



Maternal Death Surveillance and Response [MDSR]

- Introduction to Hospital level
MPDSR tools -



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग
परिवार स्वास्थ्य महाशाखा



Objective

By the end of session, the participants will be able to

- define the tools used in hospital level MPDSR and
- describe the basic techniques to fill up the MDR and PDR forms.



Tools used in MPDSR

- Family Health Division has developed 12 tools to be used in the process of MPDSR.

MPDSR Tools

Tool 1: Notification form ©

Tool 2: Screening form ©

Tool 3: Community Verbal Autopsy form ©

Tool 4: Community Cause of Death Assignment form ©

Tool 5: Community VA summary form ©

Tool 6: Hospital Maternal Death Review form (H)



Tools used in MPDSR

MPDSR Tools

Tool 7: Hospital Perinatal Death Review form (H)

Tool 8: Maternal Death Review summary form (H)

Tool 9: Perinatal Death Review summary form (H)

Tool 10: District MPDSR Committee Maternal Death Review form ©

Tool 11: District MPDSR Committee Community Maternal Death Action Plan form ©

Tool 12: District MPDSR Committee Hospital Maternal Death Action Plan form (H)



Community Maternal Death Notification Form



नेपाल सरकार

स्वास्थ्य मन्त्रालय

स्वास्थ्य सेवा विभाग

जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालय,

..... प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र/स्वास्थ्य चौकी

मातृ मृत्यु निगरानी तथा प्रतिकार्य सम्बन्धी

१२ देखि ५५ वर्ष सम्मका महिलाको मृत्यु सूचना फारम

[महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूले मृत्यु भएको थाहा पाएको २४ घण्टाभित्र सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा सूचित गर्ने
प्रयोजनका लागि]

MPDSR Tool: 1

गोप्य

यो सूचनामातृ मृत्युको निगरानी र
प्रतिकार्य तथा सामुहिक रुपमा
तथ्याङ्कीय प्रयोजनका लागि
नेपाल सरकारका स्वास्थ्य
निकायहरूले मात्रप्रयोग गर्नेछन् ।



Community Maternal Death Screening Form



नेपाल सरकार

स्वास्थ्य मन्त्रालय

स्वास्थ्य सेवा विभाग

जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालय,

..... प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र/स्वास्थ्य चौकी

मातृ मृत्यु निगरानी तथा प्रतिकार्य प्रयोजनका लागि

मातृ मृत्युको प्रारम्भिक पहिचान फारम

[स्वास्थ्यकर्मीको प्रयोगको लागि]

[महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका वा अन्य सूचक मार्फत १२ वर्षदेखि ५५ वर्षसम्मका महिलाको मृत्यु भएको सूचना प्राप्त भएपछि सो मातृ मृत्यु हो वा होइन भनी प्रारम्भिक यकीन गर्न यो फारम भर्नु पर्दछ ।]

MPDSR Tool: 2

गोप्य

यो सूचनामातृ मृत्युको निगरानी र
प्रतिकार्य तथा सामुहिक रुपमा
तथ्याङ्कीय प्रयोजनका लागि
नेपाल सरकारका स्वास्थ्य
निकायहरूले मात्रप्रयोग गर्नेछन् ।



Community Maternal Death Verbal Autopsy Form



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग
परिवार स्वास्थ्य माहाशाखा
टेकु, काठमाडौं

MPDSR Tool 3

मातृ मृत्यु निगरानी तथा प्रतिकार्य, २०७२
मातृ मृत्यु प्रश्नावली

१. परिचयात्मक विवरण

क्र.सं.	मृत्यु भएको महिलाको विवरण	कार्यालय प्रयोजनको लागि (कोड)
१.	मृतकमहिलाकोनाम	
२.	मृत्यु भएको महिलाको श्रीमानको नाम	
३.	मृत्यु भएको महिलाको घरमूलीको नाम	
४.	जिल्लाको नाम	



Government of Nepal
Ministry of Health and Population

MPDSR Tool 4

MATERNAL DEATH VERBAL AUTOPSY CAUSE OF DEATH ASSIGNMENT FORM

A. Case Summary		
District		Case Number
Name of the deceased		Age (Q. ...)
Case narrative: <i>[Gravida, Parity, ANC/Intra/PNC history, sequence of events, treatment, time line of events]</i>		
History of illness prior to death		
Positive symptoms		
Contributing factors (delays)		
First delay	Second delay	Third delay



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग

MPDSR Tool 5

जिल्ला जनस्वास्थ्य/स्वास्थ्य कार्यालय

मातृ तथा पेरिनेटल मृत्यु निगरानी तथा प्रतिकार्य समिति (District MPDSR Committee)

मौखिक परीक्षणको सारसंक्षेपको ढाँचा

मातृ मृत्युको मौखिक परीक्षण सम्पन्न भएपछि मृत्युको कारण विश्लेषण सम्बन्धी तालिम प्राप्त डाक्टरबाट विश्लेषण गराई मातृ मृत्यु निगरानी तथा प्रतिकार्य समितिमा मातृ मृत्यु समीक्षाका लागि प्रस्तुती गर्न यो ढाँचाको प्रयोग गर्नुपर्दछ ।

Time of death and review			
Date of death		Death notified on	
MD screened on		VA completed on	
Date of review			



Government of Nepal
Ministry of Health and Population
Department of Health Services
Family Health Division
Teku, Kathmandu

CONFIDENTIAL

This form will be kept confidential and used only for quality of care improvement and collective statistical purposes

MATERNAL DEATH REVIEW FORM

Maternal death includes death of a woman while pregnant or within 42 days of termination of pregnancy, regardless of the site or duration of pregnancy, from any cause related to or aggravated by the pregnancy or its management, but not from accidental or incidental causes (WHO ICD-10).

The maternal death review process is an in-depth investigation of the causes of and circumstances surrounding maternal deaths occurring at health facilities with the objective of identifying avoidable factors and utilising the information for improving quality of care at the facility, and policy and programme reform.

Sections 1-7 should be completed within 24 hours of a maternal death by the attending medical officer/nursing staff in consultation with other staff that had contact with the deceased. All available records related to the deceased should be reviewed. The death should be notified to Family Health Division within 24 hours of occurrence with name, age and permanent address of the deceased.

Sections 1-7 should be reviewed within 72 hours by a hospital maternal death review committee. After discussion, the committee should complete Section 8 and 9. The completed forms should be made accessible to Family Health Division through web entry.

MDR form contains ten sections and background information, all sections need to be completed



Government of Nepal
Ministry of Health and Population
Department of Health Services
Family Health Division
Teku, Kathmandu

PERINATAL DEATH REVIEW FORM

MPDSR Tool 7

CONFIDENTIAL

This form will be kept confidential and used only for quality of care improvement and collective statistical purposes

Perinatal deaths include death of a baby from 22 weeks of gestation (or baby weighing at least 500 grams) to first 7 days of life (early neonatal period).

The perinatal death review process is an in-depth investigation of the causes of and circumstances surrounding late fetal and early neonatal deaths occurring at health facilities with the objective of identifying avoidable factors and utilizing the information for improving quality of care at the facility, and policy and programme reform across the country.

Personally identifiable information on this form will be kept confidential, and will be grouped and non-identifiable. Information and discussion arising from this review form cannot be used in legal proceedings.

Sections 1-4 should be completed within 72 hours of the perinatal death by the attending medical officer/nursing staff in consultation with other staff that had contact with the mother/infant. All available records related to the deceased should be reviewed.

Sections 1-4 should then be reviewed each month by the hospital MPDR committee and Section 5 should be completed after discussion. The completed forms should be made accessible to Family Health Division and DPHO through web-based data entry.

MDR form contains six sections and background information, all sections need to be completed



Summary of Hospital Maternal Death Review Form



MPDSR Tool 8

Government of Nepal
Ministry of Health and Population

.....
.....

Summary of Hospital Maternal Death Review Form

[CONFIDENTIAL]

Name of Hospital: _____

Identification:

1. Date of Death:

dd	mm	yyyy

2. Death Occurred During:

Pregnancy	Intrapartum	Postpartum	Not known
1	2	3	5

(Check one)

3. Maternal age:

	Unknown
--	---------



Government of Nepal

Ministry of Health and Population

.....

.....

Summary of Hospital Perinatal Death Review Form

[CONFIDENTIAL]

Name of Hospital: _____

Identification:

--	--	--	--

1. Date of report:

dd	mm	yyyy

2. Age at death:

<24 hours	24+ hours

3. Birth Weight:
(In Gram)

<1000	1000-2500	2500+



District MPDSR Committee Maternal Death Review Form



MPDSR Tool 10

गोप्य

यो सूचनामातृ मृत्युको निगरानी र प्रतिकार्य तथा सामुहिक रुपमातृमृत्युप्रयोगजनकालागि नेपाल सरकारका स्वास्थ्यनिकायहरुले मानप्रयोग गर्नेछन् ।

नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय

स्वास्थ्य सेवा विभाग

जिल्ला जनस्वास्थ्य / स्वास्थ्य कार्यालय

मातृ तथा पेरिनेटल मृत्यु निगरानी तथा प्रतिकार्य समिति (District MPDSR Committee)

मातृ मृत्यु समीक्षा कालागि प्रस्तुतीकोर्दाँचा

[हरेक मातृ मृत्यु कालागि नस्पतालमा भएको मातृ मृत्युको समीक्षा र मृतकको परिवारमा भएको मौखिक परीक्षणको प्रतिवेदनबाट सूचनाहरुको विश्लेषण गरी जिल्लामातृ तथा पेरिनेटल मृत्यु निगरानी तथा प्रतिकार्य समितिमा मातृ मृत्यु समीक्षा कालागि प्रस्तुती गर्न यो ढाँचाको प्रयोग गर्नुपर्दछ । यसको तयारी कालागि प्रस्तुती तथा स्त्रीरोग विशेषज्ञ, ICD Coding विज्ञ, प्रजनन स्वास्थ्य जिम्मेवार कर्मचारी र मेडिकल रेकर्ड अधिकृतलाई सन्तानेन गर्नुपर्दछ ।]

बैठक बसेको मिति :

१. पृष्ठभूमी

मातृ मृत्यु भएको मिति : गते / महिना / साल

मृतकको उमेर : वर्ष महिना

मृतकको जातजाती :

मृतकको ठेगाना : बडा / गा.वि.स. वा न.पा.

मातृ मृत्यु भएको स्थान वा संस्थाको ठेगाना :



District MPDSR Committee Community Maternal Death Action Plan form



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग

जिल्ला जनस्वास्थ्य/स्वास्थ्य कार्यालय
..... प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र/स्वास्थ्य चौकी
मातृ मृत्यु निगरानी तथा प्रतिकार्य समिति (MDSR Committee)

MPDSR Tool 11

गोप्य

यो सूचनामातृ मृत्युको निगरानी र प्रतिकार्य तथा सामुहिक रूपमा तथ्याङ्कीय प्रयोजन कालागि नेपाल सरकारका स्वास्थ्य निकायहरूले मात्र प्रयोग गर्ने छन् ।

मातृ मृत्यु निगरानी तथा प्रतिकार्य प्रयोजन कालागि
कार्य योजना तर्जुमा तथा अनुगमन ढाँचा

[अस्पताल, बाटो वा समुदायमा भएका भएका हरेक मातृ मृत्युको प्रतिकार्य कालागि कार्य योजना तय गरी कार्यान्वयन र अनुगमन गर्न यो ढाँचाको प्रयोग गर्नु पर्दछ। जिल्लामातृ मृत्यु निगरानी तथा प्रतिकार्य समिति मानिन्थ्यो गरिएका कार्य योजनाका आधारमा समुदायमा गरिने कार्य कालागि यस समितिले विस्तृत कार्य योजना तयार गरी कार्यान्वयन र अनुगमन गर्नु पर्दछ।]

बैठक बसेको मिति :

१. पृष्ठभूमी

मातृ मृत्यु भएको मिति : गते/महिना/साल...../...../.....	मृतकको ठेगाना : गा.वि.स. वा न.पा.वडा.....टोल.....
मातृ मृत्यु भएको स्थान : वडा/गा.वि.स. वा न.पा/.....	मौखिक परीक्षणको प्रतिवेदन प्राप्त भएको गरिएको मिति :
घटनाको संक्षिप्त विवरण	



District MPDSR Committee Hospital Maternal Death Action Plan Form



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग
जिल्ला जनस्वास्थ्य/स्वास्थ्य कार्यालय

मातृ मृत्यु निगरानी तथा प्रतिकार्य समिति (District MPDSR Committee)

मातृ मृत्यु निगरानी तथा प्रतिकार्य प्रयोजन कालागि
कार्य योजना तर्जुमा तथा अनुगमन ढाँचा

MPDSR Tool 12

गोप्य

यो सूचना मातृ मृत्युको निगरानी र प्रतिकार्य तथा सामुहिक रुपमा तथ्याङ्कीय प्रयोजन कालागि नेपाल सरकारका स्वास्थ्य निकायहरूले मात्र प्रयोग गर्ने छन् ।

[अस्पताल, बाटो वा समुदायमा भएका भएका हरेक मातृ मृत्युको प्रतिकार्य कालागि कार्य योजना तय गरी कार्यान्वयन र अनुगमन गर्नु पर्दछ ।]

बैठक वसेको मिति :

१. पृष्ठभूमी

मातृ मृत्यु भएको मिति : गते/महिना/साल...../...../.....	मृतकको ठेगाना : गा.वि.स. वा न.पा.वडा.....टोल.....
मातृ मृत्यु भएको स्थान : वडा/गा.वि.स. वा न.पा/..... मातृ मृत्यु समीक्षा (MDR) भएको अस्पतालको नाम र प्रतिवेदन प्राप्त भएको मिति/...../.....	मौखिक परीक्षणको प्रतिवेदन प्राप्त भएको गरिएको मिति :



General Instructions to complete the forms



General Instructions to complete the forms



- Choose only one answer unless multiple answers are indicated.
- Use Nepali (Bikram Sambat) dates while filling the date column.
- **Date of Review:** Please note the day in two dd boxes, note the month in the mm boxes and the year in the yy boxes. For example, if the date is Mangshir 17, 2073, then the box should be filled as:

d	d	m	m	y	y	y	y
1	7	0	8	2	0	7	3



General Instructions Contd...



- The time should be completed in 24 hours format. For example if the time is 04:15 **pm** then the box should be filled as:

1	6	1	5
---	---	---	---

- If the digit is single then “o” should be filled in the first box and the single digit in the next box. For example if the time is 04:15 **am** then the box should be filled as:

o	4	1	5
---	---	---	---



General Instructions Contd...

- Check the correct option by circling the number clearly.
- In case of need of correction, the mistake should be clearly cut with double line and the right option should be circled.
- Use block letters for writing any information.



Any feedback ?



मातृ मृत्यु निगरानी तथा प्रतिकार्य



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग
परिवार स्वास्थ्य महाशाखा

