



Управление рисками младенческой смертности в БУ «Белоярская районная больница»

Докладчик: главный врач БУ «Белоярская районная
больница»

А.М. Маренко

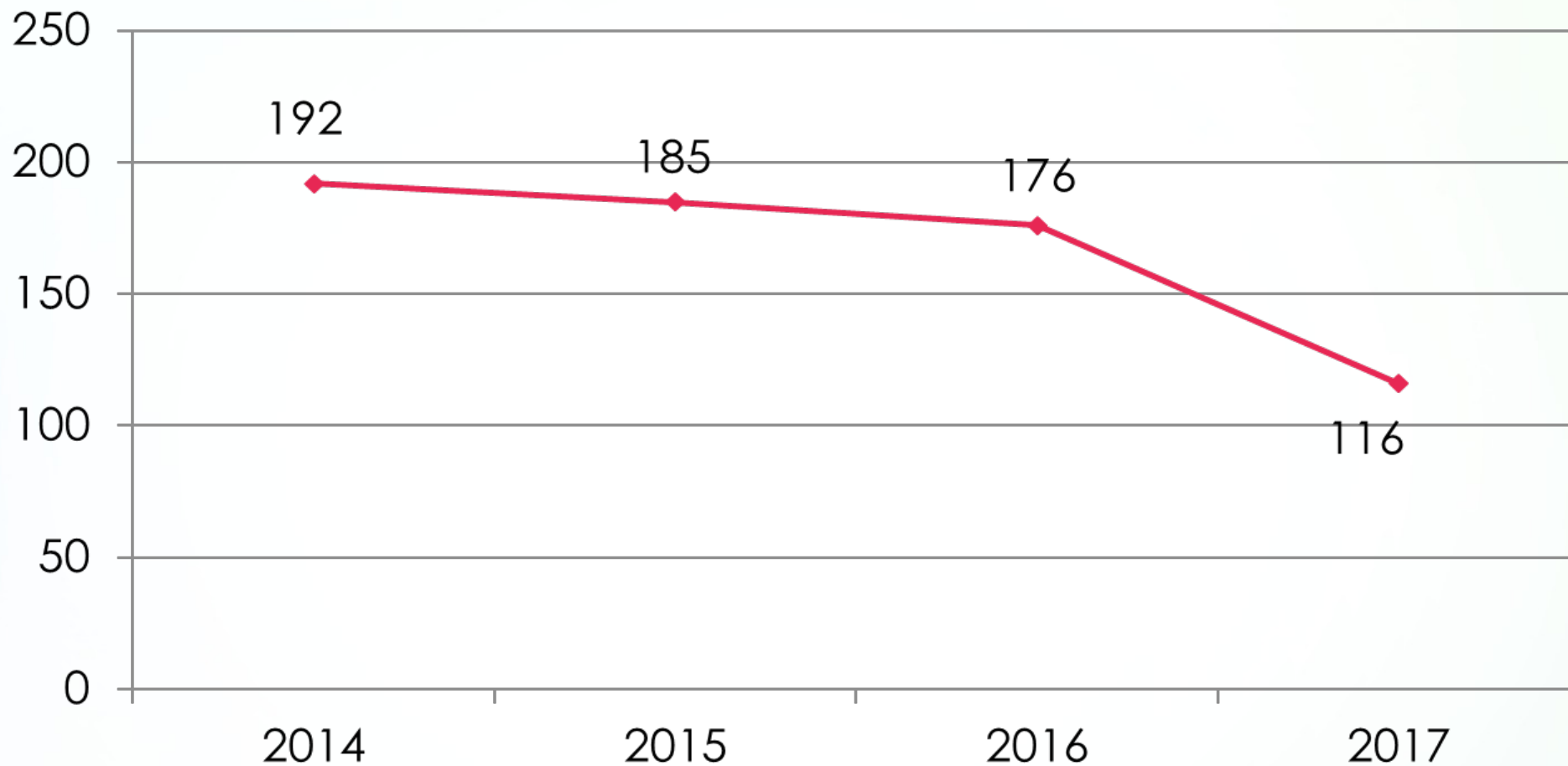


Основные демографические показатели Белоярского района в сравнении с показателями ХМАО-Югры, за 2014 – 2017 гг (на 1000 населения)

| Территории | Рождаемость | Общая смертность | Естественный прирост | Младенческая смертность | Перинатальная смертность |
|-------------------------|-------------|------------------|----------------------|-------------------------|--------------------------|
| 2014 год | | | | | |
| Белоярский район | 13,9 | 6,2 | 7,7 | 4,8 | 9,6 |
| По округу | 17,2 | 6,4 | 10,8 | 4,4 | 4,1 |
| 2015 год | | | | | |
| Белоярский район | 14,1 | 6,5 | 7,6 | 4,8 | 4,8 |
| По округу | 16,6 | 6,4 | 10,2 | 8,0 | 4,3 |
| 2016 год | | | | | |
| Белоярский район | 13,5 | 6,2 | 7,3 | 0 | 2,6 |
| По округу | 15,7 | 6,2 | 9,5 | 4,1 | 5,1 |
| 2017 год | | | | | |
| Белоярский район | 13,4 | 6,1 | 7,3 | 7,8 (10,2) | 5,2 |

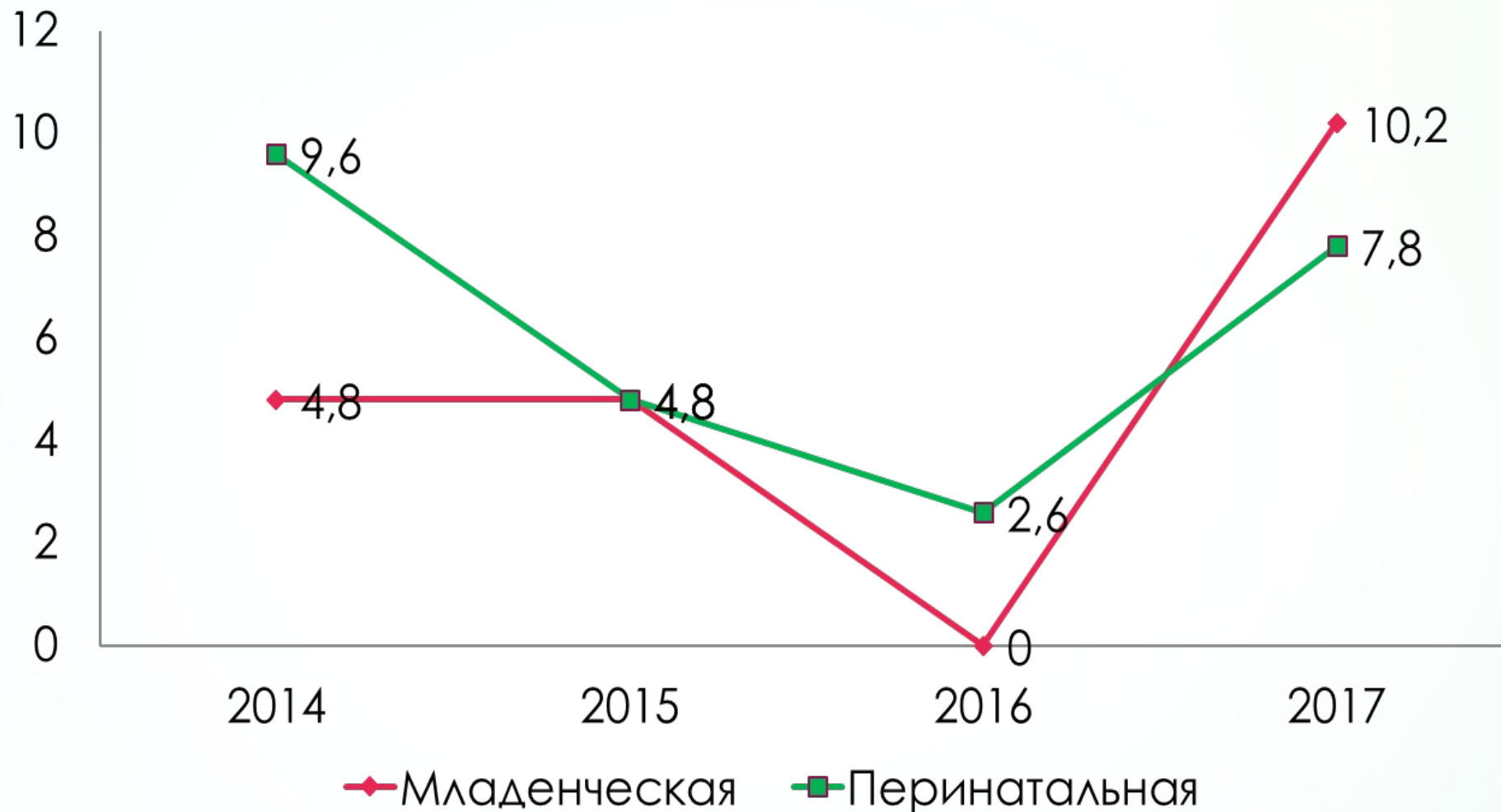


Динамика количества медицинских абортс по БУ «Белоярская районная больница» за период 2014-2017 г.г.





Динамика показателей младенческой и перинатальной смертности по Белоярскому району за период 2014-2017 г.г.





Динамика некоторых показателей работы акушерско-гинекологической службы БУ «Белоярская районная больница» за период 2015-2017 г.г.

| Год | Количество родов | Количество оперативных родоразрешений | Количество преждевременных родов | % преждевременных родов от всех родов |
|------|------------------|---------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------|
| 2015 | 418 | 137/33% | 14 | 3,3% |
| 2016 | 386 | 123/32% | 15 | 3,8% |
| 2017 | 368 ↓5% | 112/30,5% | 12 | 3,2% |

В ОКБ г. Ханты-Мансийска направлено на роды и родили 18 женщин. С угрожающими преждевременными родами перегоспитализировано 9 женщин. 3 из них вернулись на роды в Белоярский и родили в доношенный срок. 2 женщины с иммуноконфликтом по резус-фактору направлены и родили в ОММ г. Екатеринбурга.



Краткий анализ случаев младенческой и перинатальной смертности по Белоярскому району за 2017 г.

| КТО | ГДЕ (место родоразрешения) | КОГДА (время смерти) | Причина (состояние, приведшее к смерти) | Управляемый или нет |
|---|---|-----------------------------|--|------------------------|
| Ребенок У. Срок гестации - 37 нед. | БУ "Белоярская районная больница" | 6 сутки от момента рождения | Врожденная кардиомиопатия | Не управляемый |
| Ребенок К. Срок гестации - 39 нед. | БУ "Белоярская районная больница" | 3 сутки от момента рождения | Множественные врожденные пороки развития | Управляемый |
| Ребенок С. Срок гестации - 24 нед. | ОКБ г. Ханты-Мансийска (ПЦ) | 5 сутки от момента рождения | СДР, другие перинатальные нарушения | Управляемый |
| Ребенок ??? | Женщина не проживает в Белоярском районе (имеется лишь регистрация в с. Ванзеват). Прикреплена к городской поликлинике г. Нягань, где наблюдалась. Родоразрешена в ОКБ г. Нягань. | | | |



Основные проблемы при разборе случаев перинатальной смертности **(дефектура)**:

1. Недооценка тяжести состояния и позднее направление на госпитализацию в ПЦ при наличии показаний.
2. Замечания по работе кабинета экспертной пренатальной диагностики (УЗ-скрининг беременных).



Управленческие решения:

В декабре 2017 года издан Приказ по БУ "Белоярская районная больница" «О совершенствовании мероприятий по снижению младенческой и перинатальной смертности в Белоярском районе»

КОНТРОЛИРУЮЩИЕ:

1. Ужесточение контроля за проведением диспансеризации беременных и родильниц в соответствии с приказом № 572 от 01.11.2012 г.
2. Ужесточение контроля за обследованием, ведением беременных женщин в соответствии со стандартами и протоколами ведения и оказания медицинской помощи. Строгое соблюдение приказа № 911 от 31 августа 2017 года по маршрутизации беременных, рожениц, родильниц и пациенток с гинекологическими заболеваниями в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре.



Управленческие решения:

РЕГУЛИРУЮЩИЕ И КООРДИНИРУЮЩИЕ:

1. Продолжить работу по совершенствованию дородовой диагностики ВПР плода, согласно приказа от 22 июня 2017 года № 654 «О совершенствовании пренатальной (дородовой) диагностики нарушений состояния ребенка в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре».
2. Организация стажировки на рабочем месте в МГК г Сургута по диагностике ВПР плода врачей УЗ диагностики. Обучение на сертификационном цикле на кафедре ультразвуковой диагностики или медицинской генетики (курс пренатальной диагностики) ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного последипломного образования Министерства здравоохранения Российской Федерации», кафедры ультразвуковой и пренатальной диагностики ФГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации Федерального медико-биологического агентства».
3. Обеспечить максимальный охват (не менее 98 %) пренатальным скринингом беременных и перинатальным скринингом новорожденных (100%).
4. Включить в критерии оценки качества работы врачей, акушерок ЖК, показатель ранней постановки на учет по беременности до 12 недель - 93-95 %, охват пренатальным скринингом - 98%, дородовую госпитализацию -100%, отсутствие перинатальных потерь.
5. Врачам участковым терапевтам предписано сформировать «Группу-риска» среди женщин фертильного возраста с экстрагенитальной патологией с целью предупреждения нежелательной беременности. Показатели аборт и контрацепции включить в оценочный показатель качества работы.



**БЕЛОЯРСКАЯ
РАЙОННАЯ
БОЛЬНИЦА**



**Благодарю
за внимание!**