

Современные перинатальные технологии — хорошо забытое старое

*Буштырев В. А., к.м.н., заслуженный врач России, главный врач ГБУ ПЦ РО;
Ларионова Т. В., специалист по грудному вскармливанию; Колганова А. А., к.м.н.,
врач акушер-гинеколог; ГБУ «Перинатальный центр» РО, г. Ростов-на-Дону*

Областной Перинатальный Центр открыл свои двери в декабре 2010 года с целью оказания помощи беременным женщинам, роженицам, родильницам и новорожденным. Приоритетным направлением работы Центра является использование высоких технологий, что позволяет выхаживать недоношенных детей, в том числе — с экстремально низкой массой тела. Эту задачу государственной важности Центр в состоянии качественно выполнять, тем более что с 2012 года Россия переходит на критерии живорождения детей с массой тела 500 граммов. В нашем Центре за прошлый год было принято 3750 родов, из них 410 преждевременных, что составило 10,9% от общего количества родов. За прошлый год родилось 3850 детей, в том числе до 1000 граммов — 27, двоен — 114, тройни — 4.

Наши сотрудники понимают, что все мы «родом из детства», то есть важность периода беременности, родов и младенчества в становлении физического и психологического здоровья человека трудно переоценить. Мы осознаем, что здоровье матери и ребенка напрямую зависят от комплексного использования разнообразных эффективных и безопасных медицинских технологий, применяемых в родильных домах.

В связи с этим особенностью работы Центра является ориентация деятельности учреждения на семью — создание комфортных условий для вынашивания и рождения здоровых детей, роды с участием родных, приближенные к их физиологическому течению, создание семейной атмосферы и уютного пребывания, применение современных методов обезболивания, а также использование современных перинатальных технологий (СПТ).

Многие годы в акушерстве существовал целый ряд ошибочных, научно не обоснованных представлений и подходов. В большинстве случаев их можно охарактеризовать как проявления акушерской агрессии, что иногда становится нормой ведения беременности и родов, и, к сожалению, не всегда с благополучным исходом.

Грубое, необоснованное вмешательство в процесс беременности и родов, разделение матери и ребенка после родов, кормление по часам, тугое пеленание и прочие ранее применяемые в работе родильных домов практики нарушают течение нормального послеродового периода и установление лактации у женщины, препятствуют ранней адаптации новорожденного, наносят ущерб здоровью и психике матери и ребенка.

Состояние репродуктивного здоровья в России в целом и в Ростове-на-Дону в частности вызывает беспокойство. В настоящее время в медицине возникла необходимость использования радикальных мероприятий, направленных на улучшение данной ситуации, которые снижают показатели детской заболеваемости, а также способствуют гармоничному физическому и психологическому развитию. С этой целью ВОЗ и ЮНИСЕФ были предложены к внедрению СПТ, направленные на создание условий для физиологической адаптации и развития новорожденных с момента рождения. Как показывает мировой опыт, внедрение СПТ дает положительные результаты, обеспечивая снижение частоты госпитальных инфекций, уменьшение частоты послеродовых осложнений, увеличивая количество детей с физиологическими параметрами при рождении, оптимальным вскармливанием и материнским уходом.

К СПТ относятся:

- Физиологическое ведение родов с минимальным вмешательством.
- Демедицинализация родов — женщина поступает в родильный дом без использования неприятных процедур (бритья, клизмы, катетеризации). Отдается предпочтение немедикаментозным методам обезболивания, активному поведению в родах.
- Семейно-ориентированные (партнерские) роды. Мы ориентированы на практику родоразрешения, основанную на сопровождении женщины с нормальным течением беременности во время родов членами семьи. В этом есть свои большие плюсы: партнерские роды способствуют предупреждению излишнего использования инвазивных, ограничительных процедур, повышают взаимоответственность медицинского персонала, роженицы и членов семьи и снижают частоту конфликтов и жалоб.
- Ранний неограниченный контакт матери и ребенка и совместное пребывание матери и ребенка в родильном доме. Родильница имеет возможность сразу после родов прижать к груди своего ребенка в первые минуты его жизни. Этот ранний контакт «кожа к коже» важен и для матери, и для ребенка — «пусковым моментом» материнского инстинкта являются роды и первый контакт матери с ребенком, который настраивает женщину на духовное общение, любовь и привязанность к ребенку. У ребенка же при контакте «кожа к коже», «глаза в глаза» происходит запечатление образа матери, что впоследствии будет служить основой для формирования привязанности к ней. Посредством такого раннего контакта «кожи к коже» обеспечивается и первичная контаминация ребенка родственными в антигенном отношении организму ребенка микроорганизмами кожи матери, стабилизируется работа дыхательной и сердечно-сосудистой систем новорожденного. Эта тактика является одним из самых важных мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций.
- Раннее начало грудного вскармливания и поощрение прикладывания к груди по требованию ребенка.

В послеродовый период именно как можно более раннее прикладывание обеспечивает становление адекватной лактации. Опасность для успешной лактации представляет «предлактационное кормление», то есть кормление младенца смесью до его первого прикладывания к груди. Оно приводит к недополучению важного для ребенка молозива и к «путанице сосков» в дальнейшем. Поэтому ребенок прикладывается к груди матери в первые 30 минут после родов.

Согласно рекомендациям ВОЗ, женщинам, кормящим грудью, не рекомендуется использование любых оральных средств, имитирующих грудь (сосок, пустышек). В послеродовом отделении организовано обучение, консультирование и практическая помощь в решении проблем, возникающих при грудном вскармливании.

При обучении женщин правилам грудного вскармливания подчеркивается важность прикладывания по требованию. Как доказано исследованиями, именно свободное вскармливание приводит к более высокой продукции грудного молока, к положительной динамике нарастания

массы тела новорожденных и значительно большей ферментативной активности самого женского молока. Кроме того, данная тактика приводит к снижению таких проблем, как лактостаз и нагрубание молочных желез.

Следует подчеркнуть и важность раннего прикладывания ребенка как дополнительного фактора профилактики послеродового кровотечения.

- Ограничение рутинных мероприятий и процедур у новорожденных. Осмотр врачом ребенка проводится в той палате, где находятся мама и ребенок. Рекомендуется свободное пеленание.
- Ограничение контакта с медицинским персоналом.
- Поддержание тепловой цепочки при проведении всех лечебно-профилактических мероприятий, в том числе использование «метода кенгуру».

Основные компоненты тепловой цепочки:

- Теплый родильный зал (операционная) или палата совместного пребывания матери и ребенка. Оптимальная температура воздуха 25—27°C. Все пеленки, распашонка, шапочка, одеяльце для ребенка согреваются.
- Сразу после рождения ребенок обсушивается сухой теплой пеленкой, выкладывается на живот матери, ему надевают шапочку, носочки. Мать и ребенок укрываются теплой пеленкой или одеяльцем.
- Осуществляется контакт «кожа к коже» с целью согревания ребенка и колонизации микрофлорой матери. Через 30 минут измеряется температура тела ребенка, которая в норме должна быть 36,5—37,5°C. Оптимальная длительность такого контакта — до двух часов.
- Раннее начало грудного вскармливания.
- Отсрочка взвешивания и купания ребенка.
- Свободное пеленание ребенка, так как тугое способствует потере тепла вследствие нарушения микроциркуляции.
- Круглосуточное совместное пребывание с матерью.
- При необходимости транспортировка осуществляется в теплых условиях.
- Реанимационные мероприятия проводятся в теплых условиях.
- Постоянное обучение медицинского персонала и семьи навыкам физиологического ухода, вскармливания и поддержания тепловой цепочки у новорожденных и детей раннего возраста.

Ранняя выписка

В соответствии с Приказом Минздравсоцразвития России от 02.10.2009 №808н «Об утверждении Порядка оказания акушерско-гинекологической помощи» и Постановлением Главного государственного санитарного врача

Российской Федерации от 18.05.2010 №58 «Об утверждении СанПиН 2.1.3.2630—10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», время пребывания родильницы в учреждениях здравоохранения после физиологических родов не должно превышать четырех, в отдельных случаях — пяти суток.

Как показывает мировой опыт, выписывать новорожденного можно и с неотпавшим пуповинным остатком. Опасность длительного пребывания в стационаре в том, что к третьему дню отмечается повышенная колонизация матери и особенно ребенка госпитальными штаммами микроорганизмов, обладающих высокой устойчивостью к антибактериальным препаратам и дезинфицирующим средствам, вирулентностью и токсигенностью. К шестому дню бывают колонизированы практически все матери и новорожденные, что приводит к значительному нарушению формирования нормальной эндомикроэкологической системы новорожденного и ослабляет защитные силы матери.

Занятия с матерью по грудному вскармливанию и уходу и консультирование родителей при выписке

В Центре работает школа для беременных. Женщины получают знания по вопросам преимущества грудного вскармливания и недостаткам искусственного кормления, по правилам и техникам успешного кормления. Кроме того, в школе проводятся занятия по уходу за новорожденным. Для женщин после родов организовано проведение телефонного консультирования по грудному вскармливанию.

Перинатальные технологии ухода и вскармливания новорожденных базируются на положениях инициативы ВОЗ/ЮНИСЕФ «Больница, доброжелательная к ребенку». Весь наш персонал прошел обучение по 40-часовому курсу и имеет знания, а главное — понимание важности данной политики. Кроме того, еженедельно в Центре проводится аудит, на котором присутствуют все сотрудники Центра. На аудите, который проводит профессор, рассматриваются сложные случаи ведения и родоразрешения беременных высоких групп риска, случаи материнской и перинатальной смертности, разрабатываются протоколы амбулаторного и стационарного ведения пациенток с той или иной патологией, обсуждаются проблемы, с которыми приходится сталкиваться во время лечебного процесса.

Высокая обращаемость и количество родов показывает, что наше учреждение популярно. Современные женщины имеют доступ к информации и понимают важность всех этих мероприятий для ребенка и себя. И, конечно же, комфортные условия смягчают стресс мамы от нахождения в стационаре.



ООО «Септа»

производитель дезинфицирующих средств, кожных антисептиков и бытовых моющих средств

ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИЕ СРЕДСТВА

- ФРИСЕПТ — для ИМН, ПСО, обработки вентиляционных систем
- ФРИСЕПТ-СОЛО — для ИМН, включая хирургические и стоматологические инструменты и эндоскопы (в т.ч. с ПСО), поверхностей предметов и оборудования, резиновых ковриков, белья, посуды, игрушек и предметов ухода за больными, и т. д.
- ФРИСЕПТ-ГАММА — композиция

ЧАС, ПГМГ и третичного амина. Не содержит активного хлора. Рабочие растворы содержат триамин — надежный туберкулоцидный агент. Разрешено для применения в неонатальных отделениях, а также для проведения обеззараживания систем вентиляции и кондиционирования воздуха в присутствии людей

- КВАРТЕТ — на сегодняшний день, это одно из лучших аминокислотосодержащих средств от российского производителя

для ПСО, дезинфекции, ДВУ эндоскопов и стерилизации ИМН, борьбы с возбудителями особо опасных инфекций. Содержит амин, комплекс ЧАС (в т.ч. последнего поколения), гуанидин

КОЖНЫЕ АНТИСЕПТИКИ

- ФРИАСЕПТ-ГЕЛЬ — кожный антисептик, пролонгированное антимикробное действие не менее 5 часов
- ЖИДКОЕ МЫЛО ГАММА — обладает бактерицидной

(микобактерии туберкулеза), вирулицидной (вирусы гепатита В, герпеса, ВИЧ) и фунгицидной (грибы рода Кандида и Трихофитон) активностью

БЫТОВЫЕ МОЮЩИЕ СРЕДСТВА

- гель для мытья посуды «Роя»
- гель для стирки белья «Нерехта»
- кондиционер для белья «Мелодия»
- жидкое мыло «Нота»
- универсальное моющее средство «Композиция ПАВ»

ООО «Септа» г. Ковров Владимирской обл., тел./факс (49232) 9-90-43

e-mail: info@freesept.ru,

официальные дилеры представлены на сайте www.freesept.ru