



# **Департамент охорони здоров'я Полтавської облдержадміністрації**

## **Організація допомоги передчасно народженим дітям в області**

**Головний спеціаліст Департаменту охорони здоров'я  
Полтавської облдержадміністрації Перогов І.О.**



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

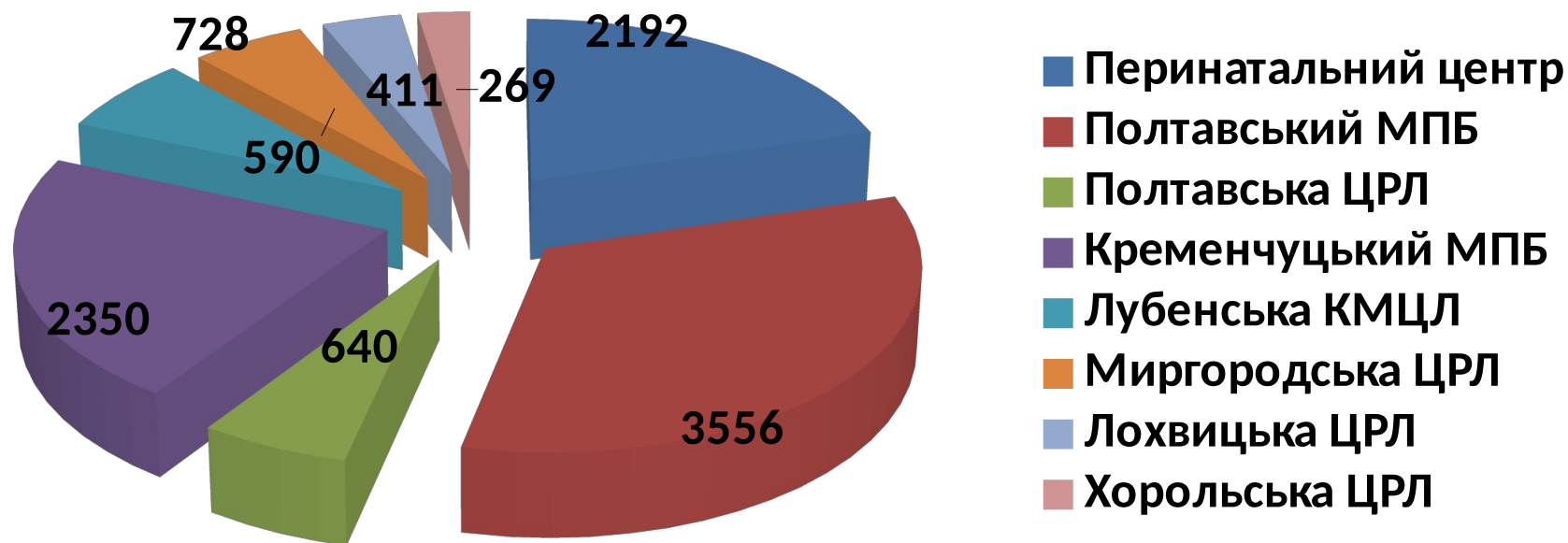
HEALTH CARE  
IMPROVEMENT  
PROJECT

## 2005 рік Реорганізація акушерської служби області. Проект “Здоров’я матері та дитини”



# Реформування вторинного рівня перинатальної допомоги

## Структура кількості пологів по місцю розродження



**Кількість пологів в обласному перинатальному центрі та міжрайонних акушерських стаціонарах – 10734, або 75% від загальної кількості пологів.**



У Полтавській області 27 лікувально – профілактичних закладів мають статус “Лікарня доброзичлива до дитини”, питома вага дітей, які в них народились становить 90% (Україна – 62%).



## Етапи реорганізації медичної допомоги новонародженим дітям області



- **2005 рік** Відділення реанімації новонароджених в обласній дитячій клінічній лікарні 6 ліжок з виїзною неонатальною бригадою.



- **2009 рік** Відділення інтенсивного нагляду за новонародженими в обласній дитячій клінічній лікарні 20 ліжок



В березні 2012 року в обласній дитячій клінічній лікарні відкрито «Центр розвитку дітей раннього віку».



# 2012 рік - обласний перинатальний центр



На базі обласного перинатального центру розроджується 85% вагітних із вродженими вадами серця, 84% із хворобами системи кровообігу, 88% вагітних із важкими формами прееклампсії, еклампсії, 100% усіх вагітних із цукровим діабетом.

Народжено живими з масою тіла при народженні 500-999 г 80%;

Народжено живими з масою тіла при народженні 1000 – 1490 г – 70%.

Народжено живими з масою тіла при народженні 1500 – 2499 г – 35%.



## Робота

### навчально - практичного тренінгового центру ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія» на базі обласного перинатального центру

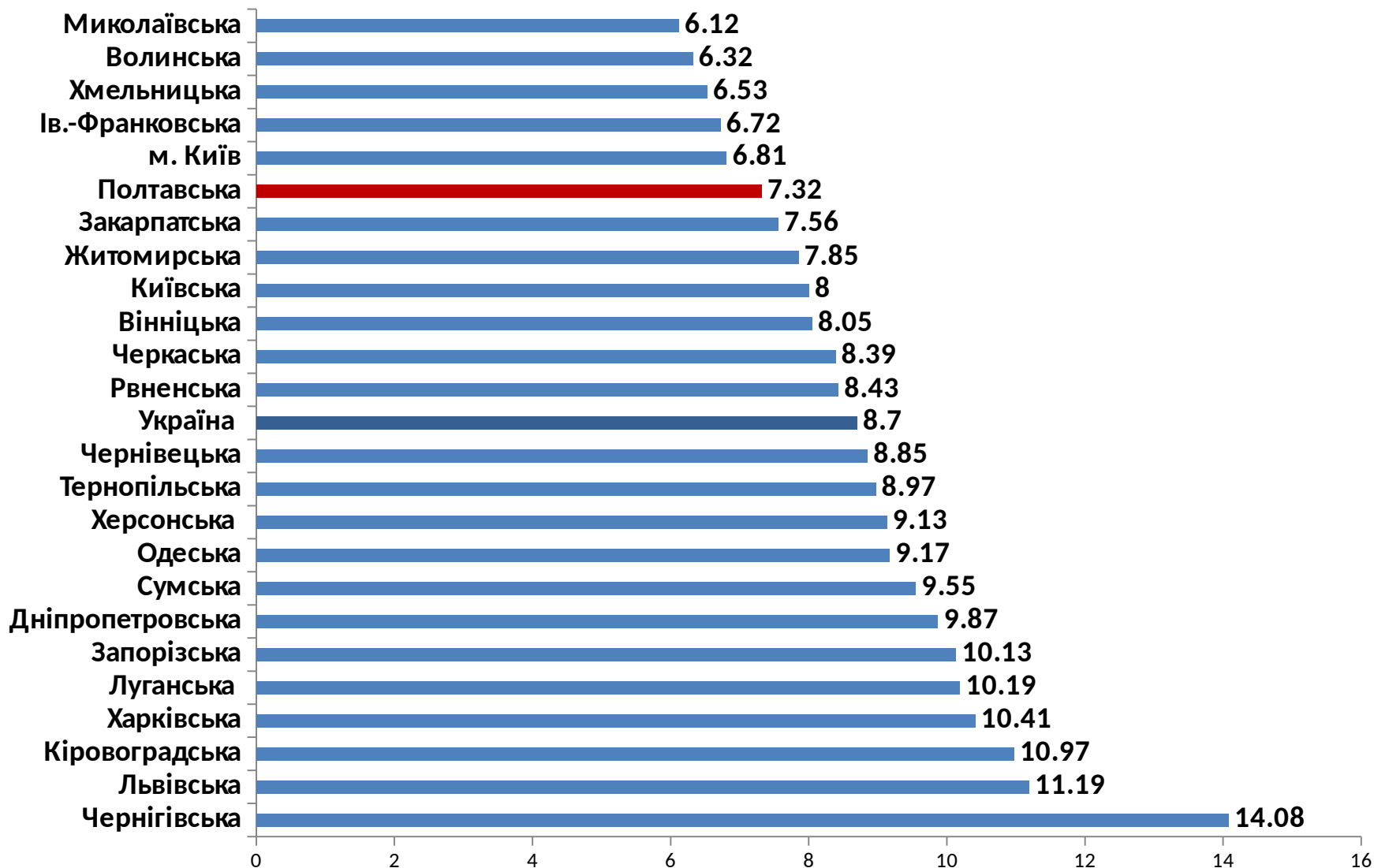
9 відеоконференцій за участі фахівців  
Інституту ПАГ;  
30 мультидисциплінарних тренінгів.

12 занять циклу тематичного  
удосконалення для лікарів акушерів-  
гінекологів

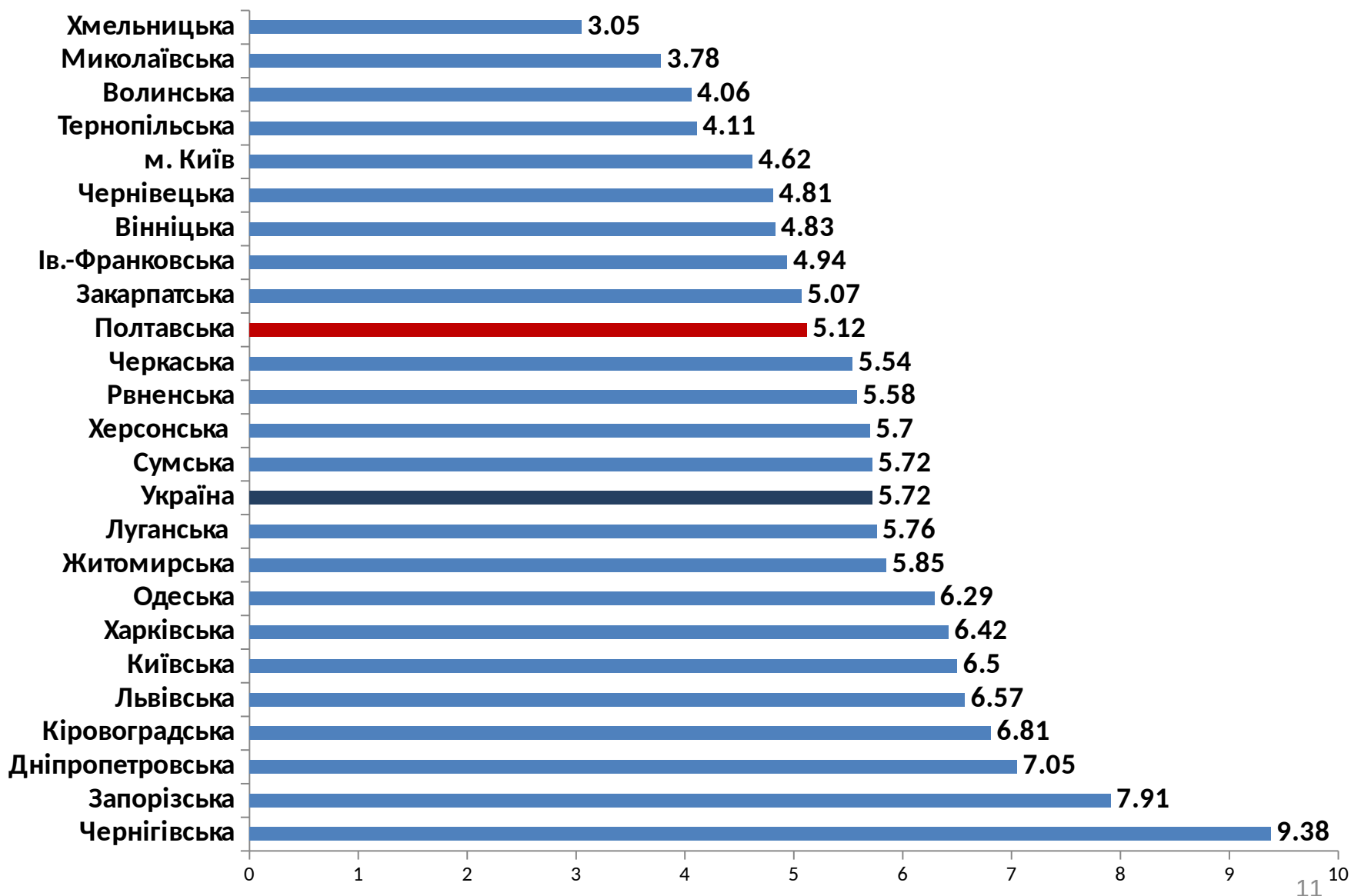


**На тренінгах та циклах ТУ підвищило кваліфікацію 1930 лікарів та медичних сестер, з них 24 лікарів перинатального центру** <sup>9</sup>

# Рівень перинатальної смертності за 9 міс. 2015 року

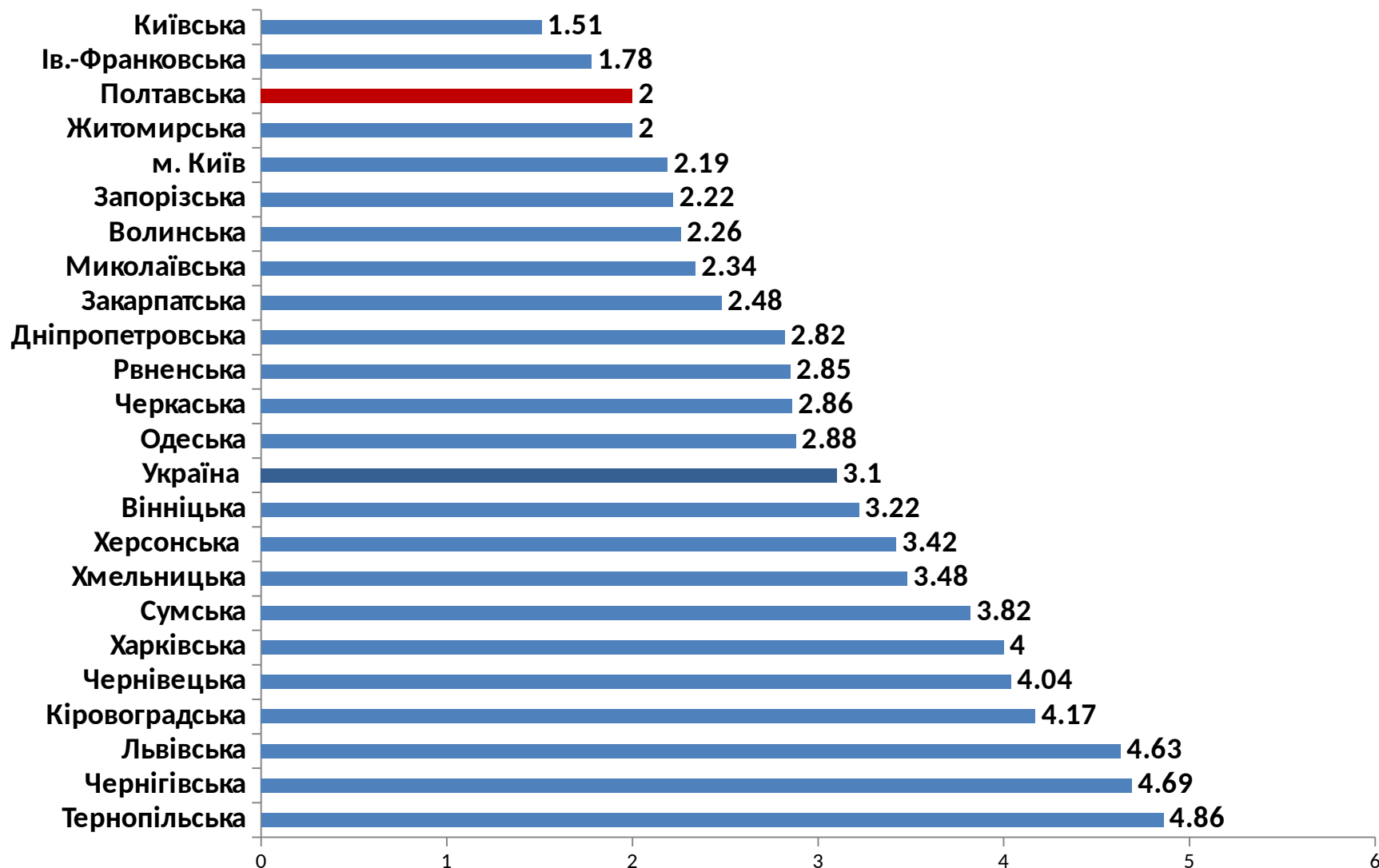


# Рівень мертвонароджуваності за 9 міс. 2015 року



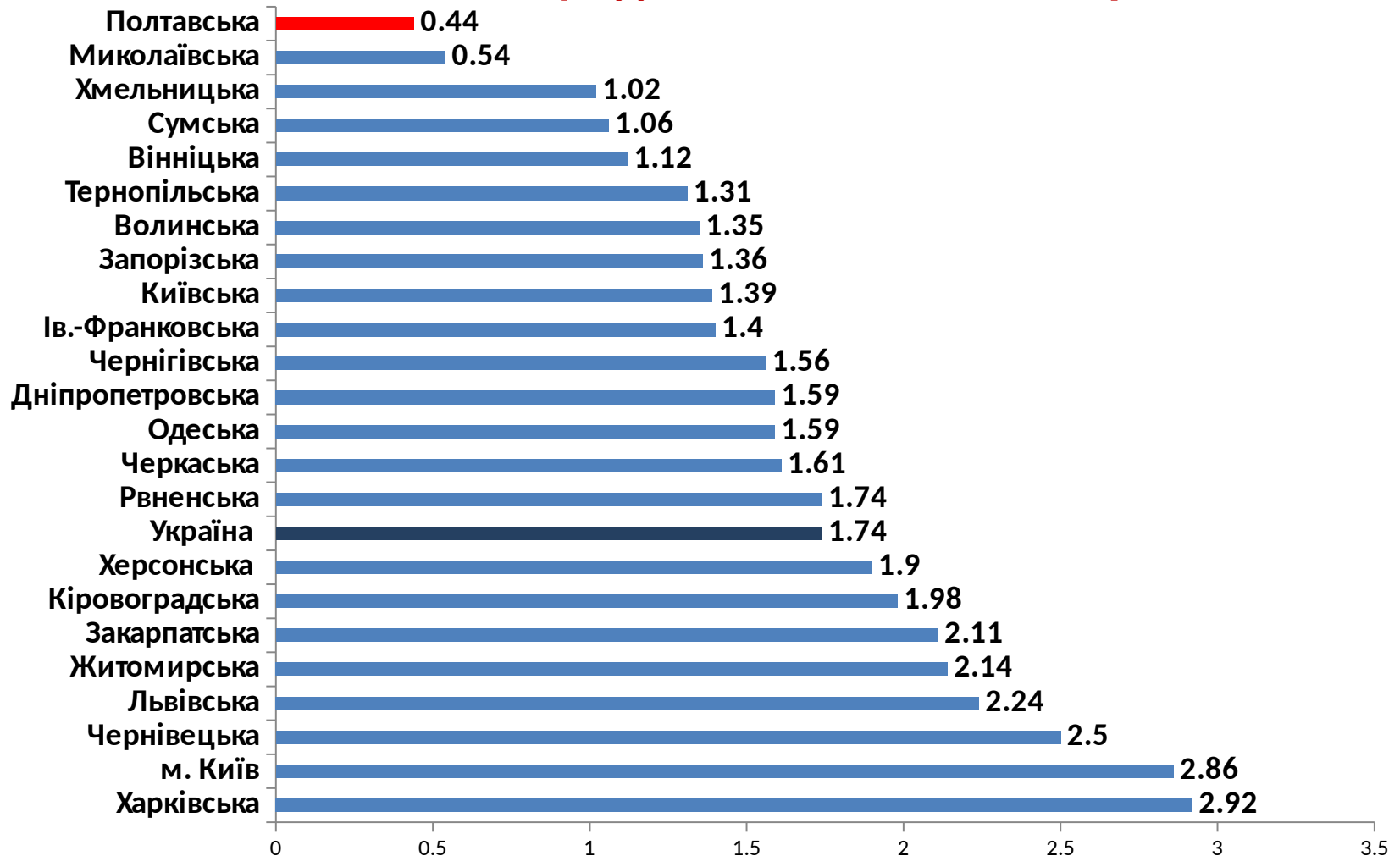


## Рівень ранньої неонатальної смертності за 9 міс. 2015 року

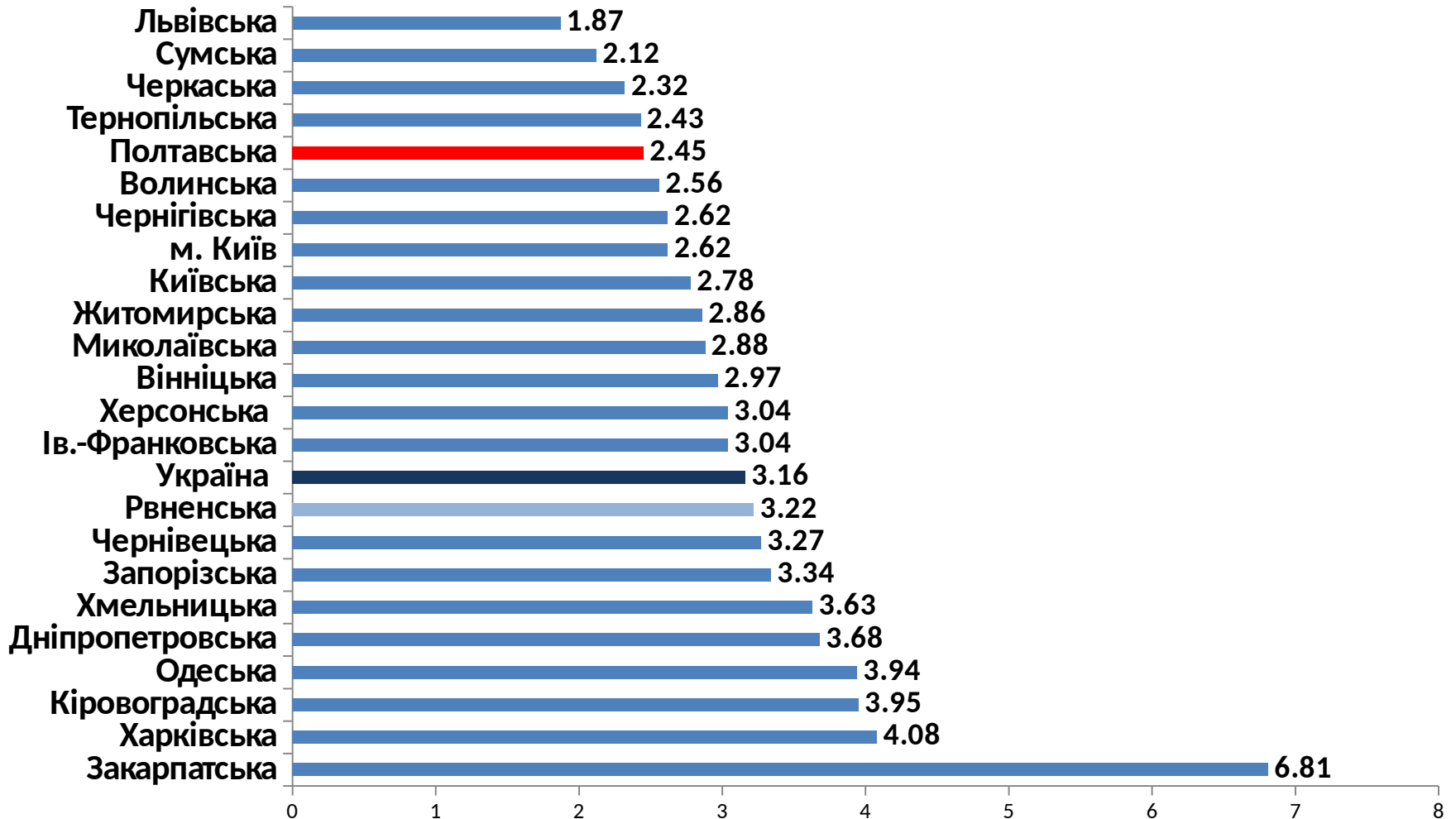


# Рівень показника пізньої неонатальної смертності

## немовлят на 1000 народжених живими і мертвими

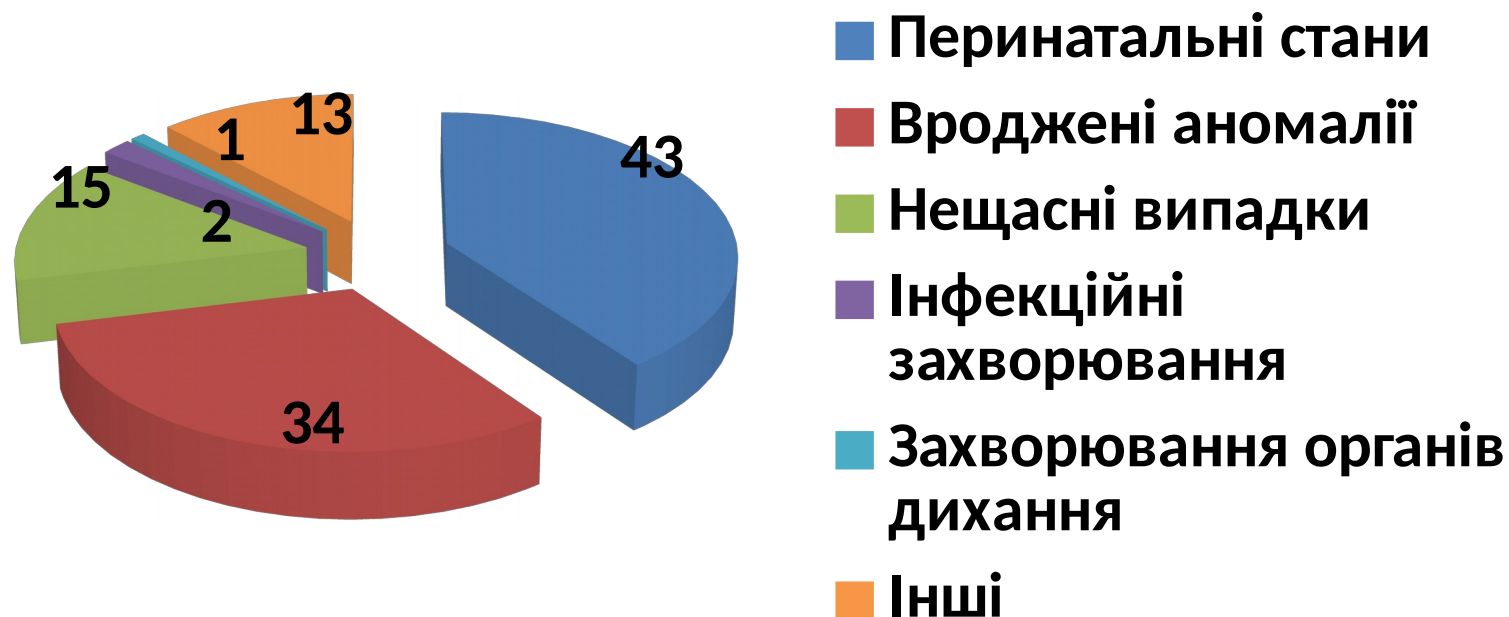


Рівень показника постнеонатальної смертності немовлят на 1000 народжених живими і мертвими



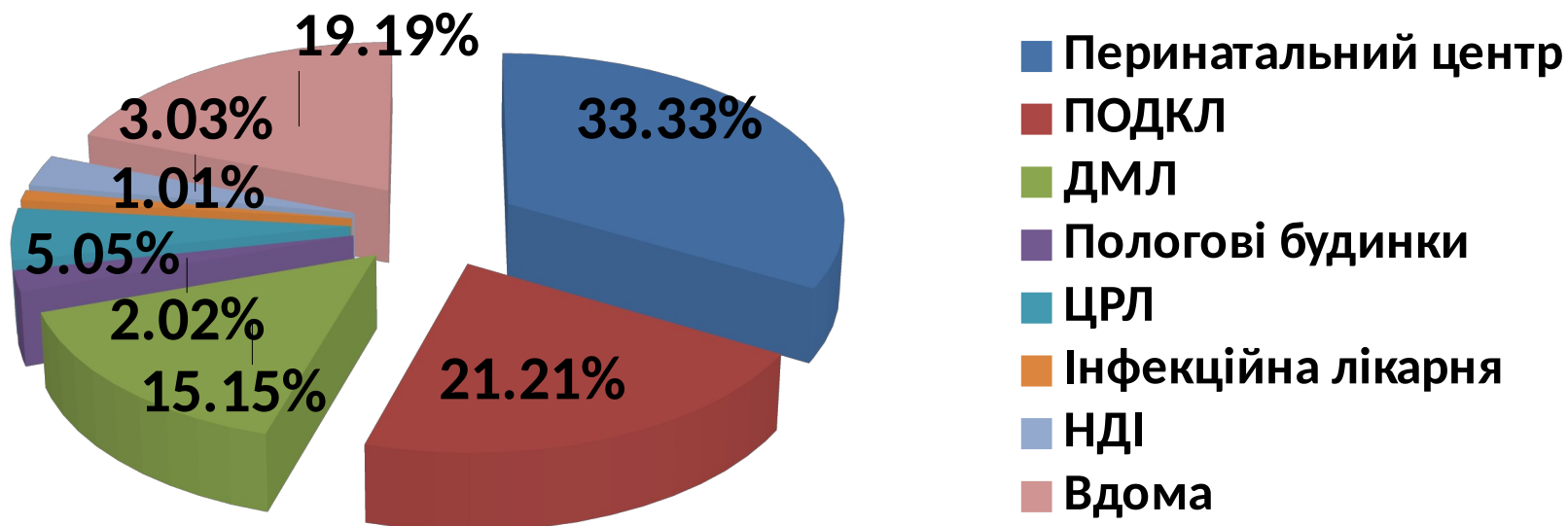


# Структура дитячої смертності за причинами

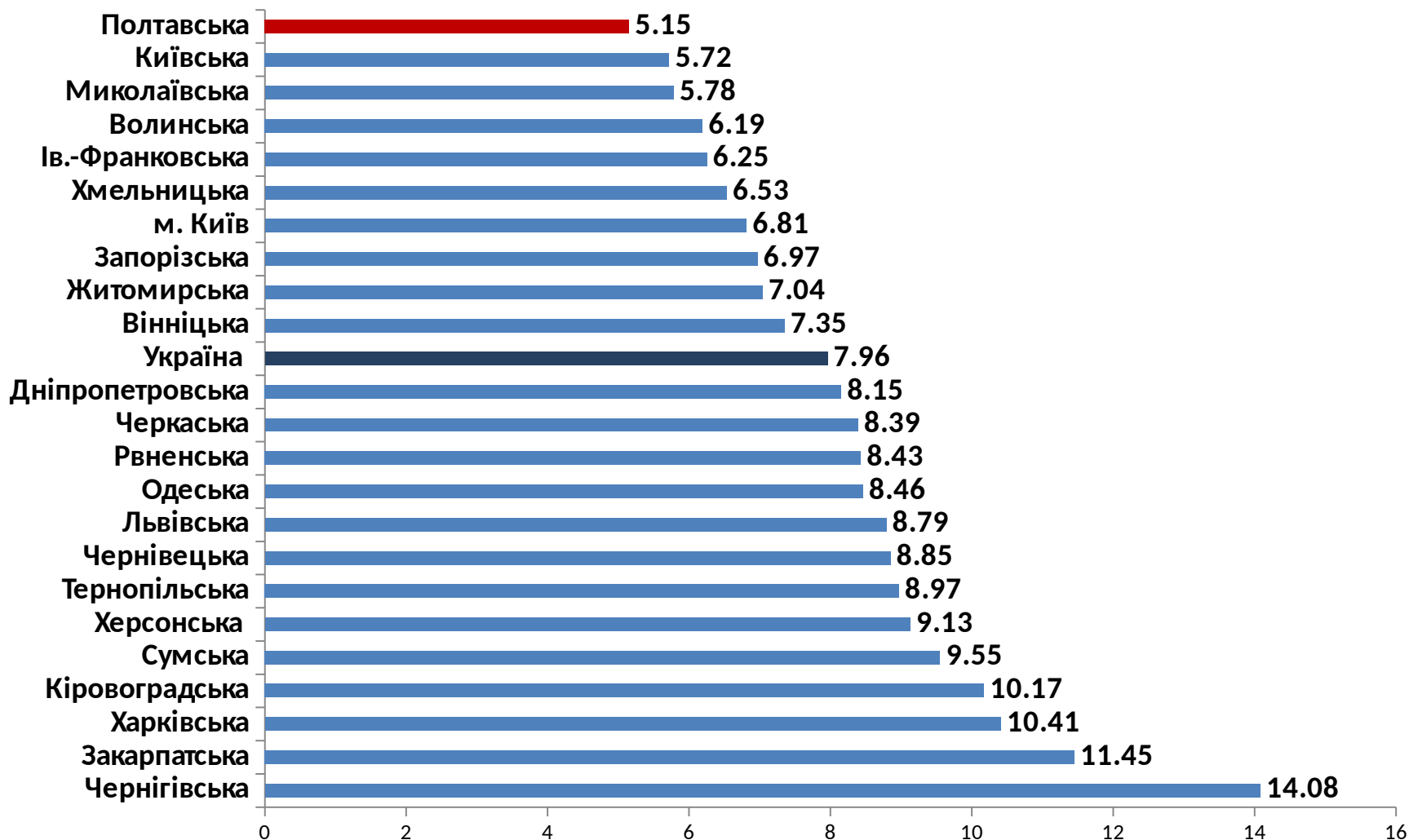


З 39 новонароджених, які померли в ранньому неонатальному періоді, передчасно народжених з вагою менше 1500 г – 24, у ваговій категорії 1500 – 2499 – 7, з вагою більше 2500 – 8.

# Структура дитячої смертності за місцем



# Рівень дитячої смертності за 9 міс. 2015 року





# Проблемні питання, які потрібно вирішувати

1. Вирішування проблем не виношування вагітності
2. Забезпечення кадрами та покращення рівня їх підготовки.
3. Необхідність переходу на малоінвазивні технології інтенсивного лікування новонароджених.
4. Необхідність створення міжвідомчої робочої групи з метою розроблення комплексної концепції системи катамнестичного спостереження новонароджених у Полтавській області.
5. Розроблення та затвердження обласних нормативних документів, необхідних для запровадження такої системи.
6. Організація навчання сімейних лікарів, педіатрів, а також співробітників реабілітаційних центрів, особливостям комплексного спостереження за дітьми , які народились передчасно або хворими.

**Дякую за увагу!**