

УДК 614.215-055.2(477.87)

І.І. Пацкань, В.В. Корсак

## ОЦІНКА ЯКОСТІ ВПРОВАДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНИХ СУЧАСНИХ ПЕРИНАТАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЗАКЛАДАХ ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОБЛАСТІ

ДВНЗ «Ужгородський національний університет», м. Ужгород, Україна

**Мета** – для зниження рівня материнської, малюкової захворюваності і смертності, підвищення якості надання перинатальної допомоги впровадити комплекс перинатальних технологій в акушерських стаціонарах області.

**Матеріали та методи.** Проведено моніторинг пологів і новонароджених з аналізом отриманих даних для оцінки повноти та ефективності їх впровадження відповідно до індикаторів якості надання допомоги.

**Результати.** Виявлено прогресивне погіршення загального стану вагітних і зростання питомої ваги ускладнень вагітності. Визначено недоліки надання допомоги в кожному закладі. Розроблено алгоритм дій щодо поліпшення ситуації. Ефективність впровадженого комплексу перинатальних технологій була статистично достовірною в потужних акушерських стаціонарах. Перинатальна смертність знизилась за рахунок ранньої неонатальної смертності. Рівень мертвороджуваності зріс, що обумовлено незадовільним станом здоров'я вагітних, недоліками диспансеризації.

**Висновки.** Впровадження сучасних перинатальних технологій на рівні стаціонарів недостатнє для суттєвого поліпшення здоров'я матерів і дітей. Вкрай необхідно на амбулаторній ланці забезпечити: оздоровлення жінок з екстрагенітальною патологією; поліпшення диспансеризації вагітних; активізацію санітарно-просвітницької роботи серед населення; підвищення кваліфікації медичного персоналу.

**Ключові слова:** якість, сучасні перинатальні технології, заклади області.

### Вступ

Збереження життя та здоров'я матерів і дітей є стратегічно важливим пріоритетним завданням держави в галузі охорони здоров'я. Поліпшення здоров'я матерів і зменшення рівня дитячої смертності визначені ООН однією з основних Цілей Розвитку Тисячоліття [2]. В умовах демографічної кризи та незадовільного стану здоров'я матерів і дітей в Україні головне завдання – це безпечне материнство, коли допомога має ґрунтуватися на наукових доказах, принципах конфіденційності та поваги гідності жінки, а також на створенні позитивного психоемоційного настрою. Жінки мають право на участь у процесі прийняття рішень. У центрі уваги з отримання допомоги повинна бути родина [1]. Основні принципи перинатального догляду: вагітність – не хвороба, пологи – не проблема, а мати та новонароджений – не хворі. Понад 85% вагітностей не потребують втручання медпрацівників, крім спостереження та емоційно-психологічної підтримки; природним має бути відповідальне батьківство до та після народження дитини. За науково-доказовими даними, доведена доцільність впровадження сучасних перинатальних технологій, орієнтованих на сім'ю, проти існуючої традиційної перинатальної допомоги з незадовільними інтегральними показниками [3, 5, 6].

**Мета роботи** – поліпшити здоров'я матерів і дітей, знизити рівень материнської та малюкової

захворюваності і смертності, підвищити якість надання перинатальної допомоги в лікувально-профілактичних закладах (ЛПЗ) області шляхом впровадження науково-доказових сучасних перинатальних технологій.

### Матеріали та методи

Проведено аналіз показників перинатальної допомоги в Закарпатській області до впровадження сучасних перинатальних технологій. Обґрунтовано систему впровадження таких технологій в ЛПЗ області. Оцінено ефективність їх впровадження за показниками здоров'я матерів і новонароджених та якості надання перинатальної допомоги відповідно до індикаторів [4]. Проведено моніторинг пологів і новонароджених за розробленою комп'ютерною програмою щодо впровадженого комплексу сучасних перинатальних технологій в акушерських стаціонарах області. Здійснено аналіз та статистичну обробку отриманих даних із визначенням ефективності впровадження таких технологій відповідно до індикаторів якості надання допомоги.

### Результати дослідження та їх обговорення

За отриманими даними виявлено прогресивне погіршення загального стану здоров'я жінок репродуктивного віку та вагітних (44,2%). Відмічено

тенденцію до зростання питомої ваги ускладнень перебігу вагітності: загроза переривання, невиношування, пізні гестози тяжких форм, затримка внутрішньоутробного розвитку плода та природжені вади розвитку, кровотечі. Впровадження комплексу сучасних перинатальних технологій, згідно з моніторингом показників, дало змогу в динаміці виявити недоліки надання допомоги в кожному ЛПЗ та розробити алгоритм дій щодо поліпшення ситуації. Ефективність впровадженого такого комплексу була статистично достовірною в потужних акушерських стаціонарах проти гірських, малопотужних, небезпечних та нерентабельних відділень. Проте материнська смертність зросла і становила 18,5 у 2015 р. проти 16,1 на 100 тис. живонароджених у 2014 р. Усього – 3 випадки, з них: 1 – тяжкий пізній гестоз на тлі аутоімунного процесу та заробітчанства за кордоном без спостереження й страховки; 1 – тяжка та рідкісна хірургічна патологія: розрив аневризми селезінкової артерії при вагітності 32 тиж.; 1 – кримінальний пізній аборт у багатодітної матері.

Перинатальна смертність знизилась і становила 8,35‰ у 2015 р. проти 9,29‰ у 2014 р., 8,87‰ у 2013 р. за рахунок ранньої неонатальної смертності, яка становила 2,3‰ у 2015 р. проти 3,39‰ у 2014 р., 2,57‰ у 2013 р. У структурі ранньої неонатальної смертності переважали недоношені діти – 55,3%. За нозологіями переважали природжені вади розвитку. Рівень мертвонароджуваності зріс і становив 6,26‰ у 2015 р. проти 5,96‰ у 2014 р., 6,35‰ у 2013 р. та 7,58‰ у 2012 р. Серед мертвонароджених переважали недоношені – 58,7%, за часом загибелі – антенатально – 97,1%. Серед причин мертвонароджуваності за нозологіями стабільно переважала внутрішньоматкова гіпоксія та асфіксія у пологах – 90 (85,5%), що обумовлено незадовільним станом здоров'я вагітних (наявність некоригованих екстрагенітальних захворювань, особливо у вагітних старшого репродуктивного віку і жінок ромського населення), підлітковим віком, відмовою від спостереження (96 вагітних), а також недоліками диспансеризації на первинній ланці та рододопомоги. Питома вага пізніх гестозів знизилась і становила

21,98/1000 пологів у 2015 р. проти 23,5/1000 у 2014 р., проте серед них у 3,8 разу зросла частота тяжких форм (еклампсії на тлі екстрагенітальної патології) – 5,4% у 2015 р. проти 1,4% в 2014 р. Показник кровотеч у пологах і післяпологовому періоді зріс і становив 26,5‰ у 2015 р. проти 26/1000 у 2014 р., 21,01/1000 у 2013 р., при індикаторі якості – 10–15/1000. Позитивним було значне зниження питомої ваги екстирпації матки при кровотечах, що становило 1 на 1000 пологів у 2015 р., або 0,97‰ проти 3,91‰ у 2014 р., при індикаторі якості – 5 і менше за рахунок впровадження органозберігаючих оперативних втручань.

## Висновки

Впровадження сучасних перинатальних технологій на рівні стаціонарів недостатнє для суттєвого поліпшення здоров'я матерів і дітей. Українською необхідно на амбулаторній ланці забезпечити: оздоровлення жінок з екстрагенітальною патологією; поліпшення диспансеризації вагітних; активізацію санітарно-просвітницької роботи серед населення; підвищення кваліфікації медичного персоналу.

## Перспективи подальших досліджень

Сучасні перинатальні технології ефективні лише при їх комплексному використанні. Моніторинг пологів і новонароджених та їх аналіз для прийняття рішень сприяє підвищенню якості надання перинатальної допомоги. Переважним способом виходжування дітей з низькою масою тіла та недоношених є «метод кенгуру». Післяпологове консультування з питань догляду, грудного вигодовування, профілактики інфекцій, що передаються статевим шляхом, та небажаної вагітності сприяє суттєвому підвищенню рівня поінформованості жінок та членів їх сімей, а також збільшенню ступеня відповідальності за здоров'я власне та дітей. Ключовим фактором підтримки фахового рівня є самовдосконалення, регулярна участь у тренінгах і конференціях, обмін досвідом.

## Література

1. *Ефективність* впровадження нових системних організаційних технологій у діяльності акушерсько-гінекологічної та педіатричної служб України / О. М. Орда [та ін.] // Охорона здоров'я України. – 2004. – № 2 (13). – С. 5–13.
2. *Національні підходи до впровадження системи регіоналізації перинатальної допомоги в Україні : практичні настанови* / Р. О. Моїсєнко [та ін.] / МОЗ України. – Київ, 2012. – 111 с.
3. *Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги* : Закон України від 07.07.2011 р. № 3611-VI [Електронний документ]. – Режим доступу : [www.rada.gov.ua](http://www.rada.gov.ua). – Назва з екрана.
4. *Про затвердження Індикаторів якості медичної допомоги* : наказ МОЗ України від 02.11.2011 р. № 743 [Електронний документ]. – Режим доступу : [www.moz.gov.ua](http://www.moz.gov.ua). – Назва з екрана.
5. *Про затвердження Концепції подальшого розвитку перинатальної допомоги та плану реалізації заходів Концепції* : наказ МОЗ України від 02.02.2011 р. № 52 [Електронний документ]. – Режим доступу : [www.moz.gov.ua](http://www.moz.gov.ua). – Назва з екрана.

6. Слабкий Г. О. Аналіз стану охорони репродуктивного здоров'я України / Г. О. Слабкий, Н. Я. Жилка // Здоровье женщины. – 2008. – № 2. – С. 18–21.

Дата надходження рукопису до редакції: 10.03.2016 р.

**Оценка качества внедрения эффективных современных перинатальных технологий в лечебно-профилактических учреждениях Закарпатской области**

*И.И. Пацкань, В.В. Корсак*

ГБУЗ «Ужгородский национальный университет»,  
г. Ужгород, Украина

**Цель** – для снижения уровня материнской, младенческой заболеваемости и смертности, повышения качества оказания перинатальной помощи внедрить в акушерских стационарах области комплекс современных перинатальных технологий.

**Материалы и методы.** Проведен мониторинг родов и новорожденных с анализом полученных данных для оценки полноты и эффективности их внедрения в соответствии с индикаторами качества.

**Результаты.** Выявлено прогрессивное ухудшение общего здоровья беременных и рост удельного веса осложнений беременности. Определены недостатки оказания помощи в каждом заведении. Разработан алгоритм действий с целью улучшения ситуации. Эффективность внедренного комплекса перинатальных технологий была статистически достоверной в мощных акушерских стационарах. Перинатальная смертность снизилась за счет ранней неонатальной смертности. Уровень мертворождения вырос, что обусловлено неудовлетворительным состоянием здоровья беременных, недостатками диспансеризации.

**Выводы.** Внедрение современных перинатальных технологий на уровне стационаров недостаточное для существенного улучшения здоровья матерей и детей. Крайне необходимо на амбулаторном уровне обеспечить: оздоровление женщин с экстрагенитальной патологией; улучшение диспансеризации беременных; активизацию санитарно-просветительской работы среди населения; повышение квалификации медицинского персонала.

**Ключевые слова:** качество, современные перинатальные технологии, заведения области.

**Quality assessment of the effective implementation of modern perinatal technologies in the health care facilities of the Transcarpathian region**

*I.I. Patskan, V.V. Korsak*

SHEI «Uzhgorod National University», Uzhgorod, Ukraine

**Purpose** – of decline of maternal, child's morbidity and death rate, upgrading of grant of perinatal help, inculcated complex of modern perinatal technologies in obstetric permanent establishments of area with monitoring and analysis of the obtained data in relation to plenitude and efficiency of their introduction in accordance with the indicators of quality.

**Materials and methods.** Monitoring finds out defects in every establishment with a next correction.

**Results.** Efficiency of introductions was statistically reliable in powerful obstetric permanent establishments. Mortinatality of went down from an early death rate. The level of antenatal death grew as a result of unsatisfactory health of pregnant, lacks of the health centre system.

**Conclusions.** Extraordinarily a necessity is: making healthy of women at extragenital pathology; improvement of the health centre system pregnant; activating of sanitary education is among a population; in - plant, teaching medical personnel.

**Key words:** quality, modern perinatal technologies, institutions of the region.

**Відомості про авторів**

**Пацкань Ірина Іванівна** – к.мед.н., доц. кафедри охорони материнства та дитинства факультету післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; пл. Народна, 3, м. Ужгород, Закарпатська обл., 88000, Україна.

**Корсак Валерій Васильович** – к.мед.н., доц. кафедри охорони материнства та дитинства факультету післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; пл. Народна, 3, м. Ужгород, Закарпатська обл., 88000, Україна.