



Клиническая эффективность командных профессиональных тренингов в акушерско- неонатальной бригаде

**Суховская Владислава Валерьевна, заведующая симуляционно –
тренинговым центром**

**Протопопова Наталья Владимировна – профессор, заместитель главного
врача по акушерско- гинекологической помощи**

**Павлова Татьяна Ивановна – главный внештатный неонатолог Иркутской
области**

**Оширов Вячеслав Эдуардович – анестезиолог- реаниматолог
неонатальной выездной бригады**

Так было...

Асфиксия новорожденных



Так было... для неонатологов

Лечение асфиксии новорожденных

После реанимации основная задача – предотвратить вторичную асфиксию у ребенка. Это зависит от тяжести перенесенной асфиксии: дети помещаются в куветы, обеспечиваются прерывистой подачей кислорода.

Время прикладывания к груди определяет только врач, обычно не ранее 3 дня от рождения (т.к. усилия ребенка при сосании груди могут спровоцировать возникновение вторичной асфиксии). До этого новорожденного кормят адаптированной смесью или собственным молоком матери через зонд или из бутылочки.

Симптоматическое лечение асфиксии:

Диализная терапия – для устранения нарушений метаболизма и восстановления функций почек – внутривенно капельно вводят 10% раствор глюкозы, реополиглюкин, калий хлорид;

Гидратационная терапия – для ликвидации отека головного мозга и снижения внутричерепного давления – лазикс, маннитол;

Седативные препараты – при повышенной нервной возбудимости – седуксен, сульфат магния;

Так стало..



Так было... для врачей акушеров-гинекологов

Профилактика асфиксии новорожденного

Регулярное посещение [акушера-гинеколога](#) (1 раз в месяц в 1-м триместре, 1 раз в 2-3 недели во 2-м триместре и 1 раз в 7-10 дней в 3-м триместре).

Своевременная постановка на учет беременной в женской консультации (до 12 недели беременности).

Мониторинг беременности и своевременная подготовка к ней (выявление и лечение хронических и гинекологических заболеваний до наступления беременности).

Своевременное выявление и лечение осложнений течения беременности ([внутриутробной недостаточности](#), [внутриутробной гипоксии плода](#), [гестоза](#) и т.д.).

Здоровый образ жизни беременной женщины: режим дня, прогулки, прием витаминно-минеральных комплексов, сохранение внутреннего спокойствия, регулярные занятия гимнастикой для беременных.

Современная парадигма: жёлтая асфиксия и смерть новорожденного должны происходить в родильных домах

22 апреля 2016, 12:12

4607

В больнице под Воронежем из-за небрежности врачей умер ребенок

По факту гибели малыша в Аннинском районе возбуждено уголовное дело.

[Facebook](#) [Twitter](#) [Вконтакте](#) [Одноклассники](#) 1

В Воронежской области следственные органы устанавливают обстоятельства гибели новорожденного мальчика в районной больнице пгт [Анна](#).

Трагедия произошла в январе. 7 числа в местном роддоме 24-летняя девушка родила ребенка, состояние которого изначально оценивалось как крайне тяжелое - вызвано оно было внутриутробной асфиксией. Медики начали проводить новорожденному реанимационные мероприятия, однако результата они не принесли. 9 января мальчик умер.

По факту произошедшего была начата проверка, по результатам которой следователи возбудили уголовное дело по части 2 статьи 109 УК РФ (причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей).

В настоящее время уже установлено, что между тем, как были приняты роды у молодой женщины и смертью малыша есть прямая связь.

курского роддома завели уголовное дело



Акушеров родильного отделения 4-й горбольницы обвиняют в гибели новорожденного ребенка.

20 июля в родильном отделении Курской городской клинической больницы № 4 в присутствии врачей, принимавших роды у 23-летней пациентки, из-за ненадлежащего оказания медпомощи скончался новорожденный мальчик. Об этом сообщили в СУ СК РФ по Курской области.

Смерти ребенка в Сеймском округе Курска возбуждено уголовное дело по статье **«Смерть по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей»**.

По мнению экспертов, причиной смерти малыша стала асфиксия, наступившая из-за сдавления шеи.

Следственные мероприятия. Правоохранители определяют причинно-следственную связь между действиями врачей и смертью новорожденного.

kurskWeb.Ru

23.08.2016 19:08

15:28, 19 ЯНВАРЯ 2016

СКР возбудил дело по факту смерти восьми новорождённых в роддоме в Орле



Следственный комитет России

Фото: ТВ Центр



Теги: Уголовное дело дети больница погибшие роды Происшествия следствие смерть медицина орел

Орловское областное управление СКР возбудило уголовное дело по факту смерти восьми новорождённых, которые скончались в "Орловском перинатальном центре" в период за две недели — с 3

«бриллиантов» улучшения качества показания медицинской помощи при асфиксии новорожденных

современная диагностика внутриутробной
гипоксии плода

современное родоразрешение

готовность лечебного учреждения и персонала
к проведению реанимации новорожденного

соблюдение протокола первичной

реанимации новорожденного в родильном

е





Симуляционно – тренинговый центр
оснащен современными мобильными
медицинскими симуляторами с высокой
валидностью и возможностью отработки
экстренных состояний и отдельных
мануальных навыков.



Пять шагов к достижению цели

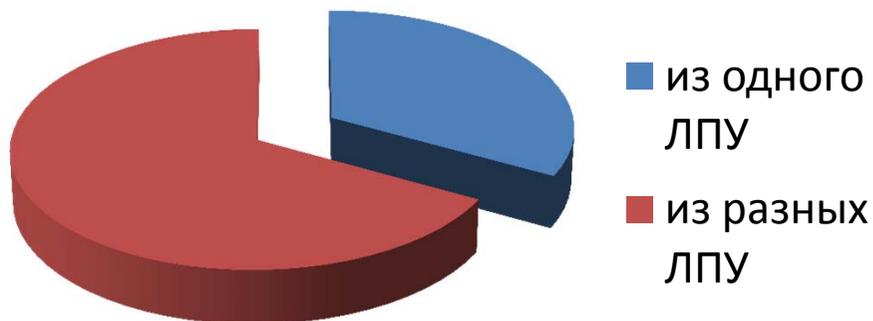


Наш опыт за три года 6 месяцев



Первичная реанимация новорожденного в родильном зале

38 командных тренингов для акушерско-неонатальных бригад



Участники:
Курсанты ИГМАПО
Врачи- акушеры –
Гинекологи
Врачи – неонатологи,
Педиатры
Акушерки
Медицинские сёстры
отделений пребывания
Новорожденных детей

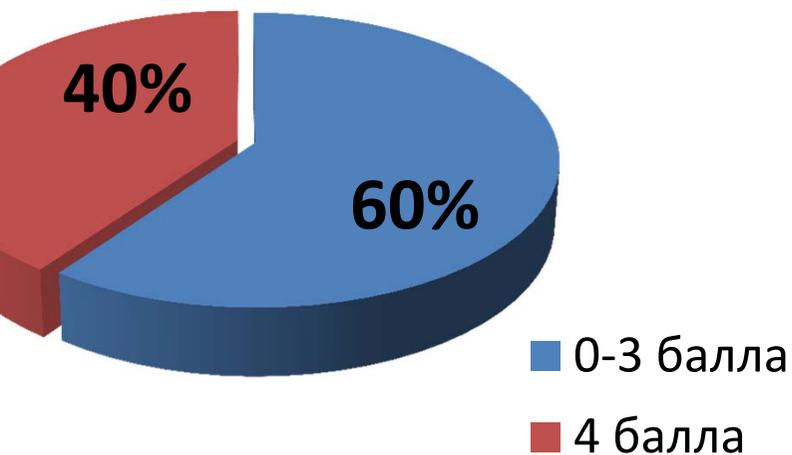
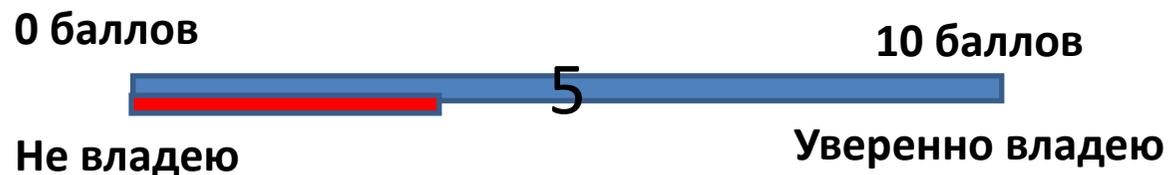
Результаты анонимного
анкетирования самооценки навыков
по первичной реанимации
поворожденного в родильном зале
до тренинга

0 баллов

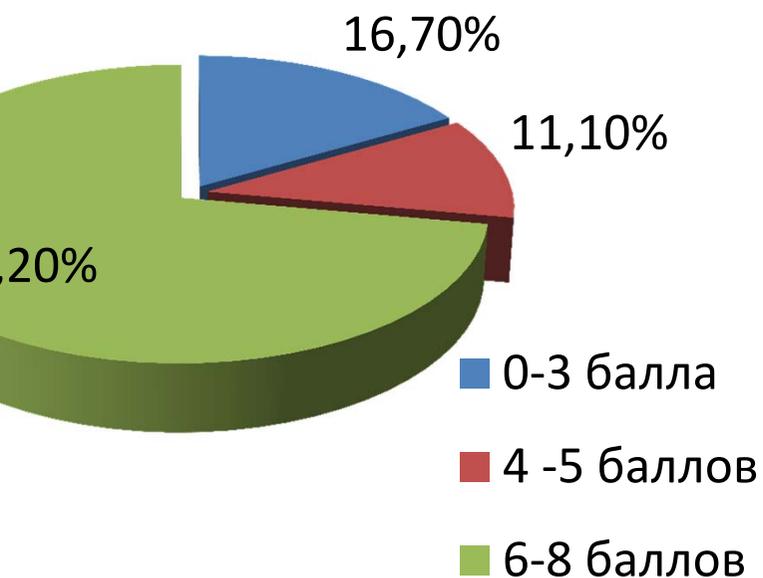
10 баллов

• 5

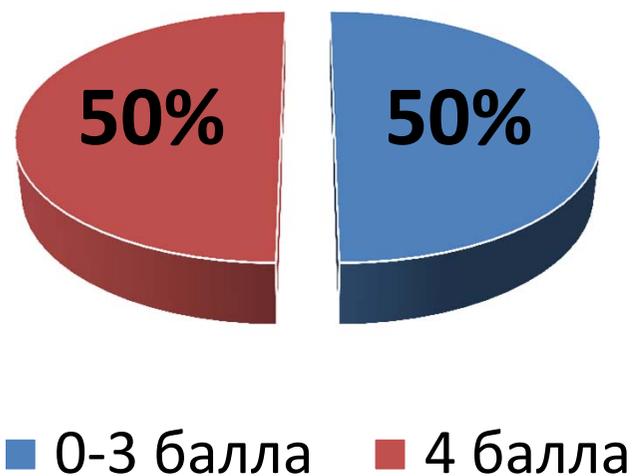
Результаты анонимного анкетирования о самооценки навыков по первичной реанимации новорожденного в родильном зале среди акушеров- гинекологов и акушерок (n=44)



Результаты анонимного анкетирования самооценки навыков по первичной реанимации новорожденного в родильном зале по шкале самооценки среди врачей- педиатров (n=36)



**Результаты анонимного анкетирования
самооценки навыков по первичной реанимации
новорожденного в родильном зале по шкале
самооценки среди медицинских сестёр отделений
новорожденных (n=8)**



Симуляционный сценарий: первый «золотой» час жизни

Три кейс – задания

внутриутробная гипоксия плода в родах

Оперативное родоразрешение

Первичная реанимация доношенного

новорожденного в родильном зале

Деление на бригады

«слепой» метод деления на группы

Видеофиксация «работы» команды

Наблюдение онлайн за действием коллег

Три команды в один день тренингов

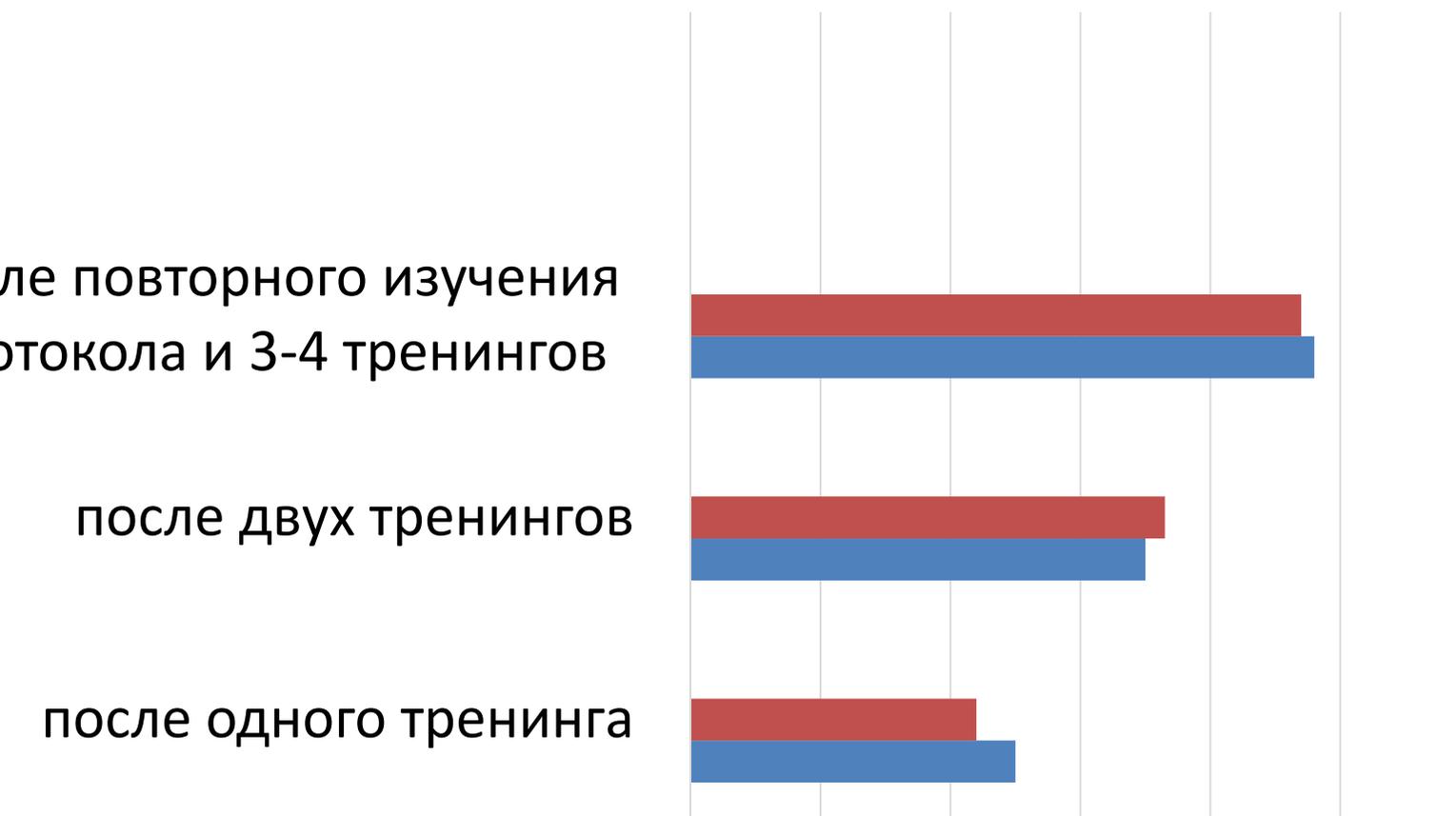
Дебриффинг для всех команд с просмотром

видеозаписи

Наибольшее число ошибок – в первой

бригаде

Эффективность тренинга для специалиста (самооценка)+ экспертная оценка с оценочным листом



Клиническая эффективность командных симуляционных тренингов в Иркутской области

в 15 ЛПУ области:

Снизилась показатели в 3 раза

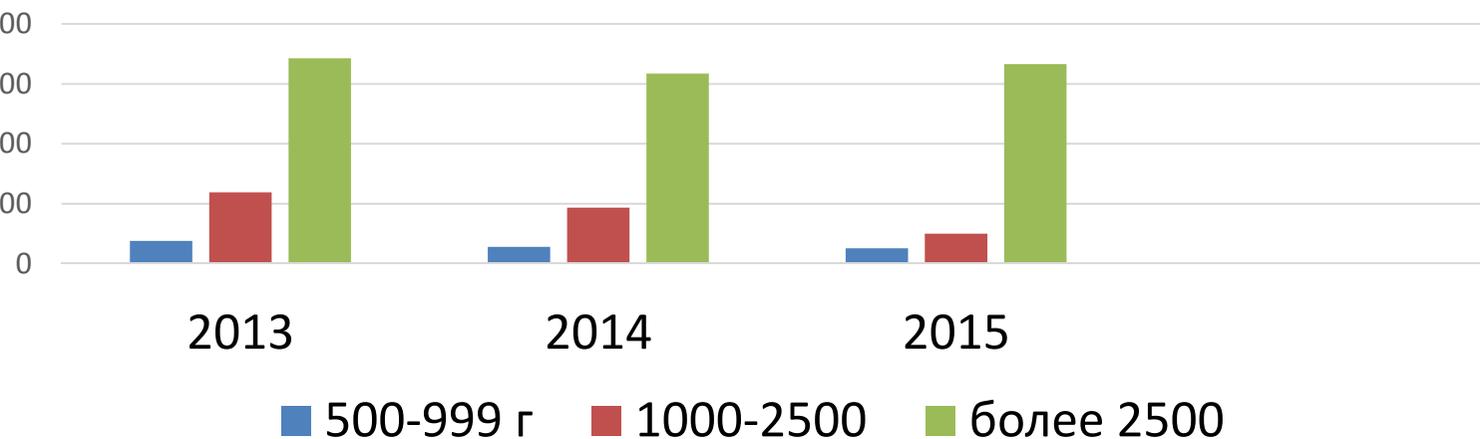
интранатальной гибели плода

Ранней неонатальной смертности от

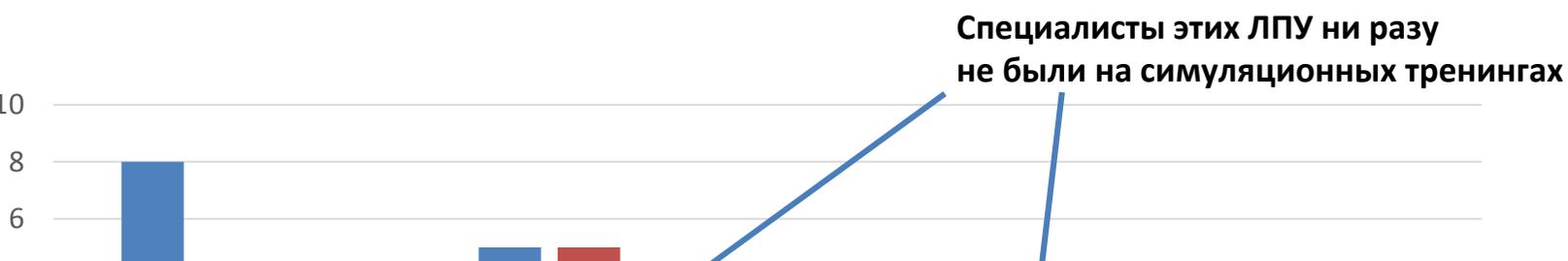
асфиксии среди доношенных

новорожденных

Динамика показателей асфиксии новорожденного в Иркутской области 2013-2015 гг



Динамика показателей ранней неонатальной смертности от асфиксии новорожденного в Иркутской области 2013-2015 гг



В Иркутской области в 2015 г.

Показатель интранатальной гибели плода
снизился на 17,8%

Ранней неонатальной смертности снизился
на 36,7%

Эффективные мероприятия:

маршрутизация беременных

строгое соблюдение протоколов ведения

мультидисциплинарное сотрудничество

Благодарю за внимание!!

Ваши вопросы....

