

SKAIDROJUMI
EXPLANATIONS

MĀTES UN BĒRNA VESELĪBAS APRŪPE MATERNAL AND INFANT HEALTH CARE

ABORTS ir grūtniecības pārtraukšanās pirms pilnām 22 grūtniecības nedēļām.

Agrīns aborts - līdz 12. grūtniecības nedēļai (11 nedēļām 6 dienām).

Vēlīns aborts - no 12. līdz 22. grūtniecības nedēļai (21 nedēļai, 6 dienām).

Legāls aborts – grūtniecības pārtraukšana pēc sievietes vēlēšanās līdz 12. grūtniecības nedēļai, kas veikta sertificētā medicīnas iestādē.

Medicīniskais aborts – grūtniecības pārtraukšana medicīnas iestādē (kam piekrīt grūtniece, viņas vecāki vai aizbildnis) mātes anatomisku un funkcionālu pārmaiņu, diagnosticētu vai prognozējamu augļa iedzimtu vai ģenētisku pārmaiņu dēļ, pirms pilnām 22 grūtniecības nedēļām, kā arī sociālu apstākļu dēļ.

Krimināls aborts – tieša vai netieša augļa traumēšana, daļēja vai pilnīga tā izdalīšana no dzemdes, ko augļa dzīvības procesu pārtraukšanas nolūkos veic laikā no grūtniecības diagnosticēšanas brīža līdz pilnām 22 grūtniecības nedēļām ārpus medicīnas iestādes vai tajā, ja grūtniecības pārtraukšana nav legāls vai medicīniskais aborts.

Spontāns aborts ir patvaļīga grūtniecības pārtraukšanās ar daļēju vai pilnīgu augļa olas izstumšanu no dzemdes, kas notiek ģenētisku izmaiņu, ārējās vides vai mātes organisma faktoru nelabvēlīgas ietekmes dēļ pirms pilnām 22 grūtniecības nedēļām.

Nenoticis (*missed*) aborts ir spontāna aborta paveids bez augļa olas izstumšanas no dzemdes, augļa dzīvības procesiem beidzoties.

Neskaidras izcelsmes aborts – grūtniecības pārtraukšanās, ja ārējās vides vai organisma faktori, kas to izsaukuši vai veicinājuši, nav zināmi un tos nav iespējams noskaidrot.

Mākslīgo abortu skaits – legālo, medicīnisko un kriminālo abortu summa.

GRŪTNIECĪBA ir apaugļotas olšūnas attīstība organismā, neatkarīgi no tās piestiprināšanas vietas, audu diferenciacijas pakāpes un bioloģisko procesu norises.

DZEMDĪBAS ir dzemdes muskulatūras savilkšanās, kas pilnīgi izstumj vai to raksturs nosaka nepieciešamību izdalīt augļa olu no organisma, ja grūtniecība ilgusi vismaz 22 nedēļas, skaitot no pēdējo mēnešreizu pirmās dienas.

- **Savlaicīgas** - laikā no 37. līdz 42. grūtniecības nedēļai,
- **Priekšlaicīgas** - laikā no 22. līdz 36. grūtniecības nedēļai,
- **Pēclaika** - laikā pēc 42. grūtniecības nedēļas.

DZĪVI DZIMIS ir auglis, kurš pilnīgi izstumts vai izņemts no mātes organisma neatkarīgi no grūtniecības laika, turklāt, pēc atdalīšanās no mātes viņš elpo vai izrāda kādu citu dzīvības izpausmi, kāda ir sirdsdarbība, nabassaites pulsācija vai gribai pakļauto muskuļu kustības, neatkarīgi no tā, vai nabssaite ir pārgriezta un vai placenta ir atdalījusies.

NEDZĪVI DZIMIS ir auglis, kurš piedzimis nedzīvs pēc 22. grūtniecības nedēļas (pēc 154 dienām, tas ir, laikā, kad augļa svars ir vismaz 500 g). Auglis pēc atdalīšanās no mātes neelpo un neizrāda nekādas citas dzīvības izpausmes, kādas ir sirdsdarbība, nabassaites pulsācija vai gribai pakļauto muskuļu kustības.

IZNĒSĀTS ir morfoloģiski un funkcionāli nobriedis, savlaicīgi vai nedzīvi dzimis bērns, kuram piedzimšanas svars nav mazāks par 2500 g un grūtniecības laiks no 37 līdz 42 pilnām grūtniecības nedēļām.

NEIZNĒSĀTS ir priekšlaicīgi vai nedzīvi dzimis bērns ar sevišķi zemu (500-999 g), ļoti zemu (1000-1499 g) vai zemu (1500-2499 g) piedzimšanas svaru un kuram neiznestības pazīmes un adaptācijas grūtības postnatālā periodā ir tieši proporcionālas neiznestības pakāpei un grūtniecības laiks mazāks par 37 pilnām nedēļām.

DZIMŠANAS SVARS*) ir pirmais auglim vai jaundzimušajam pēc dzimšanas noteiktais svars. Dzīvi dzimušiem dzimšanas svars nosakāms pirmajā dzīves stundā pirms sācies būtisks postnatāls svara zudums. Definīcijas “zems”, “ļoti zems”, “pārlietu (ārkārtīgi) zems” dzimšanas svars neveido pilnīgi noslēgtas grupas. Tās nav savstarpēji izslēdzošas un ietver “zemākās svara kategorijas (piemēram, “zems” ietver arī terminus “ļoti zems” un “pārlietu zems”, kamēr “ļoti zems” iekļauj terminu “pārlietu zems”).

SUMMĀRAIS GRŪTNIECĪBU SKAITS ietver visu grūtniecību beigušo skaitu (dzemdību skaits+abortu skaits+ārpusdzemdes grūtniecību skaits) uz 1000 sievietēm 15-44 (15-49) gadu vecumā.

SUMMĀRAIS DZIMSTĪBAS KOEFICIENTS rāda vidējo bērnu skaitu, kuri varētu piedzimt vienai sievietei viņas dzīves laikā, ja dzimstība katrā vecuma grupā saglabātos aprēķina gada līmenī. Šis rādītājs nav atkarīgs no iedzīvotāju vecumsastāva, tas raksturo vidējo dzimstības līmeni attiecīgajā periodā. Summārais dzimstības koeficients tiek aprēķināts, summējot (viena gada vai 5 gadu intervāla) dzimstības vecumkoeficientus.

MĀTES NĀVE*) ir sievietes nāve grūtniecības laikā, dzemdībās vai 42 dienās pēc grūtniecības izbeigšanās, neatkarīgi no grūtniecības ilguma un lokalizācijas tādu cēloņu dēļ, kas saistībā ar grūtniecību vai ko grūtniecība vai tās vadīšana ir pasliktinājusi, bet ne no nelaimes gadījuma vai nejaušības.

MĀTES MIRSTĪBA – mirušo sieviešu skaits grūtniecības laikā vai 42 dienās pēc grūtniecības izbeigšanās, neatkarīgi no grūtniecības ilguma un lokalizācijas tādu cēloņu dēļ, kas saistībā ar grūtniecību vai ko grūtniecība vai tās vadīšana pasliktinājusi, bet ne no nelaimes gadījuma vai nejaušības. Aprēķina uz 100 000 dzīvi dzimušiem.

GRŪTNIECĪBAS LAIKS (GESTĀCIJAS VECUMS)* bieži izraisa pārpratumus, ja aprēķini balstās uz menstruālo ciklu. Grūtniecības laiku nosaka no pēdējo normālo mēnešreižu pirmās dienas un izsaka ar pilnu dienu vai nedēļu skaitu. Lai aplēstu grūtniecības laiku pēc pēdējo menstruāciju pirmās dienas un dzemdību termiņu, jāpatur prātā, ka pirmā diena ir 0 diena (ne 1.diena); tādēļ 0-6 dienas ir “pilna 0 nedēļa”, 7-13 dienas - “pilna 1. nedēļa” un 40. grūtniecības nedēļa ir “pilnas 39 nedēļas”.

NĀVE TIEŠI GRŪTNIECĪBAS IZRAISĪTA CĒLOŅA DĒĻ* – nāve grūtniecības, dzemdību un pēcdzemdību perioda komplikāciju, ārstniecisku manipulāciju, kļūdu un nepareizas ārstēšanas dēļ vai no šo darbību sekām.

NĀVE NETIEŠI GRŪTNIECĪBAS DĒĻ*) – nāve no slimības, kas sākusies pirms grūtniecības vai grūtniecības laikā, ar grūtniecību nav tieši saistāma, bet kuras norisi pasliktina grūtniecības izraisītas fizioloģiskās pārmaiņas.

JAUNDZIMUŠAIS – bērns laikā no piedzimšanas līdz 27 dzīves dienām (27 dienas 23 stundas 59 minūtes).

MĀTES UN BĒRNA VESELĪBAS APRŪPE
MATERNAL AND INFANT HEALTH CARE

JAUNDZIMUŠĀ MIRŠANAS VECUMS*, Jaundzimušajam, miršot pirmajā dzīves dienā (0 diena), vecums jāreģistrē pilnās dzīves stundās vai minūtēs. Otrajā (1.diena), trešajā (2.diena) un līdz 27 pilnām dienām miršanas vecumu reģistrē dienās.

NEONATĀLA NĀVE ir dzīvi dzimušā nāve laikā no 0 līdz 27 dzīves dienām (27 dienām 23 stundām 59 minūtēm).

NEONATĀLA MIRSTĪBA ir dzīvi dzimušo nāves gadījumu skaits laikā no 0-27 dzīves dienām no 1000 dzīvi dzimušiem.

AGRĪNA NEONATĀLA NĀVE ir dzīvi dzimušā nāve laikā no 0-6 dzīves dienām (6 dienām 23 stundām 59 minūtēm).

AGRĪNA NEONATĀLA MIRSTĪBA ir dzīvi dzimušo nāves gadījumu skaits laikā no 0 līdz 6 dzīves dienām no 1000 dzīvi dzimušiem.

VĒLĪNA NEONATĀLA NĀVE ir dzīvi dzimušā nāve laikā no 7 līdz 27 dzīves dienām (27 dienām 23 stundām 59 minūtēm).

VĒLĪNA NEONATĀLA MIRSTĪBA ir dzīvi dzimušo nāves gadījumu skaits laikā no 7 līdz 27 dzīves dienām no 1000 dzīvi dzimušiem.

POSTNEONATĀLA NĀVE ir dzīvi dzimušā nāve laikā no 28. dzīves dienas līdz viena gada vecumam.

PERINATĀLAIS PERIODS* sākas no 22 pilnām grūtniecības nedēļām (154 dienām, kad augļa svars parasti ir 500 g) un beidzas septiņas pilnas dienas pēc dzemdībām (0-6 dienas 23 stundas 59 minūtes).
Ziemeļvalstīs šī perioda sākšanās nedēļas ir dažādas (sākot no 16 - 28 nedēļām).

PERINATĀLĀ NĀVE ir augļa vai jaundzimušā bērna nāve perinatālajā periodā. Perinatālā nāve ietver augļa bojāeju pirms dzemdībām, dzemdību laikā (nedzīvi dzimis) un jaundzimušā nāvi pirmajā dzīves nedēļā (agrīna neonatāla nāve).

PERINATĀLĀ MIRSTĪBA ir nedzīvi dzimušo un pirmajā dzīves nedēļā mirušo bērnu skaits no 1000 dzīvi un nedzīvi dzimušiem.

ZĪDAIŅA NĀVE ir dzīvi dzimuša bērna nāve pirmajā dzīves gadā (līdz 11 mēnešiem 30 dienām).

ZĪDAIŅU MIRSTĪBA ir pirmajā dzīves gadā mirušo bērnu skaits no 1000 dzīvi dzimušiem.

FERTILITĀTE ir organisma spēja radīt pēcnācējus.

FERTĪLĀ VECUMA SIEVIETE ir sieviete vecumā no 15 līdz 49 gadiem 11 mēnešiem 30 dienām.

FERTILITĀTES RĀDĪTĀJS ietver dzimušo skaitu uz 1000 sievietēm 15-49 gadu vecumā.

VESELĪBAS STATISTIKAS DEPARTAMENTS
HEALTH STATISTICS DEPARTMENT

PIRMĀ VESELĪBAS GRUPA – veseli bērni, kuriem nav hronisku saslimšanu, novērošanas periodā var būt viegli noritošas akūtas saslimšanas; orgānu un sistēmu funkcijas bez patoloģijas, fiziskā attīstība atbilstoši vecumam.

OTRĀ VESELĪBAS GRUPA - bērniem ar hronisku saslimšanu attīstības draudiem. Akūtas saslimšanas norit ar komplikācijām, rekonvalescences periodā vērojams nogurums, paaugstināts uzbudinājums, miega traucējumi, slikta ēstgriba, subfebrilitāte. Pirmā dzīvības gada bērniem ir apgrūtināta dzemdību (toksikoze, cita patoloģija) un geneoloģiskā anamnēze. Funkcionāli traucējumi. Fiziskā attīstība normāla, var būt 1. pakāpes svara deficīts. Normāla neiropsihiskā attīstība vai neizteikta neiropsihiskās attīstības atpalicība.

TREŠĀ VESELĪBAS GRUPA - bērni ar hroniskām saslimšanām kompensētā, subkompensētā vai dekompensētā veidā. Iedzimtas orgānu un sistēmu patoloģijas. Funkcionālas patoloģijas. Fiziskā attīstība normāla, svara deficīts vai liekas svārs I, II pakāpē, mazs augums. Neiropsihiskā attīstība normāla vai atpalikusi.

EKSKLUZĪVĀ ZĪDĪŠANA - mazulis saņem tikai savas mātes vai citas zīdītājas krūts pienu, vai noslauktu krūts pienu, un nesaņem nekādus citus šķidrumus vai cietu barību, izņemot medicīniski indicētus medikamentus, minerālvielas vai vitamīnu pilienus.

KPE INDEKSS – kariozo, plombēto un izrauto (*ekstrahēto*) zobu kopsumma pret pacientu skaitu.

* - Skaidrojumi citēti no Starptautiskās statistiskās slimību un veselības problēmu klasifikācijas 10. redakcijas 1. sējuma nodaļas par definīcijām 1235 – 1238.lpp.

ABORTION is the termination of pregnancy less than 22 completed weeks of gestation.

- **Early abortion** - before 12 weeks of gestation.
- **Late abortion** - during from 12 to 22 weeks of gestation.
- **Legal abortion** – termination of pregnancy before 12 weeks of pregnancy according to the choice of woman, performed in a certified medical institution.
- **Medical abortion** - termination of pregnancy less than 22 completed weeks of gestation because of mothers anatomical or functional disorders or predictable fetus' congenital or heredity dysfunction's, or because of social indications.
- **Criminal abortion** – direct or indirect traumatising of fetus leading to the termination of pregnancy less than 22 completed weeks of gestation, which is performed by a person outside a medical institution or inside it without legal or medical indications.
- **Spontaneous abortion** is willfully termination of pregnancy with partial or total pushing out fetus from uterus less than 22 completed weeks of gestation.
- **Missed abortion** is variety of spontaneous abortion without pushing of fetus from uterus.
- **Abortion with unknown origin** – termination of the pregnancy when the factors lead to this termination are unknown,
- **Induced abortions** –legal, medical and criminal abortions.

PREGNANCY is development of fertilized ovule in the organism independently its places of attachment, degree of differentiation of tissues and processing of biological processes.

LABOUR is contraction of muscles uteri with complete expulsion of ovule of fetus in 22 weeks or later from the first day of the last menstrual period.

- **Term labour** - during from 37 to 42 weeks of gestation,
- **Preterm labour** - during from 22 to 36 weeks of gestation,
- **Postterm labour** - during after 42 week of gestation.

LIVE BIRTHS is complete expulsion or extraction from its mother of a product of conception, irrespective of the duration of the pregnancy, which, after such separation, breathes or shows any other evidence of life, such as beating of the heart, pulsation of the umbilical cord, or definite movement of voluntary muscles, whether or not the umbilical cord has been cut or the placenta is attached.

FETAL DEATH (STILLBIRTH) is death prior to the complete expulsion from its mother of a product of conception after 22 weeks of pregnancy (gestation age more than 154 days, fetuses weight usually is more than 500 g). The death is indicated by the fact that after such separation the fetus does not breathe or show any other evidence of life, such as the beating of the heart, pulsation of the umbilical cord, or definite movement of voluntary muscles.

MATURE newborn is a morphological and functional fully developed, term newborn or stillborn with the birthweight more than 2500 grams and gestation between 37 to 42 completed weeks.

VESELĪBAS STATISTIKAS DEPARTAMENTS
HEALTH STATISTICS DEPARTMENT

PREMATURE is a preterm newborn or stillborn with especially low (500-999 grams), very low (1000-1499 grams) or low (1500-2499 grams) birthweight and has prematurity signs and difficulties of adaptation in the perinatal period which are proportional of the degree of prematurity and gestation under 37 completed weeks.

BIRTH WEIGHT*) for live births should preferably be measured within the first hour of life before significant postnatal weight loss has occurred. The definitions of “low”, “very low” and “extremely low” birth weight don’t constitute mutually exclusive categories (i.e. “low” includes “very low” and “extremely low”, while “very low” includes “extremely low”).

TOTAL NUMBER OF PREGNANCIES – number of deliveries + number of abortions + number of ectopic pregnancies.

TOTAL FERTILITY RATE for a given year represents the number of children that would be born to one woman during her life-time subject to a set of age - specific fertility rates observed for that year. This indicator is independent of population age structure and shows the average fertility rate at a given period. The total fertility rate is computed by summing up the age - specific fertility rates for one-year or five-year age groups.

A MATERNAL DEATH*) is the death of a woman while pregnant, delivery or within 42 days after termination of pregnancy, irrespective of the duration and the site of the pregnancy, from any cause related to or aggravated by the pregnancy or its management, but not from accidental or incidental causes.

MATERNAL MORTALITY – the numbers of death of a woman while pregnant, delivery or within 42 days after termination of pregnancy, irrespective of the duration and the site of the pregnancy, from any cause related to or aggravated by the pregnancy or its management, but not from accidental or incidental causes per 100 000 of live births.

GESTATION AGE*) is frequently a source of confusion when calculations are based on menstrual dates. For the purposes of calculation of gestational age from the date of the first day of the last normal menstrual period and the date of delivery, it should be borne in mind that the first day is day zero and not day one; days 0-6 therefore correspond to “completed week zero”, days 7-13 to “completed week one”, and the 40th week of actual gestation is synonymous with “completed week 39”.

DIRECT OBSTETRIC DEATHS*) – direct obstetric deaths are those resulting from obstetric complications of the pregnant state (pregnancy, labour and puerperium), from interventions, omissions, incorrect treatment, or from a chain of events resulting from any of the above.

INDIRECT OBSTETRIC DEATHS*) – indirect obstetric deaths are those resulting from previous existing disease or disease that developed during pregnancy and which was not due to direct obstetric causes, but which was aggravated by physiologic effects of pregnancy.

NEWBORN – infant from birth till 28 day.

AGE AT DEATH*) during the first day of life (day zero) should be recorded in units of completed minutes or hours of life. For the second (day 1), third (day 2) and through 27 completed days of life, age at death should be recorded in days.

NEONATAL DEATH is the death of live-born children under 28 days old.

NEONATAL MORTALITY – the numbers of deaths of live-born children under per 1000 live births.

EARLY NEONATAL DEATH is death of live-born children under one week old.

EARLY NEONATAL MORTALITY – the numbers of deaths of live-born children under one week old per 1000 live births.

LATE NEONATAL DEATH is death of live-born children between 7 to 28 days of age.

LATE NEONATAL MORTALITY – the numbers of deaths of live-born children between 7 to 28 days of age per 1000 live births.

POST NEONATAL DEATH is death of live-born children between 28 days to one year old.

POST NEONATAL MORTALITY – the numbers of deaths of live-born children between 28 days to one year per 1000 live births.

PERINATAL PERIOD*) - commences at 22 completed weeks (154 days) of gestation (the time when birth weight normally is 500 g) and ends seven completed days after birth (0-6 days 23 hours 59 minutes).

There are different commence of perinatal period in the Nordic countries (from 16 to 28 weeks of gestation).

PERINATAL DEATH is fetus or newborn's death in the perinatal period. Perinatal deaths include fetal death in the antenatal and intranatal periods (stillbirths) and live-born death under one week old (early neonatal death).

PERINATAL MORTALITY - number of stillbirths and deaths of live-born children under one week per 1000 live births and stillbirths.

INFANT DEATHS – deaths of live-born children under one year old.

INFANT MORTALITY - deaths of live born-children under one year old per 1000 live births.

FERTILITY is ability of organism to create descendants (child - bearing period).

FEMALE AT AGE OF FERTILITY is female of child bearing period at age 15 to 49 years 11 months 30 days.

FERTILITY RATE the total number of live-born infants per 1000 females at age 15 – 49.

THE FIRST HEALTH GROUP – healthy children without chronic diseases. In the observation period could be now-complicated acute diseases. There are not organs or systems functions pathology. The physical and mental development is according to the age.

THE SECOND HEALTH GROUP - children with chronic diseases developing threat. Acute diseases often occur with complications, in the convalescence period tiredness, high irritability, sleeping disorders are observed. Infants (till 1 year of age) have an troubled obstetrical (toxicosis, etc.) and genealogical anamnesis. There are functional disorders. The physical development is normal, it can be the first grade weight deficiency. Corresponding neuropsychical development.

THE THIRD HEALTH GROUP - children with chronic diseases in compensatory, subcompensatory or decompensatory stage. Heredital organ or systems pathology. Functional pathology. The physical development corresponding to the age or the 1st 2nd stage weight disorders. The neuropsychical development is backwardness or normal.

EXCLUSIVE BREASTFEEDING – the infant gets only his mothers milk or other lactating woman's breast's milk or already milked mothers milk and do not receive any other liquids or solid food, with exception of pharmaceuticals, mineral substances or vitamins in drops that are medically indicated.

CFE INDEX – carious, filled and extracted teeth total sum against number of patients.

*) - These explanations have been cited from ICD-10 Volume 1 under article **Definitions** in pages 1235 – 1238.

INFORMĀCIJAS AVOTI

- Gada pārskati:
 - ⇒ par abortiem un kontracepciju;
 - ⇒ par stacionāru darbību;
 - ⇒ par ārstniecības un profilakses iestādes darbību;
 - ⇒ par grūtnieču, dzemdētāju, nedēļnieču un jaundzimušo medicīnisko aprūpi;
 - ⇒ par bērnu veselības stāvokli;
- Veselības statistikas departamenta datu bāzes;
- Jaundzimušo reģistra dati
- SSK – 10 Starptautiskā statistiskā slimību un veselības problēmu klasifikācija, 10 redakcija, 1, sējums, Rīga, 1996.
- Pasaules veselības organizācijas "Veselību visiem" datu bāze, aktualizēta 2009. gada janvāris.
- Mātes un bērna veselības aprūpe, 9. izdevums, Veselības statistikas un medicīnas tehnoloģiju valsts aģentūra, Veselības statistikas departaments, 2008.
- „Latvijas demogrāfijas gadagrāmata 2008”, Centrālā statistikas pārvalde, 2008.
- „Veselība Baltijas valstīs 2007”, 16. izdevums, Veselības statistikas un medicīnas tehnoloģiju valsts aģentūra, Veselības statistikas departaments, 2008.
- Centrālās statistikas pārvaldes dati

SOURCES OF INFORMATION

- Annual statistical reports:
 - ⇒ about Abortions and Contraception;
 - ⇒ about Hospital Activities;
 - ⇒ about Activities of Medical and Preventive care institutions
 - ⇒ about Maternal and Infant health care;
 - ⇒ about childrens' health;
- Databases of Health Statistics Department;
- Data from Newborns' register
- ICD-10 International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, Tenth Revision, Volume 1, Riga, 1996.
- "Health For All" Statistical Database of World Health Organization, Version: January 2009.
- Yearbook of Maternal and Infant Health Care, 9th edition, Health Statistics and Medical Technologies State Agency, Health Statistics Department, 2008.
- "Demographic Yearbook of Latvia 2008" Central Statistical Bureau of Latvia 2008.
- "Health in the Baltic Countries 2007", 16th edition, Health Statistics and Medical Technologies State Agency, Health Statistics Department, 2008.
- Data from Central Statistical Bureau of Latvia

MĀTES UN BĒRNA VESELĪBAS APRŪPE, 2008

MATERNAL AND INFANT HEALTH CARE, 2008

Iespiests ar "Veselības statistikas un medicīnas tehnoloģiju valsts aģentūras" kseroksa tipa kopējamo iekārtu.

Par iespēšanu atbild **Austra REMESE**.
Metiens 50 eksemplāri.

"Latvian Health Statistics and Medical Technology State Agency".
Responsible for printing **Austra REMESE**.
50 copies.