



USAID
ОТ АМЕРИКАНСКОГО НАРОДА

ПРОЕКТ ПО
УЛУЧШЕНИЮ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



Профилактика гипотермии и респираторных нарушений у новорожденных

Капитонов Б.Д

Проект «Улучшение помощи мамам и малышам»

Обучающая сессия

15 апреля 2011 г.

г. Тула

Материал размещен на www.healthquality.ru

Необходимые ресурсы

- **Персонал – главный ресурс**

- **А).**Формирование коллективного убеждения значимости мероприятий по профилактике гипотермии (пропаганда)
 - провести анализ случаев гипотермии новорожденных и результаты доложить на конференции
 - обзор лучших эффективных практик тепловой цепочки
 - сформулировать и представить позицию администрации по проблеме и основные шаги, которые администрация намерена предпринять
 - сформулировать Политику по обеспечению тепловой безопасности новорожденных
 - при помощи сотрудников проработать комплекс мероприятий по реализации этой политики (внедрение улучшений в систему профилактики гипотермии новорожденных)
 - обеспечить текущий контроль и периодическую оценку эффективности улучшений и анализ препятствий для их внедрения
 - сформулированная администрацией ЛПУ «Политика по обеспечению тепловой безопасности новорожденных» должна быть утверждена главным врачом и размещена в доступных для персонала и пациентов местах;

Необходимые ресурсы

- **Персонал – главный ресурс**
 - в). Обеспечения высокого уровня достоверного знания по проблеме и устойчивых технологических навыков в группе сотрудников, которые непосредственно обеспечивают мероприятия по профилактике гипотермии.
 - Решаются эти проблемы лучше всего через обучение, ориентированное на решение практических вопросов – реализацию «Политики по обеспечению тепловой безопасности новорожденных» утвержденную в ЛПУ. При этом весь процесс обучения сосредоточен в ЛПУ, выполняется собственными силами и максимально ориентирован на собственные задачи.

Необходимые ресурсы

- **Персонал – главный ресурс**
 - **С).** Создание системы поддерживающего обучения и планирования, основанной на анализе собственной деятельности
 - Таким образом, решаются 2 задачи:
 - руководство и сотрудники владеют оперативной информацией и видят динамику
 - выявляются «слабые места». на которых надо сосредоточить образовательные или пропагандистские усилия.

Оборудование и его использование

Оборудование для контроля:

- Оборудование для контроля температурного режима **помещений**
- Оборудование для контроля температуры **новорожденного**

Оборудование для обеспечения адекватного температурного режима:

- в помещениях
- для новорожденного

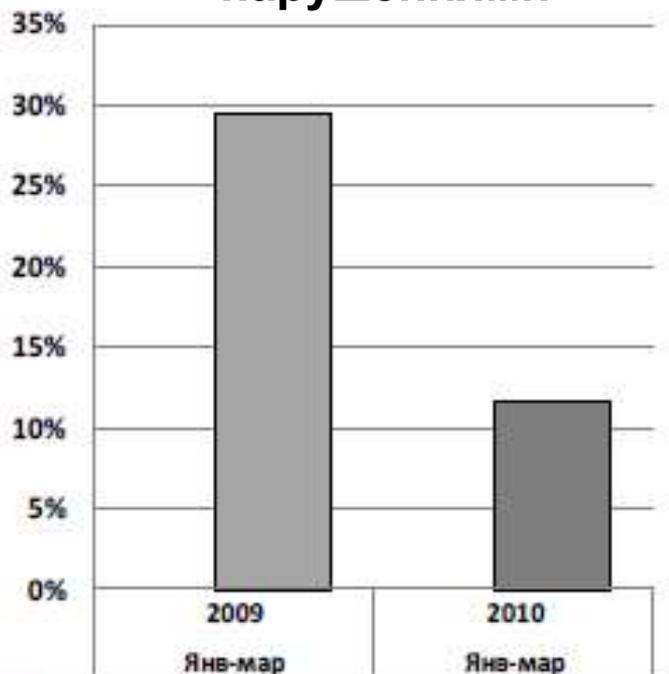
ТИПИЧНЫЕ БАРЬЕРЫ И ПУТИ ИХ ПРЕОДОЛЕНИЯ

- К **объективным препятствиям**, как правило, относятся недостатки материально технического характера - отсутствие денежных средств для приобретения недостающего оборудования:
 - резервных источников тепла - масляных обогревателей
 - потолочных инфракрасных обогревателей
 - ламп лучистого тепла
 - подогревателей кислородно-воздушной смеси
 - задержка с заменой окон на пластиковые стеклопакеты

Барьеры:	Причина возникновения барьера	Решение:
Откладывание руководством ЛПУ решения о приобретении «правильных» расходных материалов (впитывающие пеленки, шапочки, носочки), так как считает это «не приоритетной» задачей	Руководитель не понимает целесообразности этих затрат в рамках ограниченного бюджета	Вовлечение руководителя в работу с самого начала. Систематическое информирование. Хорошая аргументация. Настойчивость
Роспотребнадзор не дает согласование по использованию личных вещей для новорожденных (носочки, шапочки, рукавички)	Ригидность надзорных органов. Боязнь «как бы чего не вышло». Собственные интерпретации инструкций с запретительным «креном»	Вовлечение в работу областной команды руководителя (именно руководителя) регионального Роспотребнадзора Вовлечение в работу команды ЛПУ клинического эпидемиолога. Вынесение этого вопроса на уровень областной команды или Координационного совета
Нехватка кадров и высокая загруженность на работе	Аргумент частый, но несостоятельный, так как улучшения не добавляют нагрузки на персонал, а зачастую уменьшают работу.	Преодолеть собственный страх и начать действовать
Сопротивление и ригидность коллег	Приверженность традициям (стереотипам). Страх перемен.	Информирование, вовлечение в работу, дача прямых конкретных поручений, демонстрация успеха активных коллег

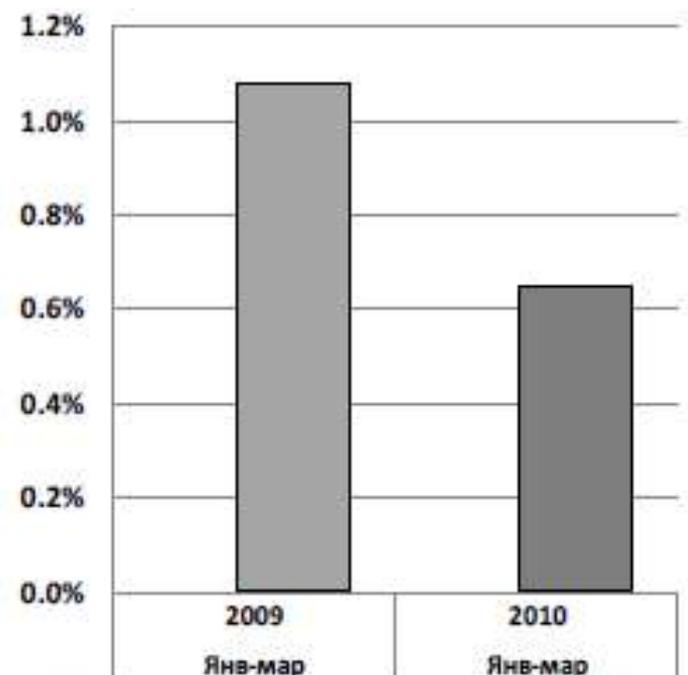
Ожидаемые результаты,

Процент недоношенных детей с респираторными нарушениями



Случаи среди недоношенных детей	26	13
Число недоношенных детей	88	112
■ Процент случаев	29.5%	11.6%

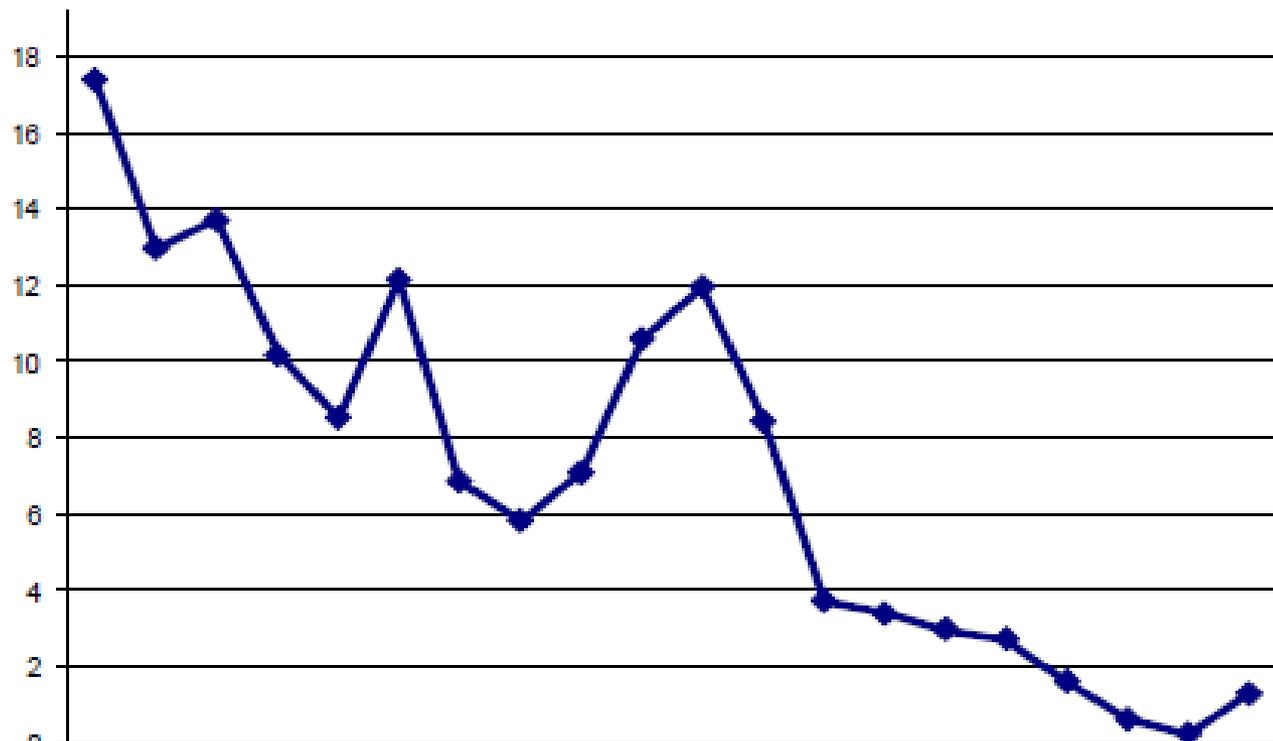
Процент доношенных детей с респираторными нарушениями



Случаи среди доношенных детей	24	15
Число доношенных детей	2216	2321
■ Процент случаев	1.08%	0.65%

Ожидаемые результаты

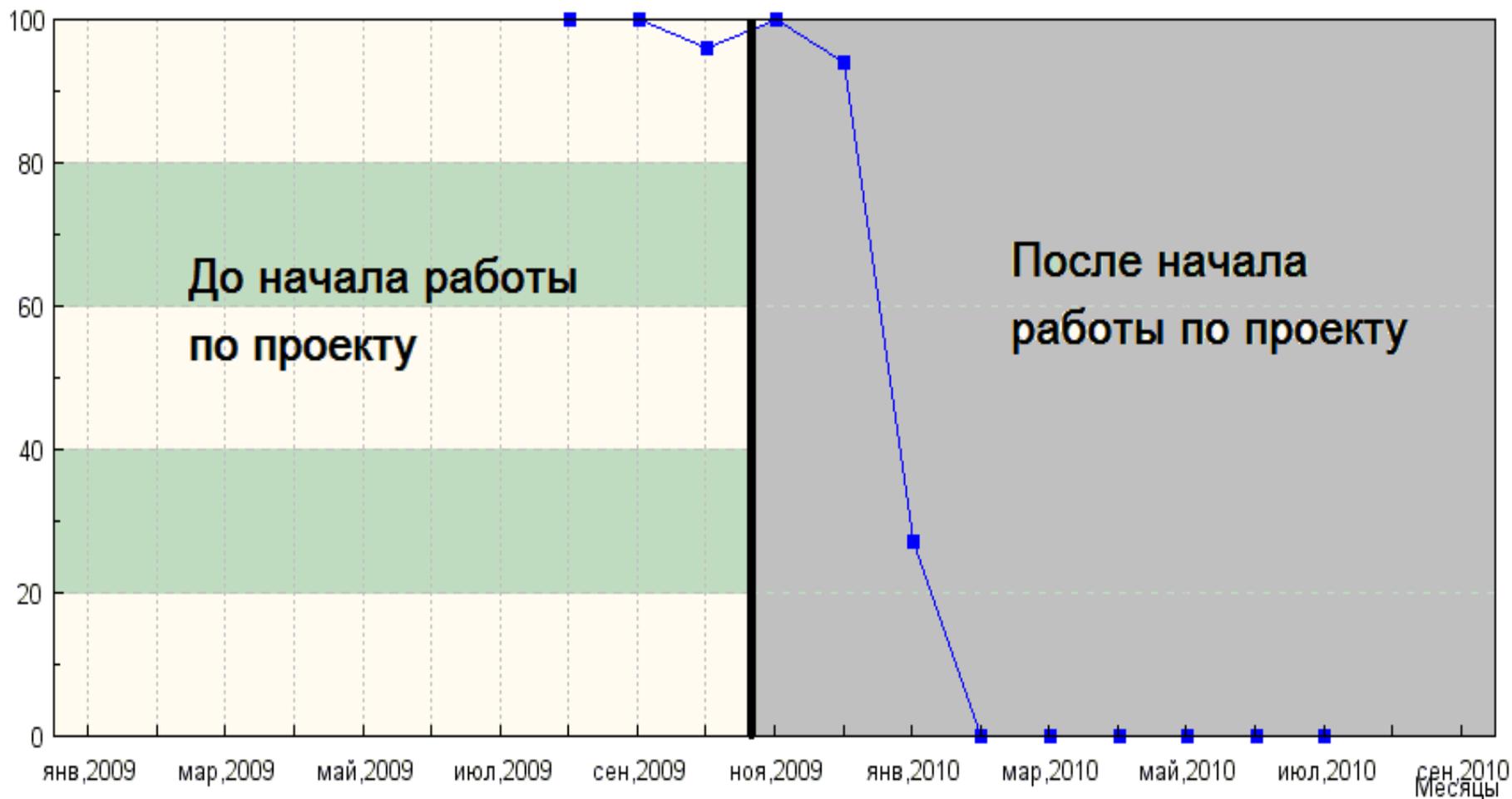
Доля новорожденных с гипотермией сразу после перевода в палату



	2009	2009	2009	2009	2009	2009	2009	2009	2009	2009	2009	2009	2010	2010	2010	2010	2010	2010	2010	2010
	ЯНВ	ФЕВ	МАР	АПР	МАЙ	ИЮН	ИЮЛ	АВГ	СЕН	ОКТ	НОЯ	ДЕК	ЯНВ	ФЕВ	МАР	АПР	МАЙ	ИЮН	ИЮЛ	АВГ
Доля новорожденных с гипотермией сразу после перевода в палату (индикатор Ж-04*)	17.4	13.0	13.7	10.2	8.6	12.2	6.9	5.8	7.1	10.8	12.0	8.4	3.7	3.4	3.0	2.7	1.8	0.8	0.2	1.3
Число новорожденных с гипотермией сразу после перевода в палату (индикатор Ж-04)	188	180	185	137	117	168	78	88	102	160	139	111	63	46	47	31	22	8	3	8
Число живых новорожденных, родившихся в пилотных ЛПУ (индикатор Ю-Ж-02)	1089	1232	1203	1345	1370	1283	1135	1605	1438	1414	1181	1314	1418	1324	1571	1132	1353	1427	1204	892
Общее число отчитавшихся ЛПУ	12	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	14	14	14	12	13	13	12	11

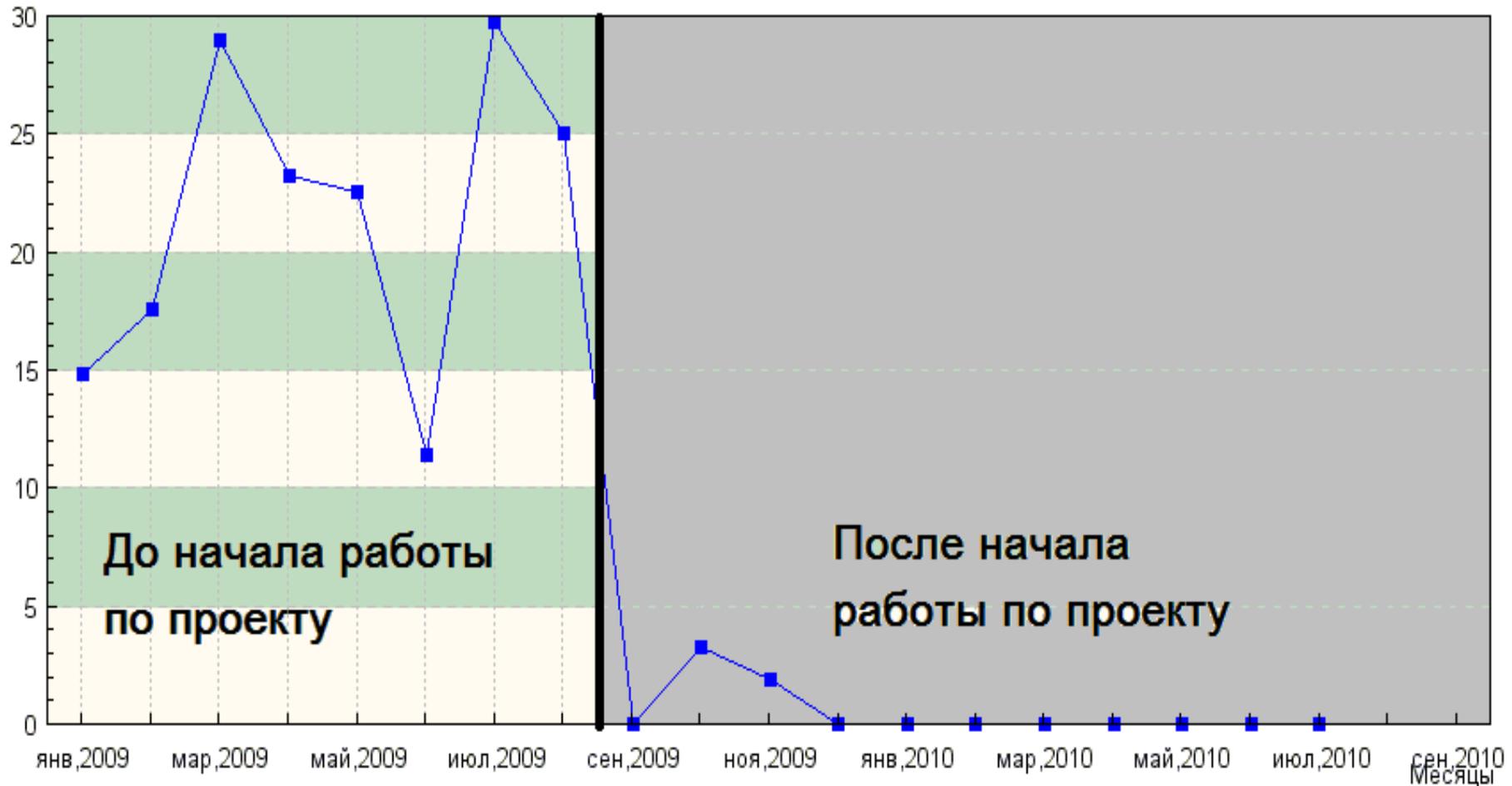
Ожидаемые результаты

Доля случаев регистрации Т ниже 25 гр С в родильных залах



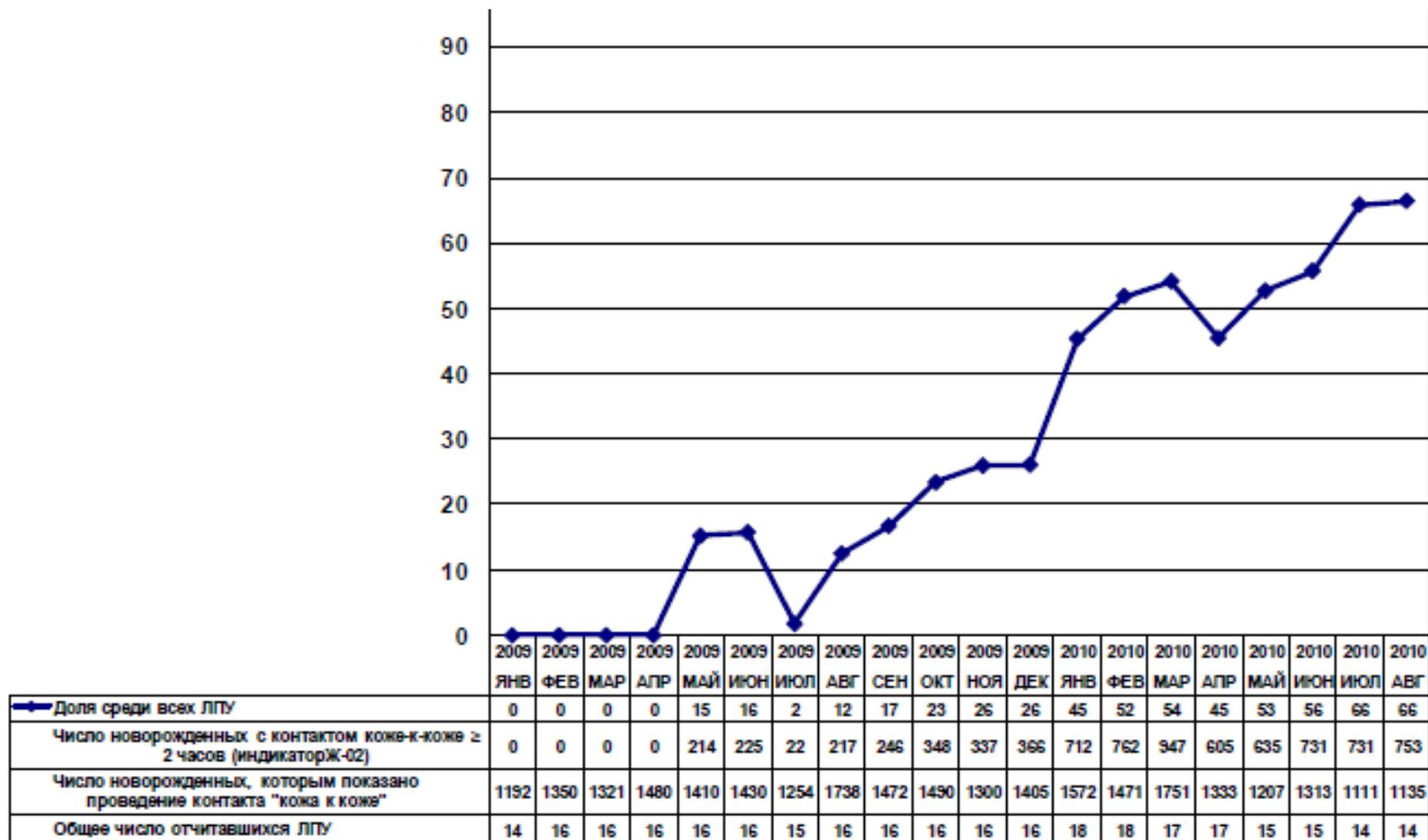
Ожидаемые результаты

Доля новорожденных, у которых при первом измерении зафиксирована Т ниже 36,5 гр С



Ожидаемые результаты

Доля новорожденных с контактом «Кожа-к-коже» с матерью ≥ 2 часов



Спасибо за внимание

