊制度

（三）社会其他相关部门

知识技能	态度	资源	管理系统
对于围产保健重要性缺乏认识。	不愿意提供相关的帮助。	没有相关人员提供帮助； 缺乏健康教育宣传材料。	缺乏相应的政策； 部门之间缺乏合作。

三、十二格表主要内容的编号

孕产妇死亡往往是由多方面因素造成的，这就要求省级评审在明确死因的基础上，根据十二格表的内容找出最主要的、3个因素，依主次顺序将所对应问题的编号填入死亡报告卡。



- 01 个人、家庭、居民团体的知识技能问题
- 02 个人、家庭的态度问题
- 03 个人、家庭的资源问题
- 04 村级医疗保健人员的知识技能问题
- 05 村级医疗保健人员的态度问题
- 06 村级医疗保健的资源问题
- 07 乡级(街道)医疗保健人员的知识技能问题
- 08 乡级(街道)医疗保健人员的态度问题
- 09 乡级(街道)医疗保健机构的资源问题
- 10 乡级(街道)医疗保健机构的管理问题
- 11 区县级医疗保健人员的知识技能问题
- 12 区县级医疗保健人员的态度问题
- 13 区县级医疗保健机构的资源问题
- 14 区县级医疗保健机构的管理问题
- 15 省(地市)级医疗保健人员的知识技能问题
- 16 省(地市)级医疗保健人员的态度问题
- 17 省(地市)级医疗保健机构的资源问题
- 18 省(地市)级医疗保健机构的管理问题
- 19 社会其他各相关部门的知识技能问题
- 20 社会其他各相关部门的态度问题
- 21 社会其他各相关部门的资源问题
- 22 其他问题



附件 2:

评审用相关表、卡



云南省孕产妇死亡评审个案分析报告

____州(市)____县/区

病例编号____

评审组级别: (1) 县(区)级

(2) 州(市)级

(3) 省级

评审组长姓名: _____

评审日期: ____年____月____日

死亡孕产妇姓名: _____

一、主要致死疾病诊断

(a) 直接导致死亡的疾病或情况_____, 依据: _____

(b) 引起(a)的疾病或情况_____, 依据: _____

(c) 引起(b)的疾病或情况_____, 依据: _____

(d) 引起(c)的疾病或情况_____, 依据: _____

根本死因: _____

二、确定“三个延误”

决定就诊的延误: a 是 b 否; 如是, 依据_____

交通的延误: a 是 b 否; 如是, 依据_____

医疗处理的延误: a 是 b 否; 如是, 依据_____

医疗处理延误为（可多选）：a 村级接生员 b 乡镇卫生院 c 县级医院 d 省级医院 e 其它（_____）

三、评审专家组评审结论

1. 可避免死亡，可避免环节_____

2. 不可避免死亡，依据_____

四、影响死亡的主要因素(按十二格表填写)

	知识技能	态度	资源	管理系统
个人、家庭及居民团体				
医疗保健系统				
社会其它相关部门				

五、主要影响因素（前 3 位）或存在的问题

六、干预措施

评审专家签名：_____

评审日期：_____年_____月_____日

表 1: 20 年云南省孕产妇死亡省级评审死因分布

_____州（市）

县（市） 名称	死亡孕产妇姓名	产科出血											妊娠期高血压疾病	产褥感染	内科合并症								其他疾病
		流产	异位妊娠	前置胎盘	胎盘早剥	产后宫缩乏力	胎盘因素	软产道损伤	子宫破裂	滞产	羊水栓塞	晚期产后出血			风心病	先心病	其它心脏病	缺铁性贫血	慢性肝炎	特发性脂肪肝	肝硬化	其他内科疾病	

评审专家签名: _____ 填表人: _____ 填表日期: _____年____月____日

表 2: 20 年云南省孕产妇死亡省级评审结果

_____州（市）

县（市）名	死亡孕产妇 姓名	省级评审结果	
		可避免死亡	不可避免死亡

评审专家签名：_____ 填表人：_____ 填表日期：_____年____月____日

表 3： 20 年云南省孕产妇死亡省级评审影响因素分析

州（市）

县（市）	死亡孕 产妇姓 名	个人、家庭及居民团体				医 疗 保 健 系 统																社会其他 相关部门			
		知识	态 度	资 源	管 理	知识技能				态度				资源				管理				知 识 技 能	态 度	资 源	管 理
						省（地）	县	乡	村	省（地）	县	乡	村	省（地）	县	乡	村	省（地）	县	乡	村				

注：根据“十二格表”评审，选 3 个主要的影响死亡的因素，根据重要程度填入相应的栏内，填如①、②、③，如果只有 1 个影响因素就填①即可。

评审专家签名： 填表人： 填表日期： 年 月 日

表 4:20 年云南省孕产妇死亡省级评审调查报告附卷分析

州（市）

县（市） 名 称	死亡 孕产 妇姓 名	决定就诊延误						交通延误						医疗处理延误								孕妇放弃治疗				
		家人不同意	孕妇不同意	相信迷信	贫困	计划外妊娠	其他	没有汽车	没有拖拉机	没有马车	路太远	到医院不通公路	其他	知识技术水平	态度	省市级延误	县级延误	乡级延误	村级延误	计划生育指导延误	私人诊所	无钱	医院拒绝治疗	医生告知治愈希望	自己或家属认为无治愈希望	其他



云南省卫生健康委员会行政规范性文件

评审专家签名: _____

填表人: _____

填表日期: _____年____月____日

X 云南省卫生健康
委员会发布



表 5-1: 20 年云南省 州市孕产妇死亡省

孕产妇死亡报告卡: 收到_____例, 应评审_____例, 实评审_____例。

死因分类及顺位: (总数_____例。其中: 计划内_____例, 计划外_____例。)

1. _____例; 2. _____例;
3. _____例; 4. _____例;
5. _____例; 6. 其他疾病(病名) _____例。

评审结果:

1. 可避免死亡: _____例;
2. 不可避免死亡: _____例。

前三位影响因素:

1. _____例; 2. _____例; 3. _____例。

存在的主要问题:

建议:

级评审专家意见书

评审专家签名: _____

评审时间: 20__年__月__日

反馈时间: _____年__月__日

云南省卫生健康委员会发布



云南省卫生健康委员会行政规范性文件

表 5-2: 20 年云南省孕产妇死亡省级评审专家
意见书

评审时间: 20 年 月 日	评审地点: _____	参会人数: _____人
参会人员: _____		
主持人: _____ 记录人: _____		
孕产妇死亡报告卡: 收到 _____ 份; 应评审 _____ 例; 实评审 _____ 例。		
分娩及死亡情况: 生育计划: 计划内 _____ 例, 占 _____%; 计划外 _____ 例, 占 _____%。 分娩方式: 自然产 _____ 例, 剖宫产 _____ 例, 胎吸 _____ 例, 产钳 _____ 例, 臀位牵引 _____ 例, 宫外孕手术 _____ 例, 自然流产 _____ 例, 中孕引产 _____ 例, 毁胎术 _____ 例, 未分娩 _____ 例, 其他 _____ 例, 合计 _____ 例。 分娩地点: 省级医院 _____ 例, 州(市)级医院 _____ 例, 县(区)级医院 _____ 例, 乡卫生院 _____ 例, 村卫生所 _____ 例, 私立医院 _____ 例, 个体诊所 _____ 例, 家中 _____ 例, 途中 _____ 例, 未分娩 _____ 例, 合计 _____ 例。 死亡地点: 省级医院 _____ 例, 州(市)级医院 _____ 例, 县(区)级医院 _____ 例, 乡卫生院 _____ 例, 村卫生所 _____ 例, 私立医院 _____ 例, 个体诊所 _____ 例, 家中 _____ 例, 途中 _____ 例, 合计 _____ 例。		
死因分类及顺位: (总数 _____ 例。其中: 计划内 _____ 例, 计划外 _____ 例。) 1. _____ 例, 占 _____%; 2. _____ 例, 占 _____%; 3. _____ 例, 占 _____%; 4. _____ 例, 占 _____%; 5. _____ 例, 占 _____%; 6. 其他疾病 _____ 例, 占 _____%。		
评审结果: 可避免死亡: _____ 例, 占 _____%; 不可避免死亡: _____ 例, 占 _____%。		

云南省卫生健康委员会发布



云南省卫生健康委员会行政规范性文件

前三位影响因素：_____ 例（另_____ 例无明显影响因素）。

1. _____ 例， 占 _____ %;
2. _____ 例， 占 _____ %;
3. _____ 例， 占 _____ %。

变化趋势：

云南省卫生健康委员会发
布



存在的主要问题:



干预措施:

评审专家签名:



表 6: 20 年云南省孕产妇死亡州/县级评审死因分布

州（市） 县（市、区）

县（市） 名称	死亡孕 产妇姓 名	产科出血											妊娠 期高 血压 疾病	产 褥 感 染	内科合并症								其他 疾 病
		流 产	异 位 妊 娠	前 置 胎 盘	胎 盘 早 剥	产 后 宫 缩 乏 力	胎 盘 因 素	软 产 道 损 伤	子 宫 破 裂	滞 产	羊 水 栓 塞	晚 期 产 后 出 血			风 心 病	先 心 病	其 它 心 脏 病	缺 铁 性 贫 血	急 慢 性 肝 炎	特 发 性 脂 肪 肝	肝 硬 化	其 他 内 科 疾 病	

评审专家签名: 填表人: 填表日期: 年 月 日

表 7: 20 年云南省孕产妇死亡州/县级评审结果

_____州（市）_____县（市、区）

县（市） 名称	死亡孕产妇姓名	评审结果	
		可避免死亡	不可避免死亡

评审专家签名：_____ 填表人：_____ 填表日期：_____年____月____日

表 8-1： 20 年云南省孕产妇死亡州/县级评审影响因素分析

州（市） 县（市、区）

县（市） 名称	死亡孕 产妇姓 名	个人、家庭及居民团体				医 疗 保 健 系 统																社会其他相关部门			
		知识	态 度	资 源	管 理	知识技能				态度				资源				管理				知识 技能	态 度	资 源	管 理
						省 （州）	县	乡	村	省 （州）	县	乡	村	省 （州）	县	乡	村	省 （州）	县	乡	村				

评审专家签名：_____ 填表人：_____ 填表日期：_____年____月____日

表 8-2： 20____年云南省孕产妇死亡州/县级评审影响因素分析

州（市）_____ 县（市、区）_____

县（市） 名称	死亡孕产妇 姓名	要血但血源未 能保证	孕足月使用米 索前列醇				不合理使用 催产素				产科出血补液量 不足、补晶体和 胶体液顺序不 当、比例不当				产后胎盘滞留处 理问题				妊娠期高血压病未 能早期识别及处理 或处理不当				妊娠合并心脏 病识别及监护 问题				产后观察及监 护			
			州	县	乡	村	州	县	乡	村	州	县	乡	村	州	县	乡	村	州	县	乡	村	州	县	乡	村	州	县	乡	村

评审专家签名:_____

填表人:_____

填表日期:_____年____月____日

表 9: 20____年云南省孕产妇死亡州/县级评审调查报告附卷分析-1

____州(市)____县(市、区)

县（市）名称	死亡孕产妇姓名	孕期情况		死前未请医生诊治	死前未转院或未请医生原因					发现孕产妇异常到住院或转院所需时间(小时)							二次转院原因			
		孕期合并内科疾病	伴发病理产科		经济困难	计划外生育	路远无交通工具	未意识到病情严重	其它	< 1	1 ~	2 ~	4 ~	8 ~	12 ~	24 ~	原就诊医院无产科医生	产科医生不会处理	无血源	不具备手术设施及技术

评审专家签名：_____

填表人：_____

填表日期：_____年____月____日

表 10：20 年云南省孕产妇死亡州/县级评审调查报告附卷分析-2

____州（市）____县（市、区）

县（市） 名称	死亡孕 产妇姓 名	决定就诊延误						交通延误					医疗处理延误								孕妇放弃治疗					
		家 人 不 同 意	孕 妇 不 同 意	相 信 迷 信	贫 困	计 划 外 妊 娠	其 他	没 有 汽 车	没 有 拖 拉 机	没 有 马 车	路 太 远	家 到 医 院 不 通 公 路	其 他	知 识 技 术 水 平	态 度	省 市 级 延 误	县 级 延 误	乡 级 延 误	村 级 延 误	计 划 生 育 指 导 延 误	私 人 诊 所	无 钱	医 院 拒 绝 治 疗	医 生 告 之 无 治 愈 希 望	自 己 或 家 属 认 为 无 治 愈 希 望	其 他



云南省卫生健康委员会行政规范性文件

[illegible]

评审专家签名:_____ 填表人:_____ 填表日期:_____年____月____日

表 11: 州（市）20 年死亡孕产妇孕期接受保健服务情况

[illegible]

评审专家签名：_____ 填表人：_____ 填表日期：_____年____月____日

表 12： 州（市）20 年死亡孕产妇高危管理与转诊情况

高危孕产 妇姓名	死因诊断	高危因素	高 危 评 分	高危筛查		高危管理			高危转诊						分娩地点	死亡地点
				初筛 机构	筛出 孕周	管理 机构	管理 孕周	产检 次数	转诊 孕周	村转 乡	乡转 县	县转 州市	县转 省级	州市 转省		

评审专家签名：_____

填表人：_____

填表日期：____年__月__日

表 13：_____州（市）20____年已分娩死亡产妇分娩地点与死亡地点情况

产妇姓名	死因诊断	分娩地点							死亡地点							分娩地点与死亡地点不符情况说明
		省地 级	县 级	乡级	村级	产家	途中	其他	省地 级	县级	乡级	村级	产家	途中	其他	

评审专家签名：_____

填表人：_____

填表日期：_____年____月____日

表 14： _____州（市）20____年疤痕子宫妊娠（分娩）死亡孕产妇情况

孕产妇姓名	年龄	死因诊断	导致疤痕子宫原因			孕期接受保健服务情况				分娩地点	死亡地点	死亡孕周		
			剖宫产		其他	建册孕周	产检总次数	产检地点（次数）						
			有指征（指征名称）	无指征				村级	乡级				县级	州市及以上

评审专家签名：_____

填表人：_____

填表日期：____年__月__日

表 15: _____州（市）20____年死亡孕产妇在私立助产机构诊治情况

孕产妇 姓名	年龄	死亡孕 周	死因诊断	首诊（或接受转诊）私立助产机构 名称	死亡地点	影响因素分析	是否医疗处理延 误	
							是	否

云南省卫生健康委员会行政规范性文件

评审专家签名：_____

填表人：_____

填表日期：____年__月__日

X 云南省卫生健康
委员会发布



附件 2

云南省 5 岁以下儿童死亡评审规范(2017 版)

一、评审目的

(一) 准确掌握全省 5 岁以下儿童死亡资料, 分析导致死亡的相关因素, 为有关政策的制定提供科学依据。

(二) 完善并推广应用相关技术服务规范, 提高儿童医疗、预防和保健工作质量。

二、评审范围

(一) 县(市、区)级评审。对发生在本辖区内各级医疗保健机构(含乡镇级)的全部 5 岁以下儿童(含新生儿)死亡病例进行评审。

(二) 州(市)级评审。对发生在本辖区内各级医疗保健机构的疑难、典型及有共性的死亡病例进行评审。

(三) 省级评审。抽取全省范围内的死亡病例进行专题和疑难病例评审。

三、职责分工

(一) 各级卫生计生行政部门

1. 负责组织、领导、协调及监督辖区 5 岁以下儿童死亡评审工作, 原则上省级、州(市)级评审每年组织 1 次, 县



（市、区）级评审每半年组织 1 次；成立本辖区内 5 岁以下儿童死亡评审专家组；负责保障评审所需工作经费和工作条件；制定相应的管理制度，监督技术服务规范的实施。

2. 评审专家组要求：省级及州（市）级至少由 11-15 人组成，县（市、区）级至少由 7-9 人组成。每次评审会评审组人数应为单数，至少有 7 人及以上参加，其中新生儿/儿科医生及产科医生应各不少于 2 人。评审专家组由卫生计生行政部门管理人员、儿科医生、产科医生、妇幼保健管理人员及有关学科专业人员组成。人员要求原则上为具有副主任医师或以上职称，省级评审专家组要求主任医师应占 70%以上，州（市）级和县（市、区）级结合实际适当降低职称要求。

（二）各级妇幼保健机构

1. 县（市、区）级妇幼保健机构

按属地化管理的原则，收集和管理 5 岁以下儿童死亡资料，组织开展本级评审。

（1）收集和管理 5 岁以下儿童死亡资料，包括：

①辖区内各医疗机构填写的“医疗保健机构新生儿死亡调查表”、“医疗保健机构 28 天-4 岁儿童死亡调查表”、“儿童死亡报告卡”。



②辖区内各乡镇卫生院(社区卫生服务中心)填写的“非医疗机构死亡儿童调查表”和“儿童死亡报告卡”。

(2) 实施县(市、区)级评审,负责完成“5岁以下儿童死亡评审分析报告”、“5岁以下儿童死亡评审总结报告”。

(3) 将收集 and 管理的5岁以下儿童死亡相关个案资料录入网络直报系统。

(4) 向同级卫生计生行政部门和州(市)级妇幼保健机构上报县(市、区)级“5岁以下儿童死亡评审总结报告”;同时将所有死亡调查表、死亡报告卡、死亡评审分析报告报州(市)级妇幼保健机构,并注明需要州(市)级评审的疑难病例。

2. 州(市)级妇幼保健机构

(1) 审核辖区内各县(市、区)级妇幼保健机构上报的所有死亡评审材料。

(2) 组织州(市)级评审专家对疑难、典型或有共性的病例进行评审及专题培训。负责完成“5岁以下儿童死亡评审分析报告”和“5岁以下儿童死亡评审总结报告”。

(3) 根据需要参加县(市、区)级评审。

(4) 将本级的5岁以下儿童死亡评审分析报告录入网络直报系统。



（5）收集省级评审要求的 5 岁以下儿童死亡病例资料，与需要省级评审的疑难病例一起报省妇幼保健院。

（6）向同级卫生计生行政部门和省妇幼保健院上报州（市）级 5 岁以下儿童死亡评审分析报告和评审总结报告。

3. 省妇幼保健院

（1）负责组织省级专家针对全省 5 岁以下儿童死亡的重点问题，进行相应的专题和疑难病例评审；反馈各级评审工作结果、存在的问题和改进意见；以存在的主要问题为导向，组织开展培训。

（2）视各州（市）工作情况，指导及组织省级专家参加州（市）级评审。

（3）完成省级年度总结报告并报同级卫生计生行政部门和中国疾病预防控制中心妇幼保健中心；收集整理国家级监测点的各级新生儿死亡评审材料上报全国妇幼卫生监测办公室。

（4）将本级的 5 岁以下儿童死亡评审分析报告录入网络直报系统。

（三）医疗机构

1. 对发生在本机构的所有 5 岁以下儿童死亡，及时填写“医疗保健机构新生儿死亡调查表”或“医疗保健机构 28



天-4 岁儿童死亡调查表”、儿童死亡报告卡，在规定的时间内报至辖区内县（市、区）级妇幼保健机构。

2. 有专人负责 5 岁以下儿童死亡资料的收集与整理。按照医疗规范要求，对上述死亡病例及时组织死亡病例讨论，针对死前诊治过程中存在的问题提出改进意见。

3. 选派了解 5 岁以下儿童死亡（尤其是新生儿死亡）诊治情况的相关人员参加 5 岁以下儿童死亡评审会。

4. 提供死亡儿童的病历原件或复印件。

四、评审原则

（一）保密原则。评审结论不对社会公布；评审人员不得将评审相关材料、评审经过与结论对外披露。

（二）少数服从多数原则。根据多数人意见确定评审结论。

（三）相关学科参与评审原则。死亡原因与某学科相关时，邀请该学科专家参加评审。

（四）评审结论不作为医疗事故鉴定的依据。

五、评审程序

（一）收集资料。

各级医疗保健机构按照职责分工收集评审资料。

（二）召开评审会



各级妇幼保健机构受辖区卫生计生行政部门委托，组织召开 5 岁以下儿童死亡评审会。

1. 由了解 5 岁以下儿童死亡诊治情况的相关人员汇报死亡调查情况（需携带隐去个人、家庭等信息的原始病历或复印件到会，以备专家询问）。

2. 评审组专家针对死亡病例进行提问并讨论，确定儿童死亡原因和导致死亡的相关因素。

3. 评审组专家针对儿童死前诊治过程中存在的问题提出改进意见，并完成“5 岁以下儿童死亡评审分析报告”。

（三）妇幼保健机构完成资料录入，对每次评审的死亡评审分析报告进行归纳总结，完成死亡评审总结报告，报至同级卫生计生行政部门及上级妇幼保健机构。

（四）各级卫生计生行政部门将评审结果反馈给辖区内医疗保健机构，将有典型意义的评审结果向下级卫生计生行政部门通报。

六、信息上报要求

（一）按照省级统一要求的妇幼卫生信息上报时限，逐级上报相关表、卡、册和总结报告等材料，并按照规定要求进行网络直报。



(二)13个国家级和5个省级5岁以下儿童死亡监测县(市、区)按照国家妇幼卫生监测办公室要求填报相关表、卡、册和总结报告等材料,并按要求进行网络直报。

七、本规范从2017年起执行。

附件:

1. 云南省5岁以下儿童死亡评审省级专家组名单
2. 儿童死亡报告卡
3. 医疗保健机构新生儿死亡调查表
4. 医疗保健机构28天-4岁儿童死亡调查表
5. 非医疗机构死亡儿童调查表
6. 5岁以下儿童死亡评审分析报告
7. 新生儿死亡影响因素分析表
8. 5岁以下儿童死亡评审总结报告



附件 1:

云南省 5 岁以下儿童死亡评审省级专家组名单

一、妇幼保健管理

郭光萍	省妇幼保健院主任医师
张 燕	省妇幼保健院主任医师
龙旭东	省妇幼保健院主任医师
房少华	省妇幼保健院主任医师
赵钟鸣	省妇幼保健院副主任医师
仇赛云	省妇幼保健院副主任医师
朱锡翔	省妇幼保健院副主任医师
李 慰	省妇幼保健院副主任医师
李丽娟	省妇幼保健院副主任医师
秦茂华	昆明市妇幼保健中心副主任医师

二、儿、产科专家

倪俊学	省第一人民医院主任医师
李 利	省第一人民医院主任医师
汤春辉	省第一人民医院主任医师



云南省卫生健康委员会行政规范性文件

米弘瑛	省第一人民医院主任医师
董旭东	省第一人民医院主任医师
梁 琨	昆医大附一院主任医师
莫亚雄	昆医大附一院主任医师
李 琪	昆医大附一院主任医师
肖 虹	昆医大附一院主任医师
段 江	昆医大附一院副主任医师
赵 琳	昆医大附二院主任医师
何 玲	昆医大附二院主任医师
章小琴	昆医大附二院主任医师
王 敏	省妇幼保健院主任医师
王 蓉	省妇幼保健院主任医师
周 伶	省妇幼保健院主任医师
陈 谦	省妇幼保健院副主任医师
闵自力	省妇幼保健院副主任医师
陈恒洁	省妇幼保健院副主任医师
张铁松	昆明市儿童医院主任医师
李杨芳	昆明市儿童医院主任医师
付红敏	昆明市儿童医院主任医师
周 玲	昆明市儿童医院主任医师
杜 琨	昆明市儿童医院主任医师

云南省卫生健康委员会发
布



谢 露 昆明市妇幼保健院主任医师
郭 芳 昆明市妇幼保健院副主任医师
罗永亮 省妇幼保健院主治医师

附件 2:

儿童死亡报告卡

20 年

表号：卫计统 60-1 表
制定机关：国家卫生计生委
批准机关：国家统计局
批准文号：国统制[2015]166 号
有效期至：2017 年 12 月

区县□□□□□□

补卡□



云南省卫生健康委员会行政规范性文件

编号:	(b) 引起(a)的疾病或情况										
住址街道(乡镇)居(村)委会	(c) 引起(b)的疾病或情况										
父亲姓名 母亲姓名	(d) 引起(c)的疾病或情况										
儿童姓名联系电话	根本死因										
户籍: (1)本地户籍 (2)非本地户籍居住1年以下	分类编号 ☐										
(3)非本地户籍居住1年及以上	ICD-10 编码 ☐										
性别: 1.男 2.女 3.不明 9.不详 ☐	死亡地点: (1)医院 (2)途中 (3)家中										
出生日期	(4)其他(请注明) (9)不详 ☐										
<table><tr><td>年</td><td>月</td><td>日</td><td>时</td><td>分</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	年	月	日	时	分						死前治疗: (1)住院 (2)门诊
年	月	日	时	分							
	(3)未治疗 (9)不详 ☐										
出生体重克 (1)测量 (2)估计 ☐	诊断级别: (1)省(市)										
孕周周	(2)区县										
出生地点:	(3)街道(乡镇)										
(1)省(市)医院	(4)村(诊所)										
(2)区县医院	(5)未就医										
(3)街道(乡镇)卫生院	(9)不详 ☐										
(4)村(诊所)卫生室	未治疗或未就医主要原因: (单选)										
(5)途中	(1)经济困难										
(6)家中	(2)交通不便										
(9)不详 ☐	(3)来不及送医院										
死亡日期	(4)家长认为病情不严重										
<table><tr><td>年</td><td>月</td><td>日</td><td>时</td><td>分</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	年	月	日	时	分						(5)风俗习惯
年	月	日	时	分							
死亡年龄岁月天小时分	(6)其他(请注明)										
死亡诊断:	(9)不详 ☐										
(a) 直接导致死亡的疾病或情况	死因诊断依据: (1)病理尸检										
	(2)临床										
	(3)死后推断 ☐										

填报单位 填报人 填报日期_____

填报说明:

1. 本卡由监测县区乡镇卫生院、社区卫生服务机构填写上报,统计范围为户籍和非户籍人口中死亡的5岁以下(0~4岁)儿童。
2. 本卡为年报。县区级妇幼保健机构每年10月31日前上报全年死亡卡。报送方式为妇幼卫生监测系统网络直报和纸质报表并行。
3. 根本死因填写详细疾病名称,分类编码填写“儿童死因分类编号”。ICD-10编码采用4位国际疾病分类代码,由妇幼卫生监测数据直报系统自动生成。

死 因 分 类 编 号

云南省卫生健康委员会发布



云南省卫生健康委员会行政规范性文件

01 痢疾	13 其他消化系统疾病	25 交通意外
02 败血症	14 先天性心脏病	26 意外窒息
03 麻疹	15 神经管畸形	27 意外中毒
04 结核	16 先天愚型	28 意外跌落
05 其他传染病和寄生虫病	17 其他先天异常	29 其他意外
06 白血病	18 早产或低出生体重	30 内分泌、营养及代谢
疾病		
07 其他肿瘤	19 出生窒息	31 血液及造血器官疾
病		
08 脑膜炎	20 新生儿破伤风	32 循环系统疾病
09 其他神经系统疾病	21 新生儿硬肿症	33 泌尿系统疾病
10 肺炎	22 颅内出血	34 其他
11 其他呼吸系统疾病	23 其他新生儿病	35 诊断不明
12 腹泻	24 溺水	



云南省卫生健康委员会行政规范性文件

附件 3:

儿童编号:

儿童姓名:

医疗保健机构新生儿死亡调查表

请查阅产科、儿科、转院病历摘要等相关记录填写本表，必要时通过询问死亡新生儿家庭成员获得信息，并在相应选项编号上画“○”或在空格/横线上直接文字描述。

1. 基本情况		
101	省市（地）县（市、区）	
102	死亡发生医院	
103	病历号	(1) 新生儿病历 (2) 母亲病历
104	医院级别	(1) 省级 (2) 市（地）级 (3) 县（市、区）级 (4) 其他
105	入院日龄	-----天-----小时
	死亡时日龄	-----天-----小时
106	死亡地点	(1) 产科 (2) 新生儿科/儿科 (3) 其他-----
107	填表日期	年月日
108	填表人	姓名，单位 所在科室：产科 新生儿/儿科 保健科 其他 是否诊治医生：是 否
2. 新生儿母亲的基本情况		
201	母亲的年龄	周岁
202	母亲文化程度	(1) 小学及以下 (2) 初中 (3) 高中 (4) 大专及以上
3. 新生儿母亲妊娠和分娩情况		
题号	调查内容	选项
301	孕、产次数	孕次， 产次

云南省卫生健康委员会发布



云南省卫生健康委员会行政规范性文件

302	既往不良产史	(1) 有 (2) 无																																														
303	本次分娩孕周	周 天																																														
304	本次妊娠产前检查次数	(1) 未产检 (2) 1-4 次 (3) ≥5 次																																														
305	有无妊娠合并症	(1) 有 (在疾病前划“√”，治疗情况填写编号(① 未治疗②好转 ③无变化 ④加重)，如果内容较多，请另加附页) <table><thead><tr><th></th><th>疾病名称</th><th>治疗情况</th><th></th><th>疾病名称</th><th>治疗情况</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td>胎盘早剥</td><td></td><td></td><td>感染</td><td></td></tr><tr><td></td><td>前置胎盘</td><td></td><td></td><td>肝病</td><td></td></tr><tr><td></td><td>高血压疾病</td><td></td><td></td><td>心脏病</td><td></td></tr><tr><td></td><td>早产</td><td></td><td></td><td>肾脏疾病</td><td></td></tr><tr><td></td><td>糖尿病</td><td></td><td></td><td>性传播疾病</td><td></td></tr><tr><td></td><td>贫血</td><td></td><td></td><td>其他(名称</td><td></td></tr></tbody></table> (2) 无						疾病名称	治疗情况		疾病名称	治疗情况		胎盘早剥			感染			前置胎盘			肝病			高血压疾病			心脏病			早产			肾脏疾病			糖尿病			性传播疾病			贫血			其他(名称	
	疾病名称	治疗情况		疾病名称	治疗情况																																											
	胎盘早剥			感染																																												
	前置胎盘			肝病																																												
	高血压疾病			心脏病																																												
	早产			肾脏疾病																																												
	糖尿病			性传播疾病																																												
	贫血			其他(名称																																												
306	有无分娩并发症	(1) 有 (在疾病前划“√”，治疗情况填写编号(① 未治疗②好转 ③无变化 ④加重)，如果内容较多，请另加附页) <table><thead><tr><th></th><th>疾病名称</th><th>治疗情况</th><th></th><th>疾病名称</th><th>治疗情况</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td>胎儿宫内窘迫</td><td></td><td></td><td>心功能衰竭</td><td></td></tr><tr><td></td><td>产时子痫</td><td></td><td></td><td>感染</td><td></td></tr><tr><td></td><td>胎膜早破</td><td></td><td></td><td>子宫破裂</td><td></td></tr><tr><td></td><td>产程延长</td><td></td><td></td><td>其他(名称</td><td></td></tr></tbody></table>						疾病名称	治疗情况		疾病名称	治疗情况		胎儿宫内窘迫			心功能衰竭			产时子痫			感染			胎膜早破			子宫破裂			产程延长			其他(名称													
	疾病名称	治疗情况		疾病名称	治疗情况																																											
	胎儿宫内窘迫			心功能衰竭																																												
	产时子痫			感染																																												
	胎膜早破			子宫破裂																																												
	产程延长			其他(名称																																												

云南省卫生健康委员会发布



云南省卫生健康委员会行政规范性文件

		(2) 无
307	分娩地点	(1) 医院名称 (2) 家中 (3) 途中
308	分娩医院级别	(1) 省 (2) 市(地) (3) 县(市、区) (4) 乡(镇) (5) 其他
309	分娩方式	(1) 阴道自然分娩 (2) 产钳、吸引器、臀牵引 (3) 剖宫产 (4) 其他
4. 新生儿出生时情况		
题号	调查内容	选项
401	出生时间	年月日 时分
402	性别	(1) 男 (2) 女 (3) 不详
403	出生体重	(1) 克 (2) 未测
404	胎数	(1) 单胎 (2) 双胎 (3) 三胎及以上
405	阿氏(Apgar)评分	(1) 1' 分, 5' 分, 10' 分 (2) 未评
406	羊水污染	(1) 有, I ⁰ II ⁰ III ⁰ (2) 无
407	新生儿复苏	(1) 有 (2) 无(跳至501)
408	复苏人员	(1) 产科医生 (2) 儿科医生 (3) 助产士/护士 (4) 麻醉师
409	辐射抢救台	(1) 使用 (2) 未使用
410	采取措施(在下表相应格内划“√”) (1) 清理呼吸道 (2) 常压给氧 (3) 正压通气 (4) 气管插管 (5) 胸外按压 (6) 肾上腺素 (7) 扩容	
5. 新生儿喂养与护理		

云南省卫生健康委员会发布



云南省卫生健康委员会行政规范性文件

501	喂养方式	(1) 未开奶 (2) 纯母乳喂养 (3) 混合喂养 (4) 人工喂养
502	保暖方式	(1) 暖箱 (2) 电暖气 (3) 辐射台 (4) 空调 (5) 袋鼠式保暖 (6) 其他
503	新生儿访视	(1) 有, 出生后(7天内、8-14天、15-28天) (2) 无

6. 本次异常情况就诊经历(本次病程中所就诊医院及诊断,按就诊的时间顺序列出)

医院, 医治地点: (1) 住院 (2) 门诊; 入院日龄-----天-----小时;
医治天数-----天-----小时; 出院诊断

医院, 医治地点: (1) 住院 (2) 门诊; 入院日龄-----天-----小时;
医治天数-----天-----小时; 出院诊断

医院, 医治地点: (1) 住院 (2) 门诊; 入院日龄-----天-----小时;
医治天数-----天-----小时; 出院诊断

7. 本次异常情况的治疗和抢救过程(包括孕产期保健、分娩情况、本次异常情况治疗和抢救过程)



请描述主要治疗、疗效和抢救过程（应包括临床表现及发生时间，辅助检查，治疗措施，治疗反应等。采取的措施，如吸氧、辅助通气，所用药物名称、剂量、给药途径，喂养，保暖等；常见临床表现包括：发热、青紫、呼吸困难、拒乳、呕吐、腹泻、反应差、抽搐、脐带残端发红或流脓、皮疹、皮肤黄染等）。如果内容较多，请另加附页。

8. 新生儿死亡情况

801	死亡时间	年月日时 分
802	死亡诊断	
803	是否放弃治疗	(1) 是，原因： ①病情危重 ②经济原因 ③担心不良预后 ④其他 (2) 否
804	是否做尸体	(1) 是，报告结果



云南省卫生健康委员会行政规范性文件

	解剖检查	(2) 否
805	是否进行院内死亡病历讨论	(1) 是 (2) 否

填表说明

请查阅产科、儿科、转院病历摘要等相关记录填写本表，在相应选项编号上画“○”或在空格/横线上直接文字描述。

表头中的儿童编号：由县（市、区）妇幼保健机构人员统一排序后填写，如果是全国儿童死亡监测区县的儿童，则采用“儿童死亡报告卡”上的儿童编号。

1. 基本情况

103 病历号：如新生儿死亡发生在产科需提供母亲病历号，如发生在新生儿/儿科，需提供母亲、新生儿病历号，以备查阅。

3. 新生儿母亲妊娠和分娩情况

301 孕、产次数：应包括本次，所以至少各为 1 次。

302 既往不良产史：不包括本次。

303 本次分娩孕周：例：36⁻²周，应统一填为 35 周 5 天，不要填为 36 周-2 天。

305 有无妊娠合并症：指本次妊娠期间有无妊娠合并症。

306 有无妊娠并发症：指本次妊娠期间有无妊娠并发症。

4. 新生儿出生时情况

405 阿氏（Apgar）评分：应分别填写出生后 1、5、10 分钟时的评分结果。

406 羊水污染：如有，应圈出随后的污染程度，如 ☐ I°

408 复苏人员：可以多选。

5. 新生儿喂养与护理

504 新生儿访视：指新生儿出院后儿童保健医生入户对新生儿进行全身检查、指导。

6. 本次异常情况就诊经历：按就诊的时间顺序列出医院名称和主要诊断。

云南省卫生健康委员会发布



7. 本次异常情况的治疗和抢救过程：按照时间先后顺序，详细描述母亲孕产期保健时、分娩过程中及出生后的异常临床表现及发生时间，辅助检查及检查结果，采取的治疗措施并注意描述采取每项治疗措施后患儿的临床表现的改变情况。

辅助检查：指新生儿本次住院后治疗抢救过程中所做的各种检查结果，如血、尿常规、肝肾功能、胸片、B超、CT、核磁检查等。

8. 新生儿死亡情况

803 是否放弃治疗：如为放弃治疗，在“（1）是”上划圈后，询问放弃的原因，并在其后相应的选项上划圈。



附件 4：

医疗保健机构 28 天-4 岁儿童死亡调查表

____州（市），____县（市、区）____医

院

死亡儿童姓名____，性别____，出生日期____，年龄____岁____月，
父亲姓名____，母亲姓名____，现住址____，
户籍地址（母亲或父亲）____，

母亲年龄：____周岁 母亲职业：____

母亲文化程度：（1）小学以下 （2）初中 （3）高中 （4）大专及以上

孕____次 产____次 孕期产检情况：早期____次 中期____次 晚期____
次

死亡诊断：1____

2____

3____

4____

5____

诊断依据：1____

2____

3____

4____

5____

出生时异常疾病或情况：有，无，

是____，

____，



云南省卫生健康委员会行政规范性文件

____,

前期相关疾病发生情况: 有, 无,

是____,

____,

____,

本次入院后 治疗和抢救过

程: _____,

____,

____,

____,

____,

死亡原因简

析: _____,

____,

____,

____,

填表单位:

填表人:

填表时间: 年 月 日

云南省卫生健康委员会发
布



附件 5：

非医疗机构死亡儿童调查表

第一部分 孩子及家庭的信息

- 1.1 家庭住址_____县（区）_____乡镇（社区）_____村（街道）
- 1.2 孩子姓名_____
- 1.3 孩子编号_____
- 1.4 孩子性别 1. 男性 2. 女性 3. 性别不明

第二部分 关于访谈者的信息

- 2.1 访谈者姓名_____，单位_____
- 2.2 访谈时间_____年_____月_____日
- 2.3 访谈地点_____县（区）_____乡镇（社区）_____村（街道）

第三部分 关于监护人/应答者的信息

- 3.1 主要应答者的姓名_____
- 3.2 主要应答者的电话_____
- 3.3 主要应答者与死亡孩子的关系？（在相关方框内划✓）
- | | |
|----------|--------------------------|
| 1. 母亲 | ☐ |
| 2. 父亲 | ☐ |
| 3. 祖母 | ☐ |
| 4. 祖父 | ☐ |
| 5. 父母的姐妹 | ☐ |
| 6. 父母的兄弟 | ☐ |
| 7. 其他 | ☐ |
- 3.4 主要应答者年龄_____岁
- 3.5 主要应答者受教育时间（年）_____年
- 3.6 访谈时有其他人在场吗？
- | | |
|--|---|
| 1. 有 ☐ | 2. 无（如果无，请问问题 3.6.3） ☐ |
| ↓ | |
| 3.6.1 在这些人员中，哪些在孩子病重、住院、死亡时在场？（在相关方框内划✓） | |
| 访谈在场 | 生病期间在 |
| 1. 母亲 ☐ | ☐ |



云南省卫生健康委员会行政规范性文件

- | | | |
|-----------------|--------------------------|--------------------------|
| 2. 父亲 | ☐ | ☐ |
| 3. 祖母 | ☐ | ☐ |
| 4. 祖父 | ☐ | ☐ |
| 5. 父母的姐妹 | ☐ | ☐ |
| 6. 父母的兄弟 | ☐ | ☐ |
| 7. 其他（请说明_____） | ☐ | ☐ |
- 3.6.2 访谈现场的总人数（除访谈者外）_____
- 3.6.3 如果母亲没有在访谈现场，母亲是否健在？ 是 ☐ 否 ☐

第四部分 关于孩子的信息

- 4.1 孩子出生日期 _____年____月____日
- 4.2 孩子死亡日期 _____年____月____日
- 4.3 孩子死亡地点（在相关方框内划✓）
- | | |
|-----------------|--------------------------|
| 1. 到医院或保健机构的途中 | ☐ |
| 2. 离院返家途中 | ☐ |
| 3. 家中 | ☐ |
| 4. 其他（请说明_____） | ☐ |

第五部分 关于孩子病史的开放性问题

- 5.1 孩子死亡前患病多长时间？_____月_____天。
- 5.2 孩子生病时在家庭外寻求过治疗吗？
1. 有 ☐ 2. 无 ☐（如果无或不知道，请问第六部分问题） 3. 不知道 ☐
- ↓
- 5.2.1 （如果有，问：）你在哪里或从谁那里得到治疗？（可多选）
- | | |
|-------------------|--------------------------|
| 1. 巫医 | ☐ |
| 2. 村医或个体医生 | ☐ |
| 3. 乡镇卫生院或社区卫生服务中心 | ☐ |
| 4. 区县级医疗保健机构 | ☐ |
| 5. 地市级医疗保健机构 | ☐ |
| 6. 省级医疗保健机构 | ☐ |
| 7. 药店，售药人员、杂货店 | ☐ |
| 8. 其他的提供者 | ☐ |

第六部分 意外

- 6.1 孩子是否死于外伤、意外、中毒、咬伤、烧伤或溺水？
1. 是 ☐ 2. 否 ☐（如果否或不知道，请问第七部分问题） 3. 不知道 ☐
- ↓

云南省卫生健康委员会发
布



6.1.1 (如果是,问:)外伤或意外的种类?让应答者自主回答。如果应答者鉴别外伤或意外类型有困难,慢慢阅读以下列表。

1. 交通意外

- 1.1 行走在路上与非机动车辆碰撞 ☐
- 1.2 行走在路上与摩托、汽车、货车、公共汽车、火车或铁路车辆等机动车辆相撞 ☐
- 1.3 乘坐三轮机动车在运输事故中受伤致死 ☐
- 1.4 乘坐小汽车在运输事故中受伤 ☐
- 1.5 乘坐轻型货车或篷车在运输事故中受伤 ☐
- 1.6 乘坐重型运输车在运输事故中受伤 ☐
- 1.7 乘坐公共汽车在运输事故中受伤 ☐
- 1.8 乘坐其他交通工具受伤 ☐
- 1.9 其他 () ☐

2. 坠落

- 2.1 从床上跌落 ☐
- 2.2 椅子上跌落 ☐
- 2.3 楼梯或台阶上跌倒和跌落 ☐
- 2.4 从房屋或建筑结构上跌落或跌出 ☐
- 2.5 其他 () ☐

3. 溺水

- 3.1 在湖泊、河流、溪流、公海等自然水域中淹溺和沉没 ☐
- 3.2 落入河流等自然水域后淹溺和沉没 ☐
- 3.3 在游泳池中淹溺和沉没 ☐
- 3.4 落入游泳池后淹溺和沉没 ☐
- 3.5 其他 ☐

4. 中毒

- 4.1 药物、药剂和生物制品的意外中毒及暴露于该类物质 ☐
- 4.2 有害气体和蒸气的意外中毒及暴露于该物质 ☐
- 4.3 杀虫剂的意外中毒及暴露于该物质 ☐
- 4.4 其他 () ☐

5. 意外窒息

- 5.1 在床上(由于被单、母亲身体、枕头)意外窒息和绞窄 ☐
- 5.2 吸入胃内容物导致窒息 ☐
- 5.3 吸入或咽下食物(包括骨头、籽粒)引起窒息 ☐
- 5.4 吸入和咽下其他物体引起窒息 ☐
- 5.5 其他 () ☐

6. 被有毒的动物咬伤或螫伤 ☐



7. 烧伤

- 7.1 房屋或建筑结构内的无控制性火焰导致烧伤 ☐
- 7.2 房屋或建筑结构外的无控制性火焰导致烧伤 ☐
- 7.3 房屋或建筑结构内的控制性火焰导致烧伤 ☐
- 7.4 房屋或建筑结构外的控制性火焰导致烧伤 ☐
- 7.5 其他 () ☐

8. 暴力 ☐

9. 其他 (请说明) ☐

6.1.2 孩子在外伤、意外、中毒、咬伤、烧伤或溺水后多长时间死亡?

- 1. 24 小时内 ☐
- 2. 1 天后或更长时间 ☐

第七部分 计算年龄并再次确认

7.1 从问题 4.1 记录孩子出生日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日

从问题 4.2 记录孩子死亡日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日

7.2 计算孩子死亡时的年龄。

孩子死亡时是 _____ 岁 _____ 月 _____ 天, 这个结果正确吗?

如果应答者指出这个结果不正确, 再与孩子出生日期和死亡日期核对, 使之一致, 并在这里和第四部分填上正确结果。

7.3 如果不可能进行核对, 请问:

孩子死亡时多大?

- 1. 28 天或大于 28 天 ☐
- 2. 小于 28 天 ☐

如果孩子在外伤或意外后 24 小时内死亡, 请完成第十部分——治疗和记录。

如果孩子死亡时年龄小于 28 天, 请完成第八部分——新生儿死亡。

如果孩子死亡时年龄为 28 天或大于 28 天, 请完成第九部分——婴幼儿死亡。

第八部分 新生儿死亡

8.1 这个孩子是单胎还是多胎? (如果两个或更多个孩子同时出生, 就计为多胎, 即使其中一个或多个孩子出生时死亡。)

- 1. 单胎 ☐
- 2. 多胎 ☐

8.2 这个孩子出生是早产、足月产或是过期产?

- 1. 早产 ☐
- 2. 足月产 ☐
- 3. 过期产 ☐
- 4. 不知道 ☐

8.3 妊娠晚期、分娩期是否出现并发症?



云南省卫生健康委员会行政规范性文件

1. 是 ☐ 2. 否 ☐ (如果否或不知道, 请问 8.4 问题) 3. 不知道 ☐

↓

- 8.3.1 (如果是, 问:) 妊娠晚期、分娩期出现什么并发症?
(可多选)。

1. 母亲惊厥 ☐
2. 孩子足先露 ☐
3. 出血过多 ☐
4. 急诊剖宫产 ☐
5. 多胎分娩 ☐
6. 其他损伤 (请说明) _____

- 8.3.2 (应答者回答完, 提醒): 还有其他并发症吗? (不断地使用这种提示, 直到应答者回答再也没有其他并发症为止。)

- 8.4 此次妊娠多少个月? _____ 月

- 8.5 羊膜破水是在分娩发作前还是分娩期间?

1. 发作前 ☐ 2. 分娩期间 ☐ 3. 未破水 ☐ 4. 不知道 ☐

↓

(如果发作前未破水, 请问 8.6 问题)

- 8.5.1 (如果发作前破水, 问:) 分娩发作前多长时间破水?

1. 一天之内 ☐
2. 一天或更多天 ☐

- 8.6 羊水是否是黄色 (胎粪污染)?

1. 是 ☐ 2. 否 ☐ 3. 不知道 ☐

- 8.7 分娩用了多长时间? (注意: 当子宫收缩间隔时间小于 10 分钟, 分娩开始。)

1. 12 小时之内 ☐
2. 12 小时或更多 ☐

- 8.8 孩子出生时身上有无挫伤或其他外伤痕迹?

1. 有 ☐ 2. 无 ☐ 3. 不知道 ☐

- 8.9 孩子出生时有无畸形?

1. 有 ☐ 2. 无 ☐ 3. 不知道 ☐

↓

(如果无或不知道, 请问 8.10 问题)

- 8.9.1 (如果有, 问:) 畸形发生在什么部位?

1. 头部 ☐
2. 躯干 ☐
3. 上肢 ☐
4. 下肢 ☐

- 8.9.2 (应答者回答完, 提醒): 还有畸形吗? (不断地使用这种提示, 直到应答者回答再也没有其他畸形为止。)

- 8.9.3 对畸形进行描述 (形状、大小、缺损部位等): _____

- 8.10 孩子出生时 _____:

云南省卫生健康委员会发布



云南省卫生健康委员会行政规范性文件

(请做出下列选择)

1. 非常小? ☐
2. 比正常孩子小? ☐
3. 和正常孩子差不多大? ☐
4. 比正常孩子大? ☐

8.11 孩子出生后,能呼吸吗? _____:

(注意:不包括喘息或经短暂努力后的呼吸)

1. 能 ☐
2. 不能 ☐
3. 不知道 ☐

8.12 孩子出生后,皮肤颜色怎样?

1. 青紫或苍白 ☐
2. 身体红,四肢青紫 ☐
3. 全身红 ☐
4. 不知

道 ☐

8.13 孩子出生后,弹足底后的反应如何?

1. 无反应 ☐
2. 有些动作,如皱眉 ☐
3. 哭,喷嚏 ☐
4. 不清楚 ☐

8.14 孩子出生后,四肢的活动状态:

1. 松弛 ☐
2. 略屈曲 ☐
3. 四肢活动 ☐
4. 不清楚 ☐

8.15 孩子出生后,能正常吮吸(或奶瓶喂养)吗?

1. 能 ☐
2. 不能 ☐
3. 不知道 ☐

8.16 孩子死前还有正常吮吸吗?

1. 是 ☐
2. 否 ☐
3. 不知道 ☐

↓

(如果否或不知道,请问 8.17 问题)

8.16.1 (如果是,问:)孩子死之前多久停止吮吸的?

1. 1 天之内 ☐
2. 1~2 天 ☐
3. 3~7 天 ☐
4. 8~14 天 ☐
5. 15~30 天 ☐
6. 不知道 ☐

8.17 孩子出生后,哭声正常吗?

1. 是 ☐
2. 否 ☐
3. 不知道 ☐

8.18 孩子死前还有哭叫吗?

1. 是 ☐
2. 否 ☐
3. 不知道 ☐

↓

(如果否或不知道,请问 8.19 问题)

8.18.1 (如果是,问:)孩子死之前多久停止哭叫的?

1. 1 天之内 ☐
2. 1 天 或更久 ☐

8.19 在本次患病期间,孩子出现过抽搐或惊厥吗?

1. 是 ☐
2. 否 ☐
3. 不知道 ☐

8.20 在本次患病期间,孩子是否出现过无反应或嗜睡?

云南省卫生健康委员会发
布



云南省卫生健康委员会行政规范性文件

1. 是 ☐ 2. 否 ☐ 3. 不知道 ☐
- 8.21 在本次患病期间，孩子是否出现过囟门膨隆？
1. 是 ☐ 2. 否 ☐ 3. 不知道 ☐
- 8.22 在本次患病期间，孩子是否得过“破伤风”？
1. 是 ☐ 2. 否 ☐ 3. 不知道 ☐
- 注意：制定被调查县的问卷时，使用当地语言解释破伤风。
- 8.23 在本次患病期间，孩子眼睛是否发黄？
1. 是 ☐ 2. 否 ☐ 3. 不知道 ☐
- 8.24 在本次患病期间，孩子脐带残端是否发红或有分泌物？
1. 是 ☐ 2. 否 ☐ 3. 不知道 ☐
- 8.25 在本次患病期间，孩子皮肤是否有局部发红和发烫？
1. 是 ☐ 2. 否 ☐ 3. 不知道 ☐
- 8.26 在本次患病期间，孩子皮肤是否出现皮疹或化脓肿块？
1. 是 ☐ 2. 否 ☐ 3. 不知道 ☐
- 8.27 在本次患病期间，孩子是否发烧？
1. 是 ☐ 2. 否 ☐ 3. 不知道 ☐
- ↓ （如果否或不知道，请问 8.28 问题）
- 8.27.1 （如果是，问：）发烧持续了多少天？ _____ 天
- 8.28 在本次患病期间，孩子大便是否是稀便或水样便？
1. 是 ☐ 2. 否 ☐ 3. 不知道 ☐
- 8.29 在本次患病期间，孩子是否拉肚子？
1. 是 ☐ 2. 否 ☐ 3. 不知道 ☐
- ↓ （如果 8.28 和 8.29 均为否或不知道，请问 8.30 问题）
- 注意：制定被调查县的问卷时，拉肚子可使用当地语言。
- 8.29.1 （如果大便不成型或是水样便或拉肚子，问：）稀大便或水样便多少天？
- _____ 天。
- 8.29.2 稀大便或是水样便是否带血？
1. 是 ☐ 2. 否 ☐ 3. 不知道 ☐
- 8.29.3 在稀大便或是水样便期间，孩子是否喝水或口服补液？
1. 是 ☐ 2. 否 ☐ 3. 不知道 ☐
- 8.30 在本次患病期间，孩子是否咳嗽？
1. 是 ☐ 2. 否 ☐ 3. 不知道 ☐
- ↓ （如果否或不知道，请问 8.31 问题）
- 8.30.1 （如果是，问：）咳嗽持续了多少天？ _____ 天
- 8.31 在本次患病期间，孩子是否有呼吸困难（可见呼吸费力）？
1. 是 ☐ 2. 否 ☐ 3. 不知道 ☐
- ↓ （如果否或不知道，请问 8.32 问题）



- 8.31.1 (如果是,问:)呼吸困难持续了多少天? _____天
- 8.32 在本次患病期间,孩子是否呼吸急促?(呼吸比正常孩子明显增快)
1. 是 ☐ 2. 否 ☐ 3. 不知道 ☐
- ↓ (如果否或不知道,请问8.33问题)
- 8.32.1 (如果是,问:)呼吸急促持续了多少天? _____天
- 8.33 在本次患病期间,孩子是否出现较长时间的呼吸暂停?
1. 是 ☐ 2. 否 ☐ 3. 不知道 ☐
- 8.34 在本次患病期间,孩子是否出现胸部凹陷?
1. 是 ☐ 2. 否 ☐ 3. 不知道 ☐
- 8.35 在本次患病期间,孩子有呼吸杂音吗?(演示每种杂音)
- 8.35.1 喘鸣 1. 有 ☐
2. 无 ☐
3. 不知道 ☐
- 8.35.2 痰鸣音 1. 有 ☐
2. 无 ☐
3. 不知道 ☐
- 8.35.3 哨鸣音 1. 有 ☐
2. 无 ☐
3. 不知道 ☐
- 8.36 在本次患病期间,孩子呼吸时有鼻翼煽动吗?
1. 有 ☐ 2. 无 ☐ 3. 不知道 ☐
- 8.37 在本次患病期间,孩子有肺炎吗?
1. 有 ☐ 2. 无 ☐ 3. 不知道 ☐
- 备注:制定被调查县的问卷时,要包括肺炎的当地用语。

第九部分 婴幼儿死亡

- 9.1 在本次患病期间,孩子是否发烧?
1. 是 ☐ 2. 否 ☐ 3. 不知道 ☐
- ↓ (如果是“否”或“不知道”,则问问题9.2)
- 9.1.1 如果有发热,请问:发热持续了多少天 _____天
- 9.2 在本次患病期间,孩子是否有频繁的稀便或水样便?
1. 是 ☐ 2. 否 ☐ 3. 不知道 ☐
- 9.3 在本次患病期间,孩子是否有腹泻(有频繁的稀便或水样便等,当地语言所说的腹泻)?
1. 是 ☐ 2. 否 ☐ 3. 不知道 ☐
- ↓ (如果问题9.2和9.3均是“否”或“不知道”,那么问问题9.4)
- 9.3.1 如果有频繁的不成形的或液样的大便或者当地所说的腹泻,请问:孩子出



现稀大便或水样便多长时间了? _____天

9.3.2 在稀大便或水样便上是否看到有血?

1. 是 ☐ 2. 否 ☐ 3. 不知道 ☐

9.3.3 在有稀大便或水样便的期间，孩子喝水了吗？或者进行口服补液？

1. 是 ☐ 2. 否 ☐ 3. 不知道 ☐

9.4 在本次患病期间，孩子是否有咳嗽？

1. 是 ☐ 2. 否 ☐ 3. 不知道 ☐

↓ (如果是“否”或“不知道”，则问问题 9.5)

9.4.1 如果有, 请问: 咳嗽持续了多少天? _____ 天

9.4.2 咳嗽非常严重吗?

1. 是 ☐ 2. 否 ☐ 3. 不知道 ☐

9.5 在本次患病期间，孩子是否有呼吸困难？

1. 是 ☐ 2. 否 ☐ 3. 不知道 ☐

↓ (如果是“否”或“不知道”，请问问题 9.6)

9.5.1 如果有, 请问: 呼吸困难持续了多少天? _____ 天

9.6 在本次患病期间，孩子有呼吸急促吗？

1. 有 ☐ 2. 无 ☐ 3. 不知道 ☐

↓ (如果是“无”或“不知道”，请问问题 9.7)

9.6.1 如果有, 请问: 呼吸急促持续了多少天? _____ 天

9.7 在本次患病期间，孩子出现了胸部凹陷吗？

1. 是 ☐ 2. 否 ☐ 3. 不知道 ☐

9.8 在本次患病期间，孩子有呼吸杂音吗？（演示每种杂音）

9.8.1 喘鸣 1. 有 ☐

2. 无 ☐

3. 不知道 ☐

1. 有 ☐

2. 无 ☐

3. 不知道 ☐

1. 有 ☐

2. 无 ☐

3. 不知道 ☐

及时有鼻翼煽动吗?

1. 有 ☐ 2. 无 ☐ 3. ☐

- 0 在本次患病期间，孩子有肺炎吗？

1. 有 ☐ 2. 无 ☐

1. 在本次串病期间, 孩子是否出现了惊厥或痉挛吗?

1 是 ☐ 2 否 ☐ 3 不知道 ☐

云南省卫生健康委员会发布



9.12 在本次患病期间，孩子有意识障碍吗？

1. 是 ☐ 2. 否 ☐ 3. 不知道 ☐

9.13 在本次患病期间的任一时间，孩子是否不能抓握东西？

1. 是 ☐ 2. 否 ☐ 3. 不知道 ☐

↓ （如果是“否”或“不知道”，请问问题 9.14）

9.13.1 如果是，请问：在死亡前，孩子不能抓握东西有多长时间了
_____天

1. 少于 12 个小时 ☐
2. 12 个小时或以上 ☐

9.14 在本次患病期间，孩子是否丧失了对声音刺激的反应能力？

1. 是 ☐ 2. 否 ☐ 3. 不知道 ☐

↓ （如果是“否”或“不知道”，则问问题 9.15）

9.14.1 如果是，请问：在死亡之前，孩子丧失对声音刺激的反应能力有多长时间了，_____天

1. 少于 12 个小时 ☐
2. 12 个小时或以上 ☐

9.15 在本次患病期间，小孩丧失了用眼追随动作的能力吗？

1. 是 ☐ 2. 否 ☐ 3. 不知道 ☐

↓ （如果是“否”或“不知道”，则问问题 9.16）

9.15.1 如果是，请问：在死亡之前，孩子丧失用眼追随动作的能力有多长时间了，_____天

1. 少于 12 个小时 ☐
2. 12 个小时或以上 ☐

9.16 在本次患病期间，孩子有颈强直吗？（演示）

1. 有 ☐ 2. 无 ☐ 3. 不知道 ☐

9.17 在本次患病期间，孩子有囟门膨隆（突出）吗？

1. 有 ☐ 2. 无 ☐ 3. 不知道 ☐

9.18 在死亡之前的那个月里，该小孩出现了皮疹吗？

1. 有 ☐ 2. 无 ☐ 3. 不知道 ☐

↓ （如果是“无”或“不知道”，请问问题 9.19）

9.18.1 如果有，请问：皮疹遍及孩子的全身吗？

1. 是 ☐ 2. 否 ☐ 3. 不知道 ☐

9.18.2 孩子的脸上也有皮疹吗？

1. 有 ☐ 2. 无 ☐ 3. 不知道 ☐

9.18.3 皮疹持续多少天了？_____天

9.18.4 皮疹有含有清亮液体的水泡吗？

1. 有 ☐ 2. 无 ☐ 3. 不知道 ☐

9.18.5 出现皮疹后，皮肤有龟裂或剥落吗？



云南省卫生健康委员会行政规范性文件

1. 有 ☐ 2. 无 ☐ 3. 不知道 ☐

9.18.6 该疾病是“麻疹”吗

1. 是 ☐ 2. 否 ☐ 3. 不知道 ☐

备注：在准备被调查县的问卷时，使用麻疹的当地用语。

9.19 在本次患病期间，孩子消瘦了吗？

1. 是 ☐ 2. 否 ☐ 3. 不知道 ☐

9.20 在本次患病期间，孩子出现了腿或脚肿胀吗？

1. 是 ☐ 2. 否 ☐ 3. 不知道 ☐

↓ （如果是“否”或“不知道”，则问问题 9.21）

9.20.1 如果是，请问：肿胀持续多长时间了？几周_____

9.21 在本次患病期间，孩子的皮肤有斑片状剥落吗？

1. 是 ☐ 2. 否 ☐ 3. 不知道 ☐

9.22 孩子的头发颜色变枯黄色吗？

1. 是 ☐ 2. 否 ☐ 3. 不知道 ☐

9.23 在死亡之前的那个月里，孩子有“恶性营养不良”吗

1. 有 ☐ 2. 无 ☐ 3. 不知道 ☐

9.24 在死亡之前的那个月里，孩子出现了“衰竭”吗

1. 是 ☐ 2. 否 ☐ 3. 不知道 ☐

9.25 在本次患病期间，孩子出现了“贫血”或“苍白”吗？

1. 是 ☐ 2. 否 ☐ 3. 不知道 ☐

9.26 在本次患病期间，孩子出现了手掌苍白吗？

1. 是 ☐ 2. 否 ☐ 3. 不知道 ☐

9.27 在本次患病期间，孩子出现了甲床（指甲盖）发白吗？

1. 是 ☐ 2. 否 ☐ 3. 不知道 ☐

9.28 在本次患病期间，孩子出现了腋窝肿块吗？

1. 是 ☐ 2. 否 ☐ 3. 不知道 ☐

9.29 在本次患病期间，孩子出现了腹股沟肿块吗？

1. 是 ☐ 2. 否 ☐ 3. 不知道 ☐

9.30 在本次患病期间，孩子的嘴里或舌头上有白色疹子吗？

1. 有 ☐ 2. 无 ☐ 3. 不知道 ☐

第十部分：治疗和记录

现在我想问几个有关_____在导致死亡的疾病过程中所用药物的问题。

10.1 孩子使用了以下药物吗？

10.1.1 抗生素
1. 是 ☐
2. 否 ☐
3. 不知道 ☐

10.1.2 阿司匹林
1. 是 ☐

云南省卫生健康委员会发
布



云南省卫生健康委员会行政规范性文件

2. 否 ☐

3. 不知道 ☐

10.2 你是否看到属于该孩子的任何诊疗记录？

1. 是 ☐ 2. 否 ☐ 3. 不知道 ☐

↓ (如果回答“否”或“不知道”，请问问题 10.5)

10.2.1 如果是，请问：我可以看一下这些记录吗？

1. 可以 ☐ 2. 不可以 ☐ 3. 不知道 ☐

↓ (如果是“不可以”或“不知道”，请问问题)

10.3 如果应答者允许你去看这些记录,那么你要转录该孩子死亡之前 12 个月内的所有条目。

体重(最好是最近两次称的)

10.3.1 记录最近两次称重的日期

1. ____/____/____ (年/月/日)

2. ____/____/____ (年/月/日)

10.3.2 记录最近两次所称得的体重 1. 千克 ____ . ____

2. 千克 ____ . ____

10.4 诊疗记录(或出院记录)

10.4.1 记录最后治疗的日期。 ____/____/____ (年/月/日)

10.4.2 转录该记录 _____

10.5 是否发给了死亡证明？

1. 是 ☐ 2. 否 ☐ 3. 不知道 ☐

↓ (如果是“否”或“不知道”，请问题 10.7)

10.5.1 能够看死亡证明吗？

1. 能 ☐ 2. 不能 ☐

(如果是“不能”，请问题 10.7)

10.6 记录来自死亡证明的直接死因 _____

10.6.1 记录来自死亡证明的第一位基本死因(A) _____

10.6.2 记录来自死亡证明的第二位基本死因(B) _____

10.6.3 记录来自死亡证明的第三位基本死因(C) _____

10.6.4 记录来自死亡证明的起作用的死因(D) _____

现在，我想问孩子的母亲几个问题。

云南省卫生健康委员会发布



10.7 孩子的母亲曾经做过“HIV”检查吗？

1. 做过 ☐

2. 没有 ☐

3. 不知道 ☐

↓

(如果是“没有”或“不知道”，请问题 10.8)

10.7.1 如果做过，请问：“HIV”检查是阳性吗？

1. 是 ☐

2. 否 ☐

3. 不知道 ☐

10.8 孩子的（亲生的）母亲是否曾经被卫生工作者告知说她已经得了“AIDS”？

1. 是 ☐

2. 否 ☐

3. 不知道 ☐



《非医疗机构死亡儿童调查表》填写说明

本调查表供乡镇卫生院（社区卫生服务中心）儿童死亡调查者使用，用于调查未住院治疗，在家或途中死亡儿童，调查者根据调查结果推断儿童死亡原因，填写儿童死亡报告卡。询问者应尽量使用当地的语言，尤其是涉及疾病的症状和体征，并且在询问中不应给与主动提示。

第一部分：孩子及家庭的信息

此部分填写的内容须与上报的儿童死亡卡信息一致。

第二部分：关于访谈者的信息

访谈者单位：填写某村村医或某乡镇卫生院或某社区卫生服务中心/站。

第三部分：关于监护人/应答者的信息

1. 问题 3.1-3.6 必填。

2. 问题 3.6 选择“有”，则继续依次询问后面的问题，如果 3.6.1 中勾选母亲在访谈现场，则问了问题 3.6.2 后调至第四部分；如果选择“无”，并且问题 3.3 中的主要应答者不是母亲，则询问问题 3.6.3，如果问题 3.3 中的主要应答者是母亲，则询问第四部分。

第四部分：关于孩子的信息

此部分内容须与上报的儿童死亡卡信息一致。

第五部分：关于孩子病史的开放性问题

1. 问题 5.1 问的是导致儿童死亡的疾病

2. 如果问题 5.2 选择“无或不知道”，则问第六部分的问题。

第六部分：意外

如果问题 6.1 选择“是”，则继续询问问题 6.1.1 和 6.1.2，在问题 6.1.1 中先问交通意外、坠落等大类，再询问每类意外下面的问题，如交通意外中询问儿童是行走在路上与非机动车辆碰撞等小类。如果选择“否或不知道”，则直接询问第七部分的问题。

第七部分：计算年龄并再次确认

问题 7.2 中的孩子死亡时年龄是有调查者根据 7.1 中的出生日期和死亡日期计算获得，然后调查者询问应答者孩子死亡时候的年龄，如果应答者回答的年龄与调查者计算获得的年龄不一致，则要再次询问核对孩子的出生日期和死亡日期，使计算获得的死亡



年龄与应答者回答的死亡年龄一致，并将准确的出生日期和死亡日期填写在第四部分，同时跳过问题 7.3。如果无法核对孩子出生日期和死亡日期，则询问问题 7.3。

第八、九、十部分

1. 根据孩子死亡情况和死亡年龄，填写不同部分，如果孩子在外伤或意外后 24 小时死亡，不管其死亡年龄，直接询问第十部分（治疗和记录）；如果孩子因疾病死亡，并且死亡时年龄小于 28 天，则依次询问第八部分（新生儿死亡）和第十部分的问题；如果孩子因疾病死亡，并且死亡时年龄大于 28 天，则依次询问第九部分（婴幼儿死亡）和第十部分的问题。

2. 问题 8.4 由应答者回答后，与问题 8.2 进行核对，两者要一致。

3. 分娩发作：指规律宫缩开始。

4. 问题 10.2 问的是应答者有没有导致孩子死亡疾病的相关诊疗记录，如果有继续询问问题 10.2.1，如果应答者有孩子的诊疗记录并同意调查者查看，则填写问题 10.3. 和 10.4。

5. 问题 10.1.2：按照时间顺序转录孩子死亡前 12 个月内的所有医疗记录。



附件 6:

5 岁以下儿童死亡评审分析报告

儿童编号（儿童死亡监测区县填写死亡卡上的儿童编号）：儿童姓名：

地址：省市（地） 县（市、区） 病历号

评审组级别：（1）省级 （2）市（地、州）级 （3）县（市、区）级

评审组长姓名： 评审日期： 年月日

本报告由评审组完成。应包括以下三部分内容：

一．死亡诊断及诊断依据

(a) 直接导致死亡的疾病或情况，依据：

(b) 引起(a)的疾病或情况，依据：

(c) 引起(b)的疾病或情况，依据：

(d) 引起(c)的疾病或情况，依据：

根本死因：

二．死亡相关因素分析



应包括：诊断与处理、辅助检查、护理、操作、病历记录、技术人员及相关人员、设备、药品、规章制度、科室协调、仪器设备维修、设备运转、病历管理、重症抢救组织等方面。

（一）影响因素（在“新生儿死亡影响因素分析表”表格中勾选）

（二）影响死亡的主要因素（填写编号和文字，按照影响程度高低依次排列，例如“B11-3 未能规范监测产程”对该例新生儿死亡的影响最大，则将编码“B11-3 未能规范监测产程”填在第一行第一个）

影响因素一：

影响因素二：

影响因素三：

三、评审结果

（1）可避免

（2）创造条件可避免

（2）不可避免

四、改进措施（根据评审结论提出切实可行的改进建议）

附件 7:

新生儿死亡影响因素分析表

儿童编号（儿童死亡监测区县填写死亡卡上的儿童编号）:

		1. 孕产期	有（√） 无（X）	2. 新生儿期	有（√） 无（X）
A. 孕产妇/家属或 母亲/养护人	1. 时间	A11-1 未定期、按规定做产前检查		A12-1 出现异常未及时就医	
		A11-2 出现异常未及时就医		A12-2 未及时转诊、随诊或复诊	
		A11-3 未及时转诊、随诊或复诊			
	2. 认知	A21-1 不知道孕期异常的严重性		A22-1 没有意识疾病的严重性	
		A21-2 不知何时就医或去哪个级别医院		A22-2 拒绝治疗	
				A22-3 对新生儿进行不恰当的护理	
	3. 喂养			A32-1 母乳喂养不足或喂养不当	
	4. 其他	A41-0		A42-0	

 云南省卫生健康委员会行政规范性文件

B. 医务人员	1. 知识技能	B11-1 产前检查内容、记录不完整		B12-1 病史不完整	
		B11-2 没有及时识别和处理并发症/合并症		B12-2 体格检查不完整	
		B11-3 未能规范监测产程		B12-3 对危重新生儿的识别和评价能力不足（包括生命体征、各系统异常症状与体征）。	
		B11-4 不能正确识别和处理异常产程		B12-4 缺少对发育异常的识别及评价（体重、外观异常）	
		B11-5 不能正确和及时认识和处理胎儿窘迫		B12-5 辅助检查选择不恰当；未能正确解读相应结果及采取相应处理措施，如血常规、电解质、胆红素、血糖、血气、X线检查等	
				B12-6 观察不到位，缺乏危重症护理记录	
		B11-6 未正确识别出高危孕产妇和高危儿童 B11-7 并未及时转院或转新生儿/儿科		B12-7 理论水平、实际操作能力不足	
		B11-8 新生儿复苏不规范			
		B11-9 无转诊（科）摘要			

	2. 动态监测	B21-1 血压、体重、宫高		缺乏以下监测及恰当记录:	
		B21-2 血红蛋白、尿蛋白、血糖等		B22-1 生命体征: 体温、呼吸次数和节律、心率、心律、血压和氧饱和度	
				B22-2 各系统功能: 循环灌注情况(包括末梢皮温、肤色、心音、毛细血管再充盈时间、尿量或尿次数等); 神经系统情况(意识水平、肌张力、反应、惊厥等); 肝肾功能, 出凝血功能等	
				B22-3 实验室指标: 血常规、血气、血糖、胆红素、电解质等	
				B22-4 合并症的动态监测: 胆红素水平, 各种影像学检查(心脏、颅脑、腹腔脏器超声, 必要部位 X 线检查或 CT, 核磁共振检查)	
	3. 病例管理	B31-1 未正确诊断、处理妊娠期和产时并发症/合并症		B32-1 缺乏对孕期和分娩情况的了解	
		B31-2 未及时联系有救治能力的上级医生或向转诊医院寻求帮助		B32-2 缺乏对异常征象的识别、评估和处理	
				B32-3 用药不当	
				B32-4 缺乏病程记录、抢救记录和护理记录	

 云南省卫生健康委员会行政规范性文件

				B32-5 决定转诊过晚未或未转诊到有救治能力的医院	
C. 管理	1. 沟通	C11-1 医务人员和孕妇之间缺乏沟通		C12-1 医务人员和家属之间缺乏沟通	
		C11-2 医生与医生（交班）缺乏沟通 医生与护士之间缺乏沟通		C12-2 医生与医生（交班）缺乏沟通 医生与护士之间缺乏沟通	
		C11-3 院内科室间或医院间医务人员的沟通（转诊）缺乏沟通		C12-3 院内科室间或医院间医务人员（转诊）缺乏沟通	
		C11-4 其它（具体说明）		C12-4 其它（具体说明）	
	2. 药物供应	C21-1 缺少抗生素		C22-1 缺少抗生素	
		C21-2 缺少血液制品		C22-2 缺少血液制品	
		C21-3 缺少新生儿复苏药物		C22-3 缺少新生儿复苏药物	
		C21-4 缺少其它药物（具体说明）		C22-4 缺少儿童肠外营养制剂	
				C22-5 缺少其它药物（具体说明）	
	3. 实验室检查	C31-1 缺少基本的实验室检查（血气分析）		C32-1 缺少基本的实验室检查（血气分析，血糖、胆红素测定）	
	4. 仪器设备	C41-1 氧气供应或设备缺乏		C42-1 保暖设备（暖箱，辐射台）缺乏	

 云南省卫生健康委员会行政规范性文件

		C41-2 保暖设施缺乏		C42-2 心电监护仪缺乏	
		C41-3 心电监护缺乏		C42-3 脉搏氧饱和度监测仪缺乏	
		C41-4 吸引器缺乏		C42-4 吸引器缺乏	
		C41-5 新生儿复苏设备缺乏		C42-5 床旁 X 线机缺乏	
		C41-6 血氧浓度监测仪缺乏		C42-6 床旁 B 超机缺乏	
		C41-7 新生儿辐射抢救台缺乏		C42-7 呼吸机（有创、无创）缺乏	
		C41-8 设备未处于功能状态		C42-8 新生儿重症监护病房的基本设施缺乏，如光疗设备	
		C41-9 其它（具体说明）		C42-9 设备未处于功能状态	
				C42-10 其它（具体说明）	
	5. 制度常规	C51-1 未执行高危管理制度		C52-1 产儿科合作不密切	
C51-2 未执行妊娠合并症/并发症的诊疗规范			C52-2 未执行复苏抢救规范		
6. 医疗服务可及性	C61-1 不能提供 24 小时的产科服务		C62-1 医院缺少儿科病床或病房过度拥挤		

X 云南省卫生健康委员会发布

		C61-2 交通不便		C62-2 未利用新生儿 ICU 设备	
		C61-3 缺乏救护车		C62-3 缺乏掌握新生儿专业技能的医护人员	
		C61-4 缺乏转运体系		C62-4 交通不便	
		C61-5 缺乏区域性救治中心		C62-5 缺乏救护车	
		C61-6 区域性救治系统运行不顺畅		C62-6 缺乏区域性救治中心	
				C62-7 缺乏危重症新生儿转诊网络	
				C62-8 危重症新生儿抢救网络运行不顺畅	
	7. 其他	C71-0		C72-0	

附件 8:

5 岁以下儿童（含新生儿）死亡评审总结报告

评审总结报告由各级妇幼保健机构完成。应包括以下三部分内容：

第一部分：某段时间内本地区 5 岁以下儿童死亡发生的现状概述

包括死亡例数、主要死因、死亡病例的一般特征（如户籍情况、保健及住院治疗情况等）、评审情况（可避免、创造条件可避免或不可避免的比例）等。

第二部分：死亡评审发现的主要问题

包括医疗保健系统存在的知识技能、资源、管理各方面存在的问题，应将问题进行归纳、提炼、分类：言简意赅。

第三部分：根据评审发现的问题，提出相应的干预措施

干预措施不能太笼统或过于简练。要符合当地的实际，具有可操作性，能够通过当地政府、卫生行政部门、医疗保健系统的努力得以实现。