

І.С. Миронюк, К.В. Фільо, Н.А. Гудюк (Ужгород)

РЕЗУЛЬТАТИ ВПРОВАДЖЕННЯ АЛГОРИТМІВ ОРГАНІЗАЦІЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ, НАРОДЖЕНИМ ВІЛ-ІНФІКОВАНИМИ МАТЕРЯМИ, В ЗАКАРПАТСЬКІЙ ОБЛАСТІ

Закарпатський центр профілактики та боротьби із СНІДом

Проаналізовано результати впроваджених регіональних алгоритмів організації медичної допомоги дітям, народженим ВІЛ-інфікованими матерями у Закарпатській області. Встановлено доцільність розробки і впровадження покрокових сценаріїв щодо забезпечення виконання вимог нормативних документів МОЗ України з урахуванням регіональних особливостей, а також доведено необхідність налагодження тісної співпраці медичних фахівців різних спеціальностей.

Ключові слова: організація медичної допомоги, ВІЛ-інфіковані матері, регіональні особливості, Закарпатська область.

Важливим компонентом програм профілактики вертикальної трансмісії ВІЛ є не лише організація раннього виявлення факту ВІЛ-інфікування у матері, своєчасне призначення медикаментозної профілактики вертикальної трансмісії, але й раннє взяття новонародженої дитини під активне диспансерне спостереження. Ефективний диспансерний нагляд можливо реалізувати лише в умовах продуктивного партнерства фахівців служби протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, акушерів-гінекологів, неонатологів і, що важливо, власне батьків дитини.

З метою поліпшення якості надання медичної допомоги дітям, народженим ВІЛ-інфікованими матерями, з 2011 р. в роботу закладів охорони здоров'я Закарпатської області впроваджено регіональні алгоритми організації медичної допомоги дітям, народженим ВІЛ-інфікованими матерями. Ці алгоритми є покроковим сценарієм дій медичних працівників різних спеціальностей, що надають медичну допомогу ВІЛ-інфікованим роділлям, породіллям і дітям, народженим ВІЛ-інфікованими матерями, з метою забезпечення своєчасної постановки на диспансерний облік новонароджених і проведення усіх діагностично-лікувальних заходів, регламентованих чинними наказами та інструкціями МОЗ України, серед дітей. Алгоритми розроблено з урахуванням регіональних особливостей. Окремим розділом впроваджено методичні рекомендації медичним працівникам щодо консультування батьків (опікунів) новонародженої дитини з питань догляду за дитиною, народженою ВІЛ-позитивною матір'ю, і формування прихильності батьків до активної диспансеризації дитини.

Мета роботи – оцінити вплив впроваджених у Закарпатській області алгоритмів організації медичної допомоги малюкам, народженим ВІЛ-інфікованими матерями, на якість організації медичної допомоги таким дітям.

Матеріали та методи

Оцінка проводилася за трьома показниками: рання (до 2 тижнів після народження) постановка дитини на диспансерний облік; вчасний початок профілактики пневмоцистної пневмонії (ПЦП) (з 6-го тижня після народження); проведення першого обстеження для раннього уточнення статусу (ПЛР на провірусне ДНК) у перші 2 місяці після народження.

Результати дослідження та їх обговорення

Проведено порівняння визначених показників до (2009–2010 рр.) і після впровадження алгоритмів (2011 р. – І півріччя 2012 р.). Так, у 2009 р. в Закарпатській області всього зареєстровано 18 дітей, народжених ВІЛ-інфікованими матерями, із них поставлено на диспансерний облік до 2 тижнів після народження 9 (50% від зареєстрованих) малюків, профілактику ПЦП вчасно розпочато теж 9 (50% від тих, хто підлягав) дітям, полімеразну ланцюгову реакцію (ПЛР) на провірусну ДНК в перші 2 місяці життя проведено 8 (44% від тих, хто підлягав) малюкам. Аналогічні рівні виконання контрольних показників виявлено у 2010 р.: ранню

постановку на облік забезпечено 7 із 12 (58%) дітей, усього поставлених на облік, профілактику ПЦП – 6 (50% від тих, хто її потребував) дітям, перше обстеження для раннього уточнення статусу в перші 2 місяці після народження – 7 (58% від тих, хто його потребував) малюкам. Після впровадження алгоритмів зафіксовано значне поліпшення визначених показників. Так, у 2011 р. та I півріччі 2012 р. забезпечено на 100% ранню постановку на диспансерний облік дітей, народжених ВІЛ-позитивними матерями, (відповідно 10 і 6 осіб). Вчасна профілактика ПЦП та ПЛР на провірусну ДНК в перші 2 місяці життя у 2011 р. проведена 9 (90% від тих, хто її потребував) дітям. Такі ж високі показники зареєстровано у I півріччі 2012 р. – профі-

лактику ПЦП та перше обстеження для раннього уточнення статусу проведено 5 із 6 (83%) дітей.

Висновки

Аналіз результатів впроваджених регіональних алгоритмів організації медичної допомоги дітям, народженим ВІЛ-інфікованими матерями в Закарпатській області показав доцільність розробки і впровадження покрокових сценаріїв щодо забезпечення виконання вимог нормативних документів МОЗ України з урахуванням регіональних особливостей та налагодження тісної співпраці медичних фахівців різних спеціальностей.

Дата надходження рукопису до редакції: 29.10.2012 р.

Результаты внедрения алгоритмов организации медицинской помощи детям, рожденным ВИЧ-инфицированными матерями, в Закарпатской области

И.С. Миронюк, К.В. Филе, Н.А. Гудюк (Закарпатье)

Проанализированы результаты внедрения региональных алгоритмов организации медицинской помощи детям, рожденным ВИЧ-инфицированными матерями в Закарпатской области. Установлена целесообразность разработки и внедрения пошаговых сценариев по обеспечению выполнения требований нормативных документов МЗ Украины с учетом региональных особенностей, а также доказана необходимость тесного сотрудничества медицинских специалистов разных специальностей.

Ключевые слова: организация медицинской помощи, ВИЧ-инфицированные матери, региональные особенности, Закарпатская область.

Results of implementation algorithms of medical care organization to children born of HIV-infected mothers in the Transcarpathian region

I.S. Myronyuk, K.F. Filho, N.A. Gudyuk (Transcarpathia)

The results of implemented regional algorithms organization of medical care to children born of HIV-infected mothers in Transcarpathian region have been analyzed. The feasibility of development and implementation of turn-based scenarios to ensure compliance with regulations of the Ministry of Health of Ukraine taking into account regional features as well as necessity to establish close cooperation between medical professionals of different specialties has been established.

Key words: organization of medical care, HIV-infected mothers, regional features, Transcarpathian region.

Рецензент: д. мед. н., проф. В.Й. Шатило.