АНАЛИЗ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГБУЗ РК «СИМФЕРОПОЛЬСКОГО РОДИЛЬНОГО ДОМА № 1»

за 2017 год

Важнейшим звеном в системе охраны здоровья матери и ребенка является акушерско-гинекологическая служба, обеспечивающая охрану здоровья женщин, а также детей в антенатальном, интранатальном и раннем постнатальном периодах.

Симферопольский клинический родильный дом №1 работает в соответствии с федеральными законами №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании», согласно «Порядков оказания медицинской помощи по профилю акушерство и гинекология» (приказ № 572 Н), утвержденных стандартов специализированной медицинской помощи и протоколов.

В 2017 году работа проводилась в соответствии с программными и плановыми мероприятиями, направленными на улучшение здоровья женщин и детей, снижение перинатальной смертности и профилактики материнской смертности.

Основной задачей подразделений ГБУ3 РК «Симферопольский клинический родильный ДОМ No 1» является: обеспечение высокоспециализированной, квалифицированной, диагностической лечебно-профилактической медицинской помощи беременным, роженицам родильницам и гинекологическим больным.

Коечный фонд в 2017 году составил 110 коек: по физиологическому родовому отделению — 45, по отделению патологии беременности — 25 и по гинекологическому — 40 коек.

	2016	2017
% выполнения плана койко-дней	117,7	127,1
Работа койки	343,3	372,6
Оборот койки	64,0	66,2
Среднее пребывание на койке	5,4	5,6

Все основные показатели работы коечного фонда на протяжении 2016 – 2017 годов сохраняются на высоком уровне.

Работа койки по родильному дому в целом в 2017 году составила 372,6, что выше нормативного показателя для родильного дома 291 (в 2016г. – 343,3). Принимали Перинатальный Центр, ЦРКБ Симферопольского района, Бахчисарайскую ЦРБ.

Средний койко-день по родильному дому остается на прежнем уровне: 5,6 в 2017г; 5,4 в 2016 году.

Оборот коек в целом по роддому составил 66,2 (в 2016г. -64,0).

Пролечено в 2017 году 7213 человек, в 2016г - 7045 (на 168 человек больше).

Материально-техническая база.

В 2017 году во всех отделениях приобретено новое оборудование, что позволило приблизить укомплектованность отделений в соответствии с табелем оснащения

Во всех подразделениях родильного дома уделяется большое внимание соблюдению этики и деонтологии, что в современных условиях имеет очень большое значение и формирует отношение к лечебному учреждению не только пациентов, но и широких масс населения.

Повышение профессиональной квалификации.

Все врачи родильного дома имеют сертификаты по специальности. Молодые врачи приобретают опыт и навыки, работая рука об руку со специалистами с большим стажем и опытом работы.

Вкратце остановлюсь на основных показателях работы отделений родильного дома.

ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ-РОДОВОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

Коечная мощность отделения с 01.01.2016 года составляет 45 коек.

Основные показатели работы отделения.

No		2016		2017	
П.П.		Кол-во	%	Кол-во	%
1	Родов всего	2713		2595	
2	Вне лечебного учреждения	3	0,11	1	0,03
3	Иногородние жители	1017	37,5	1136	43,8
4	Количество преждевременных родов	68	2,5	72	2,8
5	Количество осложненных родов	1258	46,36	1224	47,1
6	Роды с медобезболиванием	657	24,2	928	35,8
7	Роды с экстрагенитальной патологией	1213	44,7	970	37,4
8	Запоздалые роды	4	0,14%	0	0

Количество родов уменьшилось с <u>2713</u> в 2016 году до <u>2595</u> в 2017 году (в абсолютных числах на 118 родов), что вероятнее всего связано с закрытием ФРО на профилактическую сан.обработку.

Количество преждевременных родов практически не изменилось, и составило-2,8%, как и процент осложненных родов — 47,1%.

Количество родов у иногородних женщин увеличилось на 6,3%, что связано с госпитализацией рожениц района обслуживания Симферопольской ЦРБ и родильного отделения Бахчисарайской ЦРБ, госпитализацией женщин III уровня оказания помощи при закрытии Перинатального центра в ноябре 2017 года..

Психопрофилактика в родах проводится в 100% случаях.

Количество родов с экстрагенитальной патологией уменьшилось на 7,3%.

Патология в родах

No		20)16	2016	
п.п.		Кол-во	%	Кол-во	%
1	Роды осложненные	1258	46,36	970	37,4
2	Гестоз - преэклампсия легкой и средней степени	39	1,4	29	1,11
3	Преэклампсия тяжелой степени	2	0,07	2	0,07
4	Эклампсия	-	-	-	-
5	Аномалии родовой деятельности	152	5,60	110	4,2
6	Дистресс плода	98	3,61	132	5,08
7	Гипотонические кровотечения, в т.ч. в позднем послеродовом периоде	9	0,3	15	0,57
8	ПОНРП	13	0,47	13	0,5
9	Тазовое предлежание плода	75	2,76	79	3,04
10	Поперечное, косое положение плода	17	0,62	16	0,61
11	Предлежание плаценты	2	0,07	6	0,23

Количество осложненных родов снизилось на 288 в абсолютных числах(8,96%) и составило 37,4%(46,36% в 2016г).

Не было случаев родов с эклампсией. Число случаев родоразрешения с преэклампсией тяжелой степени осталось на прежнем уровне. Количество родов, осложненных дистрессом плода, увеличилось на 1,47%.

Гипотонические кровотечения

No	2016		2017	
П.П.	Кол-во	%	Кол-во	%

1	Кровотечения	9	0,3	12	0,46
2	400 – 600 мл	1		1	
3	601 – 800 мл	3			
4	801 – 1000 мл	5		7	
5	1001 — 1500 мл	0		2	
6	1501 – 2000 мл	0			
7	2001 – 2500 мл	0		2	

На 0,16% увеличилось количество родов, осложненных гипотоническими кровотечениями. В структуре кровотечений преобладают кровопотери до 1000мл.

Оперативные вмешательства в родах

Nº		2016		2017	
П.П.		Кол-во	%	Кол-во	%
1	Оперативные вмешательства в родах	853	31,4	899	34,6
2	Кесарево сечение	457	16,8	510	19,6
3	Акушерские щипцы	-	-	-	-
4	Вакуум-экстракция	27	1	35	1,3
5	Ручное обследование полости матки	14	0.5	10	0,4
6	Ручное отделение плаценты и выделение последа	13	0,5	21	0,8
7	Экстракция плода за тазовый конец	-	-	-	-
8	Перинеотомия, эпизиотомия	18	0,7	31	1,2
9	Плодоразрушающие операции	-	-	-	-

Число оперативных вмешательств в родах в абсолютных числах составило 899, в процентном отношении 34,6, что на 3,2% больше, чем в 2016г. Уменьшилось количество ручного обследования полости матки на 0,1%, количество родоразрешенных путем вакуум - экстракции плода увеличилось на 0,3%, эпизиотомий - на 0,5%. Показанием к эпизиоперинеотомиям служил дистресс плода. Процент кесаревых сечений увеличился на 2,8% и практически приблизился к 20% (а именно 19,6%). Следует отметить, что некоторое увеличение числа кесаревых сечений сопряжено с длительным приёмом пациентов III уровня оказания помощи при закрытии Перинатального центра, а также расширением показаний к кесаревому сечению (тазовые предлежания плода).

Показания к операции кесарево сечение

No		2016	2017
П.П.			
1	Рубец на матке	127-4,6%	140-5,39%
2	Клинически узкий таз	48-1,76%	71-2,73%
3	Аномалии родовой деятельности	52-1,9%	63-2,42%
4	ПОНРП	14	13-0,5%
5	Дистресс плода	60-2,2%	98-3,77%
6	Гестоз	2	1
7	Экстрагенитальная патология	24	15
8	Неправильное положение плода	17	9
9	Тазовое предлежание плода	58	56
10	Предлежание плаценты	4	8
11	Прочие	40	36
12	Несостоятельный рубец	0	0

По-прежнему на первом месте показанием к родоразрешению путем операции кесарево сечение является наличие рубца на матке. Это связано с отбором и направлением пациенток с рубцом на матке для попытки вагинальных родов в Перинатальный Центр. Отмечается относительное увеличение числа оперативного родоразрешения у данного контингента

женщин в нашем родильном доме. В 2017 году родоразрешено через естественные родовые пути 11 женщин с рубцом на матке. Попыток родоразрешения - 6.

На втором месте показаниями по частоте к оперативному родоразрешению стоят дистресс, на третьем- клинически узкий таз.

Уменьшилось количество родоразрешений по поводу ПОНРП, экстрагенитальной патологии, неправильного положения плода.

В 2017г не было случаев операций кесарево сечение по поводу несостоятельности рубца.

No		2016		2017			
П.П.		Кол-во	Ha 1000 % _o	%	Кол-во	Ha 1000%	%
1	Разрыв матки	-		-	-		-
2	Разрыв промежности 1-2ст.	324		11,9	289		11,1
3	Разрыв промежности 3 ст.	0		-	0		-

Травматизм в родах

Снизился процент разрывов промежности на 0,8%., разрывов промежности 3 ст. не было.

Экстрагенитальные заболевания.

No		2016		2017	
п/п		Кол-во	%	Кол-во	%
1	Всего	1213	44,7	970	34,7
2	Сердечно-сосудистая система	114	4,2	107	4,1
3	Болезни МПС	133	4,9	98	3,8
4	Заболевания щитовидной железы	57	2,1	72	2,8
5	Анемии	492	18,1	268	10,3

6	Варикозное расширение вен нижних конечностей	193	7,1	140	5,4
7	Прочие	224	8,3	285	11

Количество родов с экстрагенитальной патологией уменьшилось на $243\ \mathrm{случа}\ (10\%)$.

Структура послеродовых заболеваний

№ п/п		2016	2017
1	Всего	12-0,4%	15-0,6%
2	Субинволюция матки	1	2
3	Лохиометра	0	0
4	Остатки плацентарной ткани	1	0
5	Расхождение швов промежности	5	6
6	Эндометрит	0	0
7	Сепсис	0	0
8	Послеродовый тромбофлебит	2	0
9	Гематома влагалища	3	7

Количество послеродовых заболеваний увеличилось на 3 случая за счет гематом влагалища.

выводы

- Отсутствуют случаи родоразрешений беременных с эклампсией.
- Снизился процент осложненных родов на 8,96%.
- Остается стабильным низкий процент послеродовых заболеваний.
- Отсутствие септических осложнений в послеродовом периоде.

ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

С 2014 года коечный фонд отделения составляет 40 коек.

Зарегистрировано за 12 месяцев 2017 года 350 отказов.

Проведен анализ:

- Cамоотказы 83
- Нет показаний для госпитализации 150
- Амбулаторная помощь 4
- Направлены в другие стационары 76
- Отправлены на дополнительные обследования 37

За 12 месяцев 2017 года пролечено гинекологических больных 3157 (2968 за 2016г.), из них плановых 32% (28% - 2016 г.), экстренных -68% (2016г. -72%).

Основные показатели работы гинекологического отделения

No		2016 г.	2017 г.
п/п	Показатель		
1	Общее число выписанных	2968	3157
	гинекологических больных		
	Из них плановых	832 - 28%	1009 -32%
	Из них экстренных	2136 - 72%	2148 – 68%
2	Поступили первично	2835 - 95,5%	3028 – 95,9%
	Повторно	133 - 4,5%	129 - 4,1%
3	Распределение больных по		
	результатам лечения:		
	С выздоровлением	2782 – 93,8%	2878 – 91,2%
	С ухудшением	0	0
	Без перемен	51– 1,7%	55 – 1,7%
	С улучшениями	135 – 4,5%	222 – 7%
4	Общая летальность гинекологических	0	2-0,06%
	больных		
	Из них после операции	0	0
	После аборта	0	0
	Внематочной беременности	0	0
	Онкологических	0	2
5	Хирургическая активность	65,9%	66,2%

6	Число операций всего	1956	2090
7	Число операций по поводу	60	81
	внематочной беременности		
8	Состав операций:		
	Экстирпации матки	110	90
	Надвлагалищная ампутация матки	12	18
	На придатках	142	274
	Влагалищная экстирпация матки	27	25
	Пластические операции	7	16
	Прочие полостные	9	25
	Вскрытие абсцесса бартолиниевой	40	44
	железы		
	Удаление кисты бартолиниевой	10	4
	железы		
	Выскабливания, связанные с	816	711
	беременностью		
	Консервативная миомэктомия	4	10
	Ампутация шейки матки	5	3
	Диагностические выскабливания	745	841
	с гистероскопией	239	341
	с гистерорезектоскопией	34	456
	Прочие	29	29
9	% послеоперационных осложнений	0	0
	После полостных операций	0	0
	После малых гинекологических	0	0
	операций		
	Из них расхождение швов	0	0
	Инфильтраты	0	0
	Перитониты	0	0
	Прочие осложнения	0	0
10	Средняя длительность пребывания на		
	койке		
	По поводу патологии беременности	7,6	8,4
	Воспалительные заболевания	5,9	5,5
	Осложнений после абортов	3,8	4,1
	Нарушений менструального цикла	3,7	4,0
	Онкогинекология	5,7	6,3
	Осложнения после родов	5,8	5,5
11	Средний предоперационный к/день	0,3	0,2
12	Средний послеоперационный к/день	5,2	4,9
13	Обследовано на ВИЧ	1728	1514
14	Обследовано RW	1771	1985

За 12 месяцев 2017 г было выполнено 417 полостных операций. Все оперативные вмешательства проведены без осложнений

- 100 операций проведено по поводу миомы матки
- 41 операций проведено по поводу опущений половых органов
- 45 операции проведено по поводу опухолей придатков
- 8 операций проведено по поводу гиперплазий в постменопаузе
- 81 операции проведено по поводу внематочной беременности
- 17 операций проведено по поводу апоплексий яичников
- 20 операций проведено по поводу разрыва кисты
- прочие операции 105

Хирургическая активность врачей в 2017г. по гинекологическому отделению.

ФИО	Экстирпац ия матки (хирург/ ассистент)	Надвлагали щная ампутация матки (хирург	Придатки (плановые и ургентные) (хирург/	Лапароско пия (хирург/ ассистент)	Влагалищн ые экстирпации , пластики (хирург/	Прочие (хирург/ ассистен
		/ассистент)	ассистент)		ассистент)	т)
Митрофанова	33/8	2/3	11/2	24/35	16/10	2/2
Диденко	30/18	6/2	8/6	33/30	16/9	2/2
Волченко	9/27	4/1	6/8	71/23	13/11	8/0
Мельникова	14/22	1/4	6/9	24/27	0/8	2/5
Андросова	2/3	0/1	22/3	0/13	0/0	0/2
Селиванова	1/5	0/0	15/2	0/14	2/0	0/1
Гончарук	0/5	0/2	10/2	2/5	0/2	2/0
Сулима	2/1	0/0	0/0	24/3	0/3	0/0
Тихая	0/0	0/0	1/1	39/4	0/1	0/1
Федоров	0/2	0/0	2/3	0/18	0/1	0/0
Потапенко	0/0	0/0	0/3	0/0	0/0	0/0
Гилюк	0/0	0/0	0/1	0/1	0/0	0/0
Абдурашитова	0/0	0/0	0/1	0/2	0/0	0/0
				<u> </u>		l .

Легчаева	0/0	0/0	0/3	0/3	0/0	0/0
Эминова	0/0	0/0	0/4	0/2	0/0	0/0
Зиятдинов	0/0	0/0	0/0	6/2	0/0	0/0
Мелых	0/0	0/0	0/1	0/0	0/0	0/0
Евтушенко	0/0	0/0	0/2	0/0	0/0	0/0

Кроме традиционно высокой хирургической активности опытных врачей обращает на себя внимание значительный вклад младших коллег.

Аборты

	12 месяцев	12 месяцев
	2016г.	2017г.
Число абортов всего	782	649
Несостоявшихся	290	336
Искусственных	159	57
Неуточненные	203	108
Самопроизвольных	120	143
Социальные показания	0	0
Медицинские показания	0	5
Осложнения после абортов в гин. отделении	0	0
Удельный вес абортов с обезболиванием	100%	100%

Количество искусственных абортов уменьшилось в абсолютных цифрах на 30 человек за счет уменьшения количества искусственных прерываний беременности. Данная тенденция объясняется приказом №572 н пунктом 9 порядка оказания медицинской помощи по профилю акушерства и гинекологии (аборты выполняются в дневных стационарах женских консультаций).

В послеоперационном периоде проводится профилактика тромбоэмболических осложнений.

В 2017 году имело место 2 случая госпитальной летальности - это две пациентки с запущенными стадиями онкозаболеваний. Повлиять на исход этих случаев было невозможно.

ОТДЕЛЕНИЕ ПАТОЛОГИИ БЕРЕМЕННОСТИ

Показатели работы отделения патологии беременности за 2017 год.

Поступило в отделение за 2017 год на лечение 2005 пациентки, на 114 больше, чем в прошлом году (1891).

Пролечено 1734 пациентки, на 115 больше, чем в прошлом году (1619) , а в 2015году — 1361.

Данные показатели, скорее всего, обусловлены возможностью выбора пациентами лечебного учреждения, т.к. ОПБ пользуется популярностью и заслуженным авторитетом.

	2017	2016
1. % выполнения койко-дней	136,4%	127,8%
2. Пролечено	1734	1619
3. Оборот койки	58,5	53,8
4. Средняя длительность пребывания	7,6	7,7
5. Поступило	2005	1891
6. Выписано	1462	744
7. Переведено в ОПБ из др. отд.	1	2
8. из ОПБ в другие отд.	536	563

Процент выполнения койко-дней составил 136,4%.

Оборот койки увеличился.

Средняя длительность пребывания пациентки на койке осталась практически на том же уровне 7,6. 7,7 в 2016г. и 11,1 в 2015г.

УГРОЗА ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ составила 50,4% от всех пролеченных.

Остается высоким число пролеченных беременных с ИЦН - 155 пациенток в 2017 году.

Акушерские разгружающие пессарии введены в этом году в 54 случаях, в прошлом году их было 49.

После хирургической коррекции истмико-цервикальной недостаточности в отделении пролечено 22 пациентки.

АНЕМИИ

Количество пациентов, пролеченных с анемией:

•B 2015 годом — 236 (17,4%)

- •В 2016 году 419 (29%) от общего количества пролеченных
- •B 2017 году 387 (19,3%)

Из них 96,9% анемии легкой степени – 375 больных

2,8% анемии средней степени тяжести – 11 больных

0,3% анемия тяжелой степени - 1 случай

Эффективность лечения составила 87%.

Гемотрансфузий в отделении за отчетный период не было.

Гестозы

Гестозов за 2017 год пролечено 465 - 23,19% от числа пролеченных в отделении. Это в 1,2 раза меньше, чем в 2016 году – 571 (35%).

Преэклампсия умеренная 23 случаев (4,9%) в 2017 году, против 19 (3,5%) от всех гестозов в 2016г.

•Преэклампсия тяжелой степени 4 случая 0,86% от всех пролеченных гестозов за отчетный период. Против 6 (1%) от всех гестозов в 2016г.

Эклампсии за отчетный период не было.

Исход всех случаев гестозов, пролеченных в отделении, благоприятный.

Гепатозы

Число пролеченных больных с гепатозом 29 (1,4%).

в 2016 году 28 (1,8%)

Исход всех случаев благоприятный.

Многоводие и Олигогидроамнион

Количество *многоводий* в процентном отношении уменьшилось на 1,3% по сравнению с предыдущем годом

В 2016 году - 146 - 9,1% от числа лечившихся в ОПБ

В 2017 году - 148 - 7,4% от числа лечившихся в ОПБ

Количество маловодий

В 2016 году - 63 пациентки - 4%

В 2017 году - 41 случай - 2%

Гестационный сахарный диабет:

В 2016 году 16

В 2017 году 11

Сахарный диабет:

В 2016 году 1 В 2017 году 0

Глюкозурия во время беременности

В 2016 году 88 В 2017 году 78

Тенденция к перенашиванию беременности

Госпитализация для родоразрешения в сроке беременности 41 неделя и более: данная группа женщин заслуживает особого внимания.

Не наблюдается тенденция к снижению данного контингента пациентов.

Экстрагенитальная патология

Относительно невысокий процент больных с экстрагенитальной патологией, обусловлен концентрацией их в Перинатальном центре.

	2016	2017
BAPC	54	27
ДЭ3	65	63
Варикозная болезнь	87	72
НЦД	135	106
Ожирение	69	78

В 2017 году в Перинатальный центр для дальнейшего лечения переведены 21 пациентка (1,04 %), по сравнению с 2016 годом - 47 (2,5%) женщин.

Завершая разбор работы стационарных подразделений следует особо отметить непростые условия функционирования отделения со II полугодия 2017г. на фоне которых отмечается увеличение объемов обслуживания больных без снижения качества лечения.

Аналогичные слова следует адресовать сотрудникам гинекологического отделения и анестезиологической службы роддома.

ОТДЕЛЕНИЕ НОВОРОЖДЕННЫХ С ПАЛАТАМИ РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ рассчитано на 45 коек, в т.ч. 4 койки реанимации

и интенсивной терапии новорожденных.

В родильном отделении все палаты работают в режиме совместного пребывания матери и ребёнка.

Оснащенность отделения.

Постоянно требуют обновление и ремонт неонатальные датчики для мониторов и пульсоксиметров.

Для лечения неонатальных желтух и ГБН постоянно требуют обновления лампы фототерапии.

Оборудование ОРИТН дорогостоящее. Обновляется. Ремонтируется. Нуждается в документации, в т.ч. аппаратами ИВЛ. А так же согласно Клиническим протоколам РОН РФ, чтобы не брать у новорожденных кровь на билирубин из вены рутинно в отделение новорожденных должно быть оснащено биллирубинометром.

Основные показатели работы:

№ п/п	Показатели	2016	%	2017	%
1	Родилось детей всего	2730	+356 детей	2609	
	Доношенные	2659	97,4	2538	
	Недоношенные	71	2,6	71	2,7
	Городские	1779	65	1467	56
	Иногородние	1028		1142	
	Сельские	632		772	
2	Двойни	16		3	
3	Домашние роды	3		2	
4	Брошенные / отказные	4		3	
	Городские	2		3	
	Больные	1		2	
	Здоровые	3		1	
5	БЦЖ	2053	77	2115	84
6	ВГ	1085	40,4	1256	50
7	ФКУ	2673	98	2550	98
8	Раннее прикладывание к груди	2672	97,8	2554	98
9	Совместное пребывание	2682	98,2	2559	98
10	Дети от матерей Lues	2		2	
	ВИЧ	13		5	

11	Вскармливание:				
	Исключительно грудное	2558	94	2471	95
	Частичное грудное	43		19	
	Преимущественно грудное	107		108	
	Искусственное	17		8	
	Парентеральное	5		4	
12	Ранняя выписка	2515	92	2353	90
13	Поздняя выписка	215	8	256	10
	По состоянию матери	70		92	
	Кесарево сечение	38			
	По состоянию ребёнка	145		164	
14	Проведено: ЭКГ	3		-	
	УЗИ (обследований)	=		282	11
15	Пролечено в ПИТН	111	4	100	3,8
16	Переведено в другие	65	2,4	59	2,2
10	стацстационары:				
	Больные	62		59	
	Здоровые	3		0	
	Городские	48		37	
	ОПН	40		27	
	ОНН	-		-	
	ОРН	25		32	
	ГБУЗРК ДИБ	=		-	
	ГБУЗ РК СГДКБ	=		-	
17	Аудиологический	1944	94,4%	2551	97,7
1/	скрининг	17 44		2551	

По весовым категориям:

	2016	%	2017	%
500-999	0	-	-	
1000-1499	0	-	2	
1500-1999	8	0,3	9	
2000 - 2499	69	2,5	58	
2500-2999	407	15,0	381	
3000-3499	1113	40,7	1048	
3500 и>	856	31,3	856	
4.000 и>	277	10,1	255	

• В 2017г. о% недоношенных детей остается невысоким 2,7% в 2016г. до 2,6% .

- 2017г. со снижением маловесных детей: весом от 1кг. до 1,5кг. 2 детей весом от 1,5кг. до 2,5кг. 67. Это связано с работой Перинатального центра, куда направляются на роды женщины со сроком гестации до 34 нед. беременности.
- Количество детей, нуждающихся в лечении в ПИТ новорожденных снизилось с 4% в 2016г. до 3.8% в 2017г.
- Не изменился % переводов детей для дальнейшего лечения, обследования и реабилитации в ГБУЗ РК РДКБ 2,4% в 2017г.
- Уменьшилось количество двоен 16(18), троен не было.
- Количество **брошенных** детей в роддоме остается стабильным (4реб. в 2016г., 3 в 2017г.). Это связано с активно проводимой работой по поддержке семьи работниками родильного дома, социальных служб, психологов центра семьи и молодежи.
- Повысился % детей вакцинированных **БЦЖ с 77%** в 2016г. до **84%** в 2017г., но этот показатель не соответствует максимально возможному в связи с периодическим отсутствием вакцины БЦЖ.(1 месяц).
- Увеличился % детей, вакцинированных от **ВГ** (с **40,4**% в 2016г. до **50**% в 2017г.). Дети от матерей, носителей Hbs Ag, привиты от ВГ 100%.
- % обследования на ФКУ, ТТГ (98 99%).
- Количество детей на совместном пребывании с матерью с 98% в 2016г. до 98,2% в 2017г.
- Показатель раннего прикладывания к груди 97,8% в 2016г. до 98% в 2017г.
- Число детей, находящихся на исключительно грудном вскармливании, 95%.
- Ранняя выписка детей до 5 суток остается стабильно высокой 92%.
- Уменьшилось количество детей, рожденных от матерей с ВИЧ 13 детей в 2016г. и 5 детей в 2017г.
- Проводится УЗИ для новорожденных.
- Аудиологический скрининг вырос до 97.7%

Работа палаты интенсивной терапии:

Всего пролечено в ПИТH-100 детей -3.8%.

Находилось на ИВЛ – 22 ребенка (14,6% детей, пролеченных в ПИТн). Получили сурфактантную терапию (от 1 до 3 раз) – 7 детей.

Средний койко-день пребывания детей в ПРИИТн не изменился с 3,3 к/дн.

По нозологии:

- асфиксия 7
- -церебральные ишемии 27
- - СДР 11
- - ВУИ 3
- - гемолитическая болезнь новорожденных 5
- - фетопатия 1
- - гематологические нарушения 8
- $-B\Pi P 7$
- - 3BУP 8
- - недоношенность –9
- - проблемы вскармливания -5
- - синдром дезадаптации –8
- - геморрагический синдром 1

Анализ заболеваемости:

№ п/п		2016	‰	2017	% 0
1	Заболело всего	357	130,7	342	131
	Доношенные	319	119,9	286	112,3
	Недоношенные	38	535,2	57	816,9
2	Заболеваемость (по нозологии)	401		432	165

Структура заболеваемости по нозологии:

	2016			2017				
	Абс. число	Ha 1000 ‰	Уд. Вес %	Абс. число	Город	Ha 1000 ‰	Уд. Вес %	Рост / Сниж %
1. Асфиксия	11	4,0	2,7	7	2,7	1,6	-	-33
2. Церебр.ишемия	23	8,4	5,7	27	10,3	6,2		+22
3. НЭК	-			-	•	-	-	-
4. ВЧК	1	0,36	0,25	2	0,7	0,46		
5.СДР	7	2,5	1,7	11	4,2	2,5		+68
6.ГБН	21	7,7	5,2	25	9,6	5,8		+24
7. Конъюгац. желтуха	65	23,8	16,2	67	25,6	15,5		+7

8. ВУИ (всего)	4	1,5	1	3	1,1	0,7	-27
ВУИ неуточненное	1			2			
В/у пневмония	3			1			
Вр. пиодермия	ı			•			
9. Аспирац.мекония,	_			-			
о/вод	_ 						
10. ЗВУР	65	23,8	16,2	54	20,7	12,5	-13
11. Родовой							
травматизм:		20.2	17.0		A- (4	
Кефалогематомы	77	28,2	17,2	72	27,6	16,6	-2
Перелом ключицы	25	9,1	6,2	16	6,1	3,7	-33
Плексит	3	1,0		1	0,38		
12.Гематолог.проблемы	<u> </u>						
Полицитемия	2	0,7		8	3,0	1,8	
Анемия	-			3	1,1		
Тромбоцитопения	1	0,36			-		
Гиповолемия	1				-		
13. Фетопатия	3	1,0		2	0,7		
14. Гемангиома	2	0,7		4	,		
15. Проблемы				•			
вскармлиания	<u>-</u>			2			
16. Гидроцеле	11	4,0	2,7	7			
17. Нарушение							
сердечного	_			1			
ритма	 						
18.Геморрагическая				_			
болезнь	-			1			
новорожд.				_			
19. Перекрут яичка	 			2			
20. Кишечная	2		-	-			
непроходимость 21. Другие	7			5			
- R - 75	-	4.7	2.2				
	13	4,7	3,2	5	40.0	400	
22.ВПР (всего)	57	20,8	14,2	52	19,9	12,0	-4
- ВПС	7			3			
- Расщелина	1			3			
твердого неба				_			
- Полидактилия	7			5			
- Синдактилия	4			3			

- Дисплазия т/б	6			3		
сустав				-		
- Крипторхизм	9			8		
- Гипоспадия	12			10		
- ВПР почек	-			4		
- Косолапость	1			2		
- атрезия ануса	-			-		
Эписпадия	1			-		
С. Пьера Робена	1			•		
- МВПР	2			•		
- б. Дауна	2			2		
- омфалоцеле	-			1		
-кривошея	-			1		
-Ангиоматоз	3			1		
-ВПР позвоночника				1		
23.Другие	1			4		
-Атрезия слух	_			1		
прохода		_	_	1		
-Мастоцитоз				1		
-Непроходимость Слезных путей				2		

Анализ структуры заболеваемости:

- 1. Общая заболеваемость новорожденных на том же уровне составила 130.7% в 2016году, 131% о в 2017.
- 2. Отмечается снижение родового травматизма до 34 %о (38,6%) показатели по нозологиям: кефалогематомы снизились на 2%; переломы ключиц снизились на 33%; Плексит 1. Перелом плечевой кости 1, переломов бедренных костей не было.
- 3. На 2 место в структуре заболеваемости вышли неонатальные желтухи с повышением на 7 %.
- 4. На 3 месте в структуре заболеваемости остается ЗВУР со снижением на 13% .Количество снизилось с 65 до 54.
- 5. За прошедший год не отмечено роста заболеваемости ВУИ у новорожденных в родильном доме (1,5% в 2016г.; 0.7% в 2017г.)

- 6. Асфиксии снизились до 1,6% против 4% ов 2016 г
- 7. В структуре прочей заболеваемости отмечаются небольшие колебания по нозологии.

Гнойно-воспалительные заболевания новорожденных:

Переведенных детей из родильного дома №1 в 2017 г. с токсикосептическими заболеваниями не было.

- В 2017 году количество детей, родившихся с проявлениями ВУИ, снизилось на 27%.
- Все новорожденные с ВУИ получали лечение в палате интенсивной терапии новорожденных (ИВЛ, антибактериальную, иммуно-коррегирующую, симптоматическую терапию) до стабилизации их состояния. 4 детей затем были переведены в ГБУЗ РК РДКБ для дальнейшего лечения;

Задачи и приоритетные направления в работе ПИТн:

• Задачи отделения: оснащение оборудованием в соответствии с табелем и подготовка кадров, что может стать резервом снижения смертности у новорожденных.

<u>ОТДЕЛЕНИЕ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ И РЕАНИМАЦИ С ПАЛАТАМИ</u> <u>ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ ЖЕНЩИН</u>

Отделение анестезиологии реанимации с палатами интенсивной терапии для женщин укомплектовано следующим оборудованием:

Аппараты для искусственной вентиляции легких:

"Бриз" - 1 шт.

"Фаза-8" - 1 шт.

"Фаза-21" -2 шт.

"Drager Carina" -1 шт.

"Neport HT70" -1 шт.

"Chirana" -1 шт.

Из перечисленной дыхательной аппаратуры все аппараты ИВЛ находятся в рабочем состоянии. Современным требованиям отвечают "Drager Carina", "Neport HT70", "Фаза-21" и "Chirana".

Показатели работы отделения анестезиологии реанимации с палатами интенсивной терапии для женщин.

Количество анестезиологических пособий.

Вид анестезиологического пособия	2016 г.	2017 г.
ТВВА+ИВЛ	282	428
Внутривенные наркозы	1478	2028
Регионарное обезболивание	682	797
ПИТ	698	985

Выводы:

Всего в ПИТ пролечено больных (543 – родильное отделение и 442 – гинекологическое отделение).

В основном это были послеоперационные больные.

Недостатки:

- 1. Недостаточное укомплектование отделения мед.оборудованием.
- 2. Недостаточно качественное ведение медицинской документации.

ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ №1

В октябре 2017 года получена лицензия.

Работа организована по принципу обращаемости. Нет прикреплённого населения.

Запись пациентов на прием осуществляется путем самозаписи, записи по телефону, ведется работа с электронным расписанием.

В соответствии с Приказом Министерства Здравоохранения РК от 10.08.2017 года №1615 «О повышении доступности качества оказания первичной медико-санитарной помощи», проведены мероприятия для создания комфортных условий пациентов. В регистратуре: информационные стенды, график приема специалистов размещены в доступных местах, оснащены необходимой информацией о предоставлении услуг, контактных телефонов; климатические условия поддерживаются с помощью установленных кондиционеров, имеются куллеры с питьевой водой.

Анализ основных показателей работы ЖК за год.

Всего на учет в Женскую консультацию взято 2077 беременных, из них 1742 при сроке беременности до 12 недель.

Консультация беременных при наличии экстрагенитальной патологии осуществляется специалистами в поликлинике по месту жительства.

Всего за 2017 год 10 обращений граждан - претензий на качество предоставленных медицинских услуг, их своевременность и доступность. В значительной степени возникновение этих обращений обусловлено нашим же человеческим фактором.

Резервом снижения числа претензий пациентов является элементарное соблюдение медицинской этики.

ДНЕВНОЙ СТАЦИОНАР

План территориального фонда по дневному стационару в 2017 году составил -3779 закрытых случаев. Пролечено в дневном стационаре - 3844 женщины. План выполнен на 102% (по данным реестра).

По данным медицинской статистики пролечено 3901 больная, что составляет 103,2% выполнения плана территориального фонда.

Разница составляет 57 больных, а материальная составляющая - около полмиллиона рублей потери в бюджете родильного дома.

Количество пролеченных больных увеличилось по сравнению с 2016 годом (2982) на 919 женщин.

Число посещений:

За 12 месяцев в 2017 году составило 23543, в 2016 году - 17921. Рост на 5622.

Эффективность работы дневного стационара:

2016 год - с выздоровлением -49 %

с улучшением - 51%

2017 год - с выздоровлением - 69%

с улучшением - 30%

с ухудшением -0,5% (переведены в круглосуточный стационар).

Ведущую позицию в структуре пролеченных больных занимают пациентки с гинекологическими заболеваниями - 2803 женщины

Анализ работы хирургических коек.

На койках проводятся:

- гистероскопии
- фракционные диагностические выскабливания с вакуум аспирацией эндометрия,
- искусственное прерывание беременности,
- полипэктомии,
- радиоволновая терапия шейки матки.

За 12 месяцев в 2017 году в дневном стационаре произведено гистероскопий - 267, фракционных диагностических выскабливаний - 260. Отмечается увеличение хирургической активности на 93 операции. Средний

койко-день - 2,0 при производстве диагностических операций и 4,0 - гистероскопий.

В 2017 году проведено - 369 искусственных прерывания беременности.

ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ:

- **1.** Выполнен план территориального фонда по дневному стационару на 102%
- 2. Отмечается увеличение хирургической активности.
- 3. В работу дневного стационара внедрено производство гистероскопий.

Задачи:

- 1. Увеличить процент хирургических вмешательств в дневном стационаре.
- 2. Необходимо более широко использовать условия дневного стационара для оздоровления больных диспансерных групп.

КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРИЯ

осуществляет плановое обследование женщин в дневное время и экстренное – круглосуточно.

Материально – техническая база отделения.

табелю Оснащение лаборатории практически соответствует оснащения КДЛ в РФ. В 2016 году были получены первые анализаторы. В декабре 2016г. получены: гематологический анализатор MEDONIK M20, анализатор мочи на тест полосках URiCRAH-про и коагулометр автоматический АК-37. В 2017 году приобретены два фармацевтических холодильника, две центрифуги, В конце 2017г фотоэлектроколориметр КФК-3-Зомз, аквадистиллятор. приобретена и установлена система очистки воды.

Анализ показателей работы Количество анализов за 2017г

Всего:	2016	2017	
Beero.	365477	537015	+171538 - 46.9%
Гематологических	96643	109348	+12705 - 13.1%
Цитологических	13618	18883	+5265 - 38.7%
Биохимических	54985	95827	+40842 - 74.2%
Коагулогические	46506	66767	+20261 - 43.5%
Иммунологических	40108	57568	+17460 - 43.5%
Микробиологические(gn)	23414	38946	+ 15532 - 66.3%
Прочих клинических	90203	149676	+59473 - 65.9%

Количество исследований за 2017 года увеличилось на 46,9% по всей структуре анализов. Значительно выросли биохимические исследования на 74,2%, общеклинические исследования на 65.9%, микробиологические на 66.3%,коагулогические и иммунологические на 43.5% Значительный рост исследовании произошел вследствие того, что значительно увеличилось число посещений женской консультации, пациентки обследуются согласно порядков и стандартов, принятых в РФ.

Количество исследований по стационару увеличилось на 8101 (3,5%).

Количество анализов по женской консультации увеличились в 2,3раза на 160837 по всей структуре.

Выявлено 113 дисплазия и 10 раков.

Задачи:

- 1. Продолжение модернизации лаборатории, согласно табеля оснащения.
- 2. Расширение перечня исследований.
- 3. Улучшить условия труда сотрудников за счет проведения текущего ремонта лаборатории

4. Работать над повышением уровня квалификации врачей — лаборантов и фельдшеров — лаборантов и улучшением качества выполняемых исследований.

Основные задачи медицинской службы родильного дома

- 1. Не допускать случаев материнской смертности в ургентных ситуациях, работая командой выполнять регламентные действия, согласно порядкам оказания медицинской помощи, стандартам, протоколам, проводя постоянный всесторонний мониторинг ситуации.
- 2. В каждом случае рационально подходить к выработке тактики ведения родов, определение объёмов и сроков выполнения оперативных вмешательств, проведению консервативной терапии.
- 3. Проводить анализ осложненных родов и госпитальной летальности путем экспертной оценки первичной медицинской документации, проведения клинических конференций с детальным разбором случаев.
- 4. Постоянно работать над повышением профессионального уровня молодых специалистов.
- 5. Повысить качество работы ЖК с акцентом на неукоснительное соблюдение этики и деонтологии.
- 6. Ответственным лицам с особым вниманием, рационально подходить к решению вопросов обеспечения роддома медикаментами и расходными материалами, с учетом соблюдения стандартов лечения и перечня жизненно важных препаратов.
- 7. Продолжить работу по строгому контролю за состоянием санэпидрежима, проведения мероприятий по профилактике гнойносептических заболеваний.