

# 更好地提供和采用安全、适当的剖宫产手术

探索大挑战  
2020年2月

## 背景

剖宫产是一项挽救母婴生命的手术。但是，在很多情况下无法提供剖宫产手术、剖宫产手术质量不佳或在没有医学指征的情况下施行剖宫产手术，这些均导致母婴生病和死亡。我们看到有机会改善这一领域，识别并证实干预措施的可行性，以解决中低收入国家或地区在安全、及时、适当施行剖宫产方面的难题。

## 挑战

我们征求能解决以下剖宫产难题的干预措施提案：

1. 在当前剖宫产手术欠缺的地方增加该手术的提供
2. 提高剖宫产的手术质量和安全性，以降低对母婴的医源性伤害
3. 降低无医学指征剖宫产的手术率。

鼓励针对多项难题（如：手术质量和提供）的干预措施。在某些地区，不同时间、不同人群中，以上所有三个难题并存；在其他地区，只有一到两个难题比较突出。申请应明确说明针对这三项难题中的哪一项，并提供明确的理由，说明该干预措施为什么有可能解决这一难题。我们尤其关注生育率高、但卫生系统薄弱的地区，这些地区难以确保提供符合医疗需求的安全剖宫产，因此我们会考虑将在撒哈拉以南非洲或南亚（印度、巴基斯坦、孟加拉）开展相关工作的申请。

## 资金类别

我们希望为新干预措施提供种子资金以验证概念，并为现有干预措施提供确证资金，以进一步证明其在更大规模上的可行性。

- **种子资金**为 10 万美元，最长为期 24 个月：这些资金旨在为全新的干预措施提供小规模（如：一个机构或一个区）概念验证。申请人应查阅文献资料，保证所提出的干预措施没有先例；必须在申请中附上查阅方法和结果。这些资金应用于证明新干预措施的可行性及其对本次征集中所述的一项或多项剖宫产难题的作用。
- **确证资金**为 30 万美元，最长为期 24 个月：这些资金旨在证明一种干预措施或一组干预措施在一个可推广的卫生系统单位<sup>1</sup>中的可行性。确证资金必须用于复制、证实或更严格地检验已完成小规模概念验证的单项干预措施或多项干预措施。鉴于这一问题的复杂性，我们知道需要多方面的干预措施，我们也鼓励探索这些方面的申请。

## 我们期待的提案：

所有提案应：

---

<sup>1</sup> [Barker P, Reid A, Schall M. A 扩大卫生干预措施的框架：从非洲大规模改善计划中获得的经验教训。《实施科学》。2016年。](#)

- **侧重于医疗卫生服务或提供方式创新。本次申请征集的提案不考虑新医疗器械开发和非干预性数据分析**
- 说明如何针对应用地区的流行病学和卫生系统来设计该干预措施
- 确保母婴获得尊重且顾及其尊严的医疗护理，包括知情同意<sup>2</sup>
- 有南亚和撒哈拉以南非洲的机构参加；鼓励由这些地区的机构牵头的提案
- 提出的干预措施符合可推广的医疗卫生创新特点<sup>3</sup>
- 按罗布森分类、病死率和术后并发症率等安全性指标报告对剖宫产率的影响<sup>4</sup>
- 相关工作将在撒哈拉以南非洲或南亚（印度、巴基斯坦、孟加拉）国家或地区开展

**我们会考虑的众多选择包括（但不限于）：**致力于提高剖宫产手术质量的临床团队；提高剖宫产后立即哺乳和母婴接触的干预措施；增进患者和医疗小组之间沟通的干预措施；重新规划产房，以方便第一产程管理；调整与剖宫产相关的经济激励；制度及责任改革。

**我们不会考虑资助**已在中低收入国家或地区广泛使用并评估过的增加剖宫产手术提供的方法（如：工作下放）；提高已广泛证明有效的医疗护理质量的工作；急诊转运干预措施；大众媒体宣传；或者手术、麻醉或患者监护新工具的开发。

## 合作

征集能联合各个单独受助项目，使其受益于项目间资讯共享的提案。我们希望这种共享有助于确保各个项目中的新方法所针对的目标最终能够相互整合，从而使整合项目的效益高于单独项目的累加。此外，我们希望共享经验方法、数据和资源最终能提高当地研究结果的对比和确证能力，以及干预措施和产品的开发能力。我们希望在 18-24 个月后召集所有获资助方，交流其在各自工作中的经验，并讨论如何利用这些经验来加快项目推进步伐。

---

<sup>2</sup> [WHO 改善医疗机构孕产妇和新生儿护理质量的标准。2016年。](#)

<sup>3</sup> [Spicer 等人, “推广是一门艺术·而不是一门科学：促进卫生创新的推广……”《社会科学与医学》。2014年](#)

<sup>4</sup> [WHO.罗布森分类：实施手册。2017年](#)