

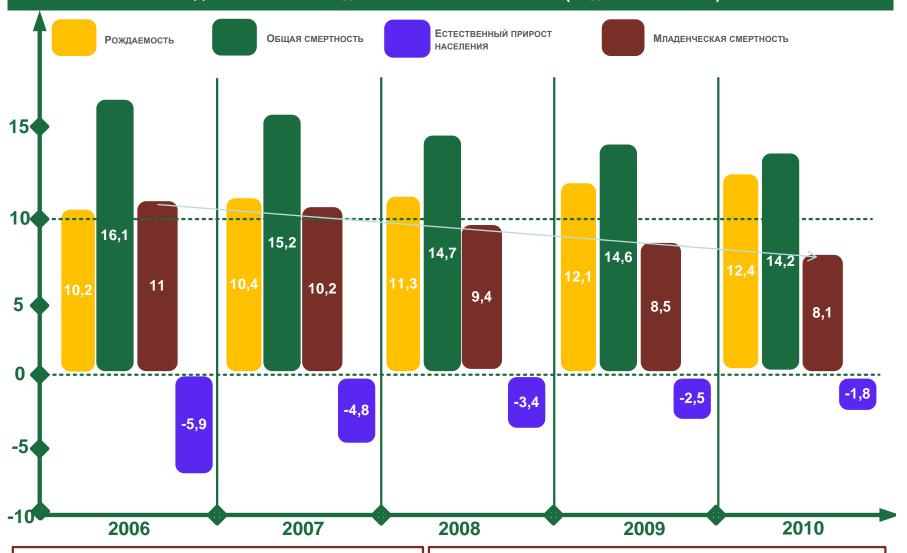
Планы по внедрению программ обучения с применением симуляции в практику подготовки специалистов для российских перинатальных центров

Байбарина Елена Николаевна, <u>Дегтярев Дмитрий Николаевич</u>

Материал размещен на www.healthquality.ru

Актуальность

Динамика основных демографических показателей (по данным росстата)



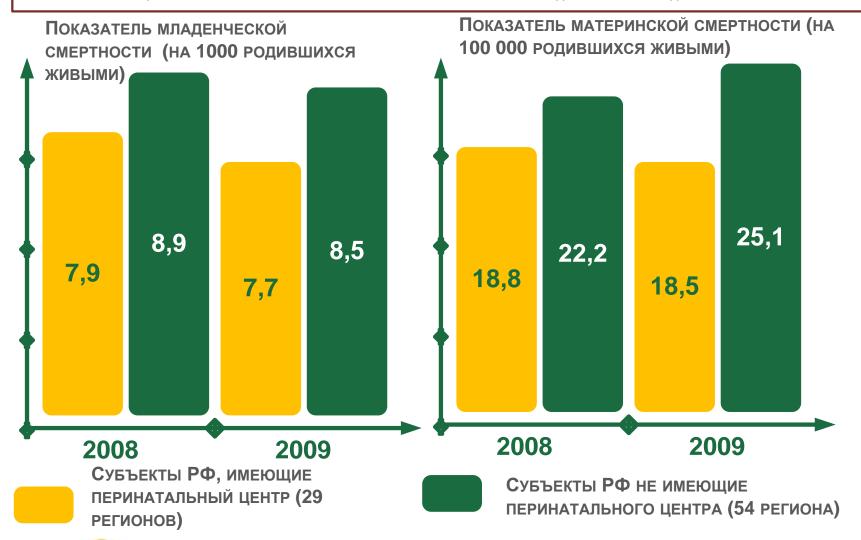
ЗА ЯНВАРЬ – ИЮНЬ 2010 ГОДА РОДИЛОСЬ 868,8 ТЫС. ДЕТЕЙ, ЧТО НА 19,5 ТЫС. БОЛЬШЕ, ЧЕМ ЗА АНАЛОГИЧНЫЙ ПЕРИОД 2009 ГОДА.

ЗА 6 МЕСЯЦЕВ 2010 ПОКАЗАТЕЛЬ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ СОСТАВИЛ 7,6 НА 1000 РОДИВШИХСЯ, ЧТО НА 7% НИЖЕ ЗА АНАЛОГИЧНЫЙ ПЕРИОД 2009 ГОДА (8,1)



Показатели материнской и младенческой смертности в субъектах Российской Федерации в зависимости от наличия перинатальных центров

Наличие перинатальных центров позволяет ежегодно сохранять **700** детских жизней детей до года. Создание перинатальных центров во всех субъектах **РФ** позволит сохранять ежегодно около **2000** детских жизней





Выборочный анализ обеспеченности кадрами неонатологической службы России

- Во все субъекты России были разосланы анкеты, содержавшие вопросы по кадровому обеспечению ЛПУ, оказывающих неонатологическую помощь;
- К 1 июня 2011 г. были присланы ответы на анкету из 27 субъектов Российской Федерации.
- Обработано 24 анкеты.
- В анализируемых 24 регионах 536 акушерских стационаров, в числе которых 34 перинатальных центра (1 из которых в г. Ярославле, на момент проведения анкетирования готовился к открытию).

Выборочный анализ обеспеченности кадрами неонатологической службы России

- Коэффициент обеспеченности врачаминеонатологами акушерских стационаров составил 77,4%: от 44,4% (в Республике Чувашия) до 137,7% (в Республике Карелия).
- При этом 8,3% врачей не имеют сертификата.
- 15% от общего количества варчей-неонатологов достигли пенсионного возраста.
- <u>Вывод</u>: с учетом вакантных ставок, в большинстве регионов необходимо подготовить молодых врачей-специалистов в количестве, составляющем не менее 1/3 от общего количества штатных единиц.

Выборочный анализ обеспеченности кадрами неонатологической службы России

- В большинстве регионов обнаружен выраженный дефицит специализированных коек реанимации и интенсивной терапии новорожденных детей и/или их низкая доступность.
- Суммарное количество отделений реанимации для детей разного возраста, в которых оказывается помощь новорожденным составило 40, а суммарное количество отделений реанимации для взрослых, в которых оказывается помощь новорожденным детям 122 (!).

ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ МОДЕРНИЗАЦИИ СИСТЕМЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ МАТЕРЯМ И ДЕТЯМ

- ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА И ДОСТУПНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ МАТЕРЯМ И ДЕТЯМ
- СНИЖЕНИЕ МАТЕРИНСКОЙ , ПЕРИНАТАЛЬНОЙ, МЛАДЕНЧЕСКОЙ И ДЕТСКОЙ СМЕРТНОСТИ
- СНИЖЕНИЕ ИНВАЛИДНОСТИ



ФОРМИРОВАНИЕ ПОТОКОВ ЖЕНЩИН ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ





Три функциональных уровня помощи новорожденному:



Первичная реанимация, уход, оценка здоровья и, в случае заболевания, стабилизация состояния до перевода

Помощь при нетяжелых и быстро купирующихся заболеваниях.

Помощь новорожденным, находящимся в критическом состоянии, детям с экстремально низкой массой тела или требующим хирургического лечения.

Формирование 3-х уровневой системы перинатальной помощи в Российской Федерации



Нерешенные проблемы

ПО ОПЕРАТИВНЫМ ДАННЫМ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ПОЛУЧЕННЫМ В ХОДЕ ПЕРВОГО ЭТАПА ПАСПОРТИЗАЦИИ УЧРЕЖДЕНИЙ АКУШЕРСКО – ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ, ЧИСЛО УЧРЕЖДЕНИЙ И ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ РОДОВСПОМОЖЕНИЯ СИСТЕМЫ МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ РОССИИ СОСТАВИЛО 2564

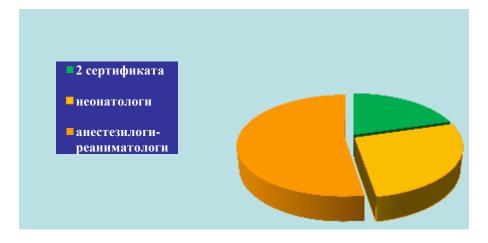
- ИЗ НИХ РОДИЛЬНЫХ ОТДЕЛЕНИЙ В СОСТАВЕ МУНИЦИПАЛЬНЫХ И ГОСУДАРСТВЕННЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ 2351
- САМОСТОЯТЕЛЬНЫХ РОДИЛЬНЫХ ДОМОВ 184
- ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ЦЕНТРОВ 29
- КОЕЧНУЮ МОЩНОСТЬ МЕНЕЕ 30 КОЕК ИМЕЮТ 1404 УЧРЕЖДЕНИЯ И ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ, ЧТО СОСТАВЛЯЕТ БОЛЕЕ 54% ОТ ОБЩЕГО ЧИСЛА УЧРЕЖДЕНИЙ РОДОВСПОМОЖЕНИЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ РОДИЛЬНЫХ ОТДЕЛЕНИЙ В СОСТАВЕ МУНИЦИПАЛЬНЫХ И ГОСУДАРСТВЕННЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ 1396

Характеристика врачебного состава ОРИТН

по данным анкетирования заведующих 190 отделений, проведенного Минздравсоцразвития России в 2009 г.

Укомплектованность ОРИТН врачебными кадрами (1903 вр.ст.)

Распределение врачей ОРИТН по основной специальности



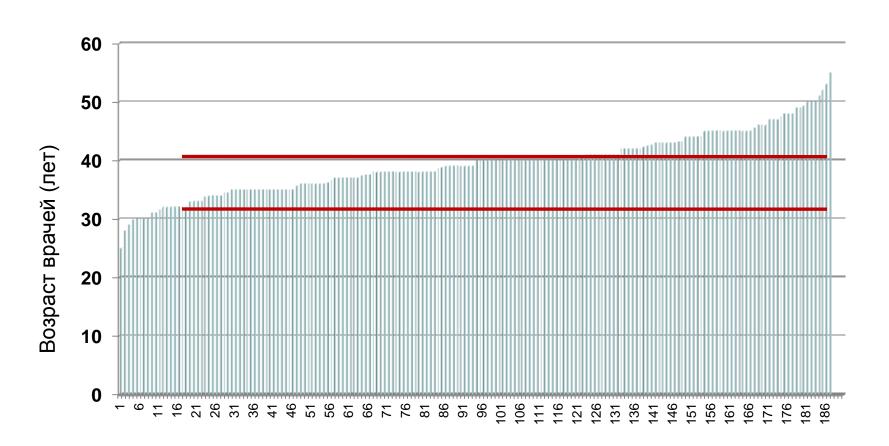
Данные 2011 года

• Более чем в половине случаев укомплектованность врачебных ставок анестезиологов-реаниматологов в ОРИТ перинатальных центров составляет менее 60%

Распределение врачей, работающих в ОРИТН

по возрасту

на основании анкетирования 190 отделений (2009 г.)



- В 2011-2013 гг планируется ввести в строй 15 новых перинатальных центров.
- Для их деятельности требуется подготовить или переподготовить более 350 врачей разных специальностей (неонатологов, акушеров-гинекологов, анестезиологов-реаниматологов, врачей лучевой диагностки и др.) и несколько тысяч медицинских сестер и акушерок.
- Все они должны иметь углубленные знания в области современных перинатальных технологий

Функции перинатального центра

- Является ведущим лечебным учреждением, обеспечивающим высшее качество ухода и лечения как за беременной женщиной, так и за новорожденных ребенком
- Является клинической учебной и научно-исследовательской базой для ВУЗов, для постдипломного обучения врачей, проведения семинаров, обучения врачей на рабочем месте и т.д.
- Осуществляет госпитализацию «на себя» наиболее сложных с диагностической и лечебной точки зрения беременных, рожениц, родильниц и новорожденных детей;
- Является организационно-методическим центром:
 - Собирает, обрабатывает, распространяет отчетную информацию
 - Организует разбор случаев материнской и неонатальной смертности
 - Обеспечивает контроль (аудит) качества медицинских услуг на разных уровнях перинатальной помощи.

Для обеспечения перинатальных центров высококвалифицированными медицинскими кадрами требуется:

 неотложное проведение комплекса организационных мероприятий и совершенствование нормативной базы, регулирующей государственную систему подготовки медицинских кадров

Основные направления в подготовке медицинских кадров для перинатальных центров

- Изменение методологических подходов и переработка учебных программ постдипломной подготовки врачей неонатологов и анестезиологов-реаниматологов, а также детских медицинских сестер;
- Практическое обучение алгоритмам действий в экстремальных ситуациях, максимальному быстрому принятию решения и безукоризненному выполнению медицинских манипуляций в сотрудничестве со специалистами различного профиля

Использование симуляционных технологий для постдипломной подготовки врачей в НОЦ РГМУ (2009 г.)











Показательный тренинг по NRP для российской делегации в рамках ежегодной конференции Американской Академии Педиатрии (AAP)

2-4 октября, 2010 г., г. Сан-Франциско, штат Калифорния





Знакомство членов делегации с симулятором Sim-Newborn

Д-р John V. Hartline обсуждает с членами делегации программу обучения NRP

Фрагменты медицинского тренинга в штате Род-Айленд (США) 6 октября 2010 г.

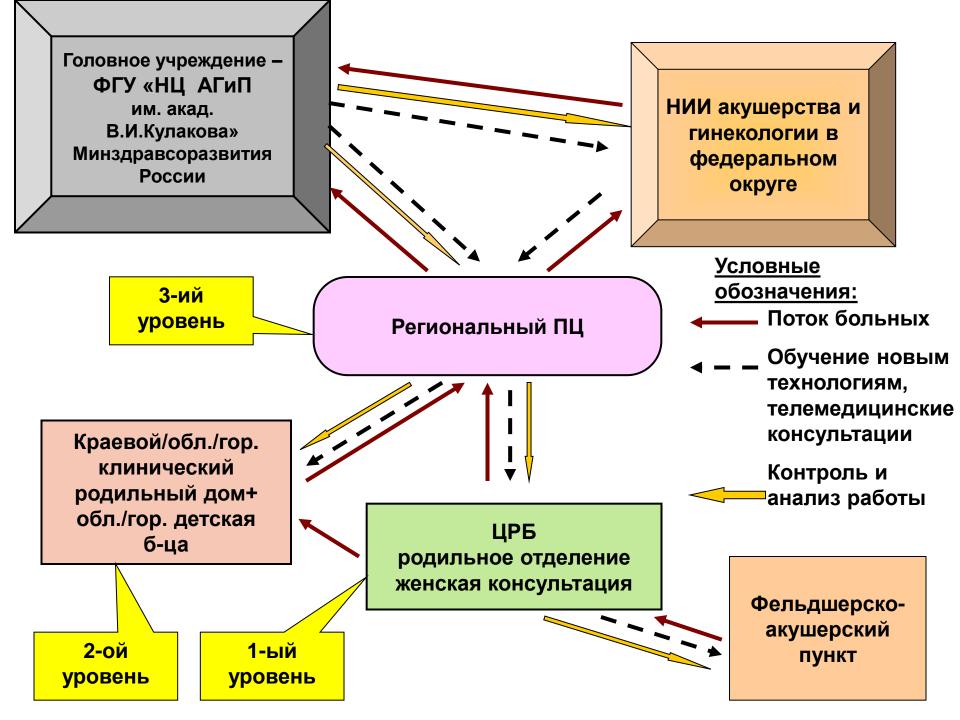






Декабрь 2010 г.

 Правительство России приняло специальное постановление о создании и целевом финансировании 4-х симуляционных тренинг-центров на базе Федеральных государственных учреждений акушерства гинекологии и перинатологии



Спасибо за внимание!



http://www.ncagip.ru/