



ОБОСНОВАНИЕ ПЕРСПЕКТИВНОСТИ РОДОВ, ОРИЕНТИРОВАННЫХ НА УЧАСТИЕ СЕМЬИ

Главная медицинская сестра
ГБУЗ ОКБ №2 г.Челябинск
Михайлова А.С

Восемь целей развития тысячелетия ВОЗ: какие они?

- Цель 1: Преодолеть крайнюю бедность и голод
- Цель 2: Достичь глобального начального образования
- Цель 3: Способствовать гендерному равенству и делегированию полномочий женщинам
- **Цель 4: Уменьшить процент детской смертности**
- **Цель 5: Улучшить здоровье матерей**
- Цель 6: Бороться с распространением ВИЧ/СПИДа, малярии и туберкулеза
- Цель 7: Обеспечить устойчивость окружающей среды
- Цель 8: Развивать глобальное партнерство для всеобщего развития

Вопросам здравоохранения отводится особое внимание!

Материнство – это позитивный опыт для большинства женщин

"Отцовство и материнство приносят с собой сильное желание видеть своих детей счастливыми и здоровыми. Это является одной из немногих констант в жизни во всех частях мира"



Однако сегодня в мире ...



- Каждую минуту одна женщина умирает из-за осложнений, связанных с беременностью
- 1600 матерей умирают каждый день и, следовательно, более 500 000 умирает ежегодно
- Ежегодно восемь миллионов женщин страдают от осложнений, связанных с беременностью
- Миллионы женщин страдают от инвалидности, наступившей в результате осложнений, связанных с беременностью

Детская смертность в мире



- Каждую минуту в мире умирает 20 детей в возрасте до 5 лет. Это означает, что около 30 000 детей умирает каждый день, а больше 10 миллионов – каждый год
 - из них 4 миллиона смертей новорожденных
 - 2/3 неонатальных смертей случаются в первую неделю жизни, а 2/3 из них случаются в первые 24 часа жизни
- Каждый год 4 миллиона рождаются мертвыми



Невозможно смириться с высоким уровнем материнской и детской смертности, потому что:

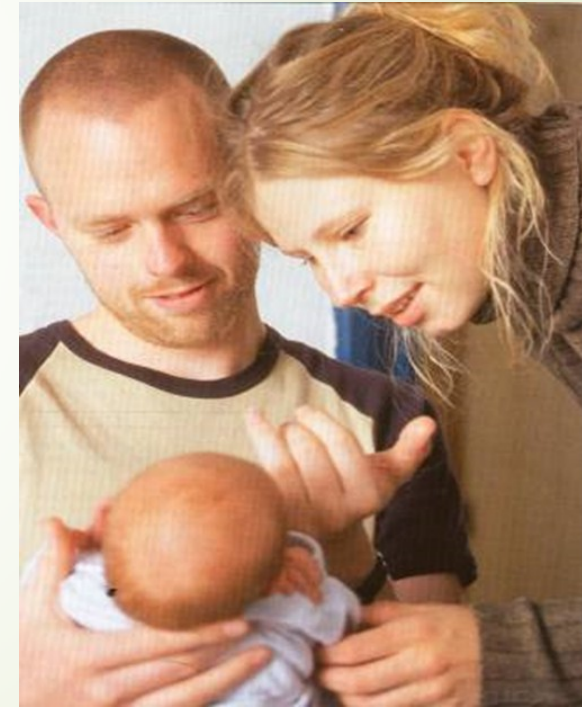
- Многие случаи материнских, детских и неонатальных смертей **можно предотвратить с помощью известных, доступных и недорогих технологий, при условии, что они будут доступны всем**



Роженицам очень часто...

- Назначается стандартный набор манипуляций
- Назначения делаются рутинно, автоматически, согласно ранее принятой схемы
- Что ведет к так называемой «акушерской агрессии»
 - ятрогенные, необоснованные действия, предпринимаемые якобы для пользы, в результате приносят только вред
 - увеличивают процент осложнений, связанных с беременностью и родами
 - увеличивают процент перинатальной, младенческой и материнской смертности и заболеваемости

Удовлетворение потребностей семьи – это надежный показатель качества медицинских услуг и работы системы здравоохранения в целом



Партнёрские роды

- ▶ концепция «**Партнёрские роды**» - родовспоможение, ориентированное на участие семьи



Две модели оказания перинатальной помощи

Традиционная

- Мать и дитя воспринимаются как пациенты
- Разные этапы родов проводятся в разных помещениях
- Уход за ребенком проводится в отдельной палате
- Отцов только информируют о ходе родов
- Запрещено посещение родственниками

Ориентированная на семью

- Учитывается право женщины на участие в процессе принятия решений
- Роды от начала до конца проходят в одном помещении
- Уход за матерью и ребенком осуществляется в одной палате
- Социальная поддержка/ партнер в родах
- Родственники вовлекаются в уход за матерью и ребенком

Функции партнера в родах:

- взаимодействует с медицинским персоналом,
- обеспечивает женщине физиологическое благополучие и психологический комфорт,
- проводит немедикаментозные обезболивающие процедуры, массаж,
- поощряет использовать дыхательные упражнения для расслабления,
- помогает роженице в душе или в ванне

Участие партнёра в родах:

- способствует уменьшению частоты аномалий родовой деятельности, случаев оперативного родоразрешения,
- снижает необходимость в медикаментозном обезболивании родов,
- позволяет вдвое сократить продолжительность родов, а также...
- во многом снять проблемы детской асфиксии.

Актуальность научно-исследовательской работы:

- ▶ Представленная работа выполнена в рамках внедрения в Челябинске семейно-ориентированных родов



Цель работы:



- способствовать улучшению состояния здоровья матери и новорожденного посредством подготовки медработников к внедрению родовспоможения, ориентированного на участие семьи

Задачи научно- исследовательской работы



- 1. Изучить существующую в РФ ситуацию с внедрением современных технологий родовспоможения.
- 2. Охарактеризовать роддом ГБУЗ ОКБ №2 г.Челябинска , как объект модернизации и применения новых технологий родовспоможения.
- 3. Провести на выбранной базе эксперимент по внедрению родовспоможения, ориентированного на участие семьи; провести сравнительный анализ его итогов.
- 4. Провести опрос медицинского персонала службы родовспоможения и женщин репродуктивного возраста с целью выяснения готовности к партнерским родам, оценки их эффективности с точки зрения медицинских работников и потребителей медицинских услуг.

База исследования – родильный дом ГБУЗ ОКБ №2



- Профиль родильного дома ГБУЗ ОКБ №2 с 1967 года – ведение и приём преждевременных родов и выхаживание новорождённых с экстремально низкой массой тела.
- В родовом отделении:
 - 6 индивидуальных родильных залов,
 - палата для наблюдения и ведения женщин с преждевременным излитием околоплодных вод в отсутствие родовой деятельности на сроки беременности от 22 недель,
 - процедурный кабинет,
 - стерИлизациянная,





Группы экспериментального исследования



Опытная группа

- беременность в анамнезе
- участие партнера
- спонтанное начало родов
- ведение партнёрских родов
- средний возраст 25,4 года

Контрольная группа

- беременность в анамнезе
- традиционное ведение родов врачами и акушерками
- средний возраст 24,9 лет



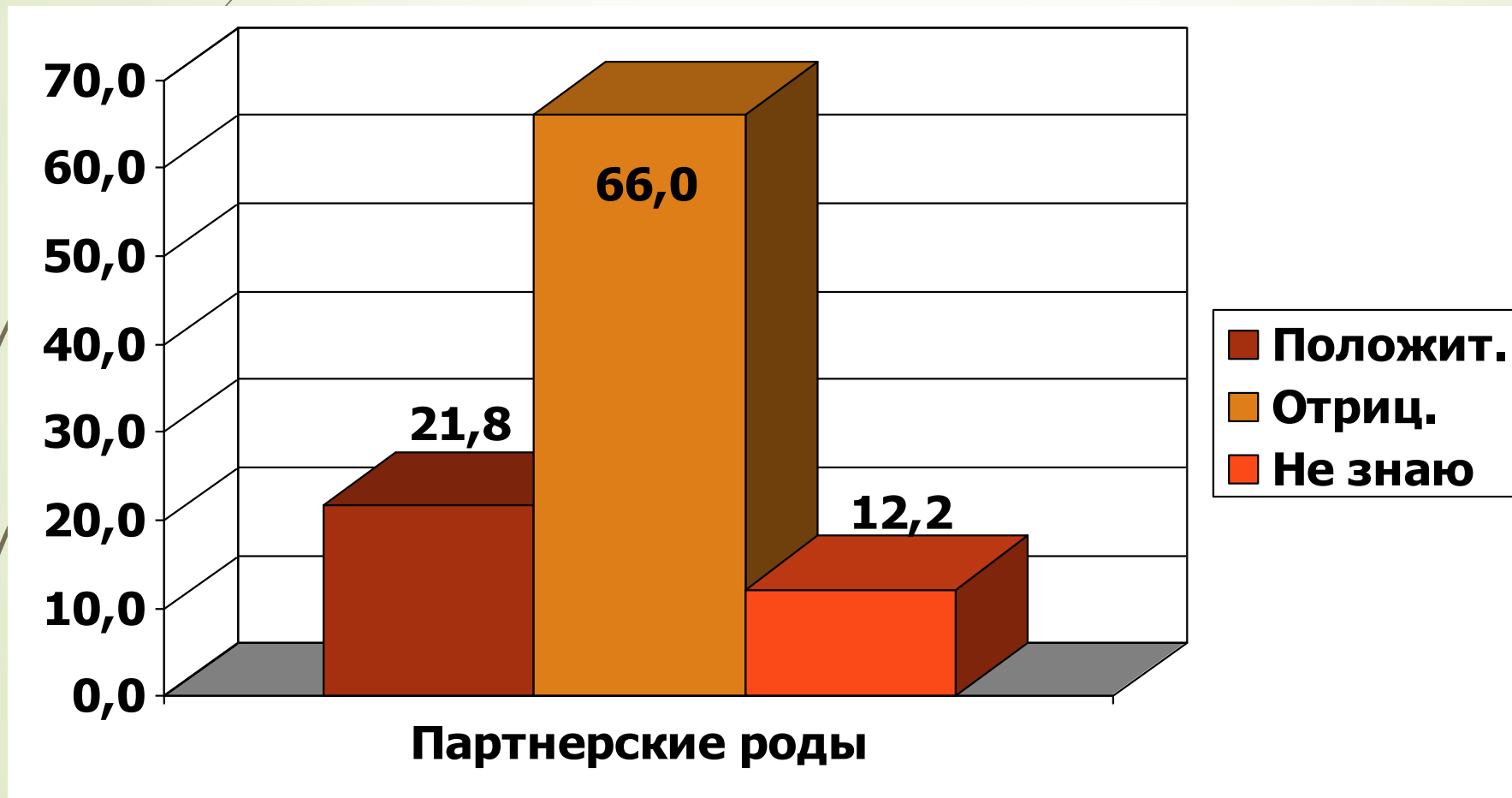
Изучаемые в эксперименте показатели

- степень медицинского вмешательства во время схваток и родов,
- длительность родов,
- методы обезболивания,
- состояние новорожденного (оценка по Апгар, температура тела),
- отношения между роженицей и ребенком в послеродовом периоде.

Краткие итоги эксперимента

Показатель	Группа семейно-ориентированных родов	Контрольная группа	P
Аналгетики использовались в ходе родов	23%	77%	<0,05
Пациентка родила в положении лежа на спине	11%	89%	<0,05
Новорожденный находился с матерью кожа к коже в родзале более 30 минут после рождения	100%	65%	<0,05
Первое грудное кормление произошло в родзале не позднее чем через два часа после рождения	100%	65%	<0,05

Отношение женщин к семейно-ориентированным родам, %





Опасения медработников по поводу семейно-ориентированных родов

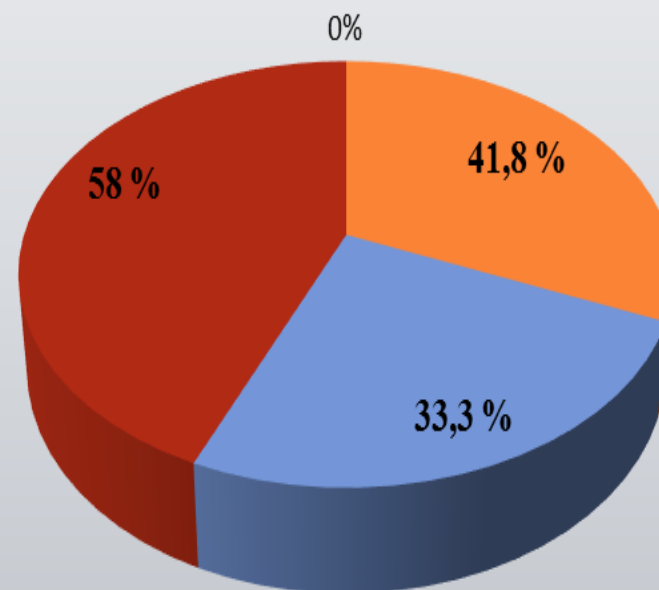
- муж будет "путаться под ногами",
- давать ненужные советы,
- пытаться руководить процессом.
- Результат – неблагоприятный психологический фон, как для медиков, так и для роженицы.
- Муж устроит истерику или упадет в обморок. Результат – врачи и акушерки будут вынуждены частично отвлекаться на него, вместо того, чтобы полностью заниматься роженицей.

Партнерские роды "метод кенгуру"



Процент партнерских родов 2012-2014г.

■ 2012 ■ 2013 ■ 2014



**Благодарю
за внимание**

