



ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ РОДИЛЬНОГО ДОМА №4

2020 г.



Структура коечного фонда КЛИНИКИ

АКУШЕРСКИЕ КОЙКИ	60
ОТДЕЛЕНИЕ ПАТОЛОГИИ	30
ГИНЕКОЛОГИЯ	5
ИНФЕКЦИОННОЕ ОТДЕЛЕНИЕ	30
ВСЕГО	125

Показатели использования коечного фонда в 2020 г.



■ койко-дни

■ оборот койки

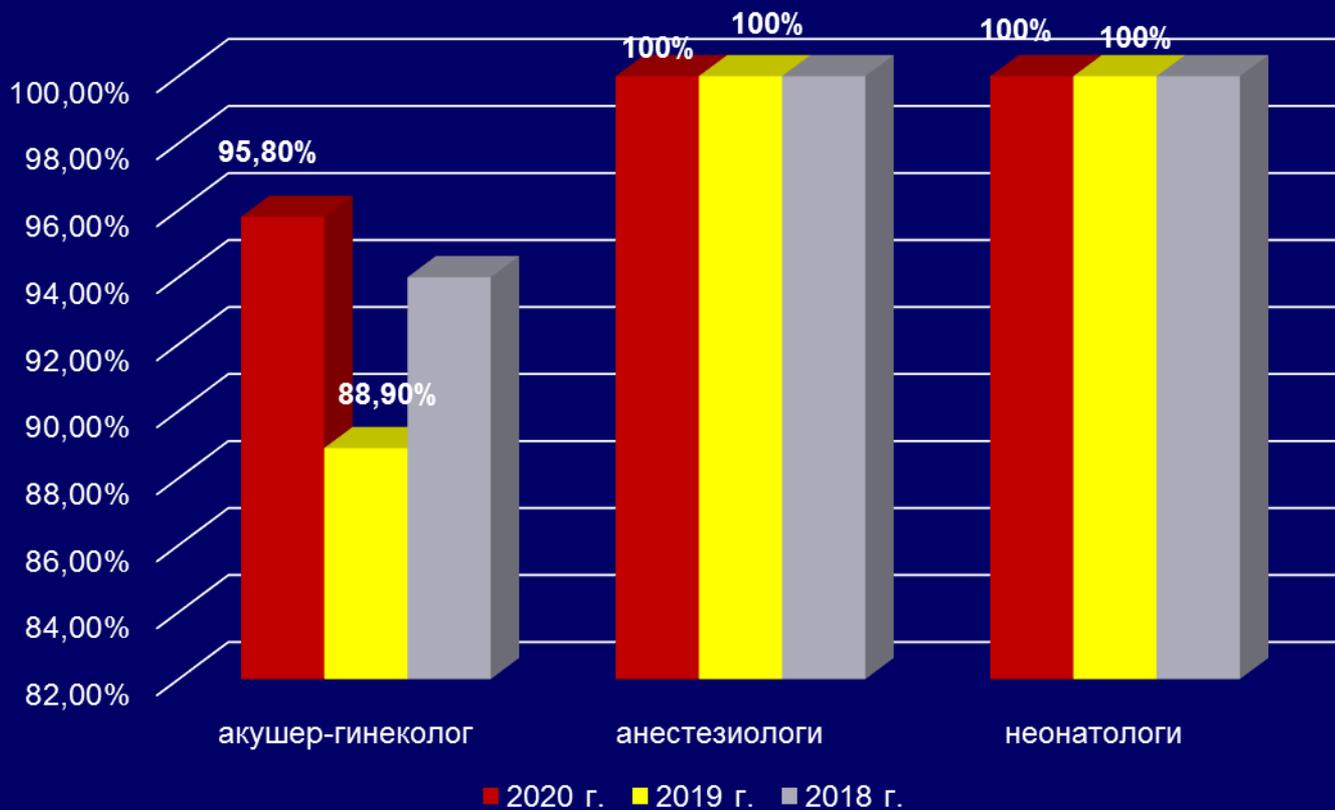
— работа койки



Укомплектованность штатного расписания

	2020 г.	2019 г.
Врачебный состав	84,9%	86,7%
Средний медицинский персонал	84,1%	86,0%
Младший медицинский персонал	92,4%	79,7%
Другие структурные подразделения	80,6%	81,4%

Уровень категорийности врачей





Поступление денежных средств в 2018-2020 гг.

Источник фин-я	2020 г.		2019 г.		2018 г.	
	тыс.тг.	%	тыс.тг.	%	тыс.тг.	%
ВСЕГО:	836021,9		634668,6		582284,0	
Респ.бюджет	665369,9	79,6	606307,7	95,5	550157,2	94,5
Плат.услуги	14529,5	1,7	28360,9	4,5	32127,0	5,5
Услуги по Covid-19	56692,3	6,8	-	-	-	-
«Штрафные» санкции	5968,4	0,9	6773,4	1,2	15847,6	2,8

Кассовые расходы в 2020 г.

	2020 г.		2019 г.		2018 г.	
	тыс.тг.	%	тыс.тг.	%	тыс.тг.	%
ДОХОДЫ:	836021,9		634668,6		582284,2	
Зар.плата, в т.ч.	440890,5	59,9	352488,9	54,7	318100,6	52,4
• Диф.оплата	13533,5	3,1	22168,5	6,3	24782,0	7,8
• Премия	19922,3	4,5	-	-	23271,5	7,3
Налоги	45796,5	6,2	35185,9	5,5	31561,4	5,8
Медикаменты и ИМН	108810,0	14,8	94056,2	14,6	106134,7	17,5
ОС и мед.оборуд	2346,4	0,3	1293,6	0,2	275,0	0,05
Питание	22798,6	3,1	21409,8	3,3	21861,7	3,6
Прочие товары	124357,5	16,9	139995,9	21,7	128806,3	20,7



Средняя зарплата в 2020-2019 г.

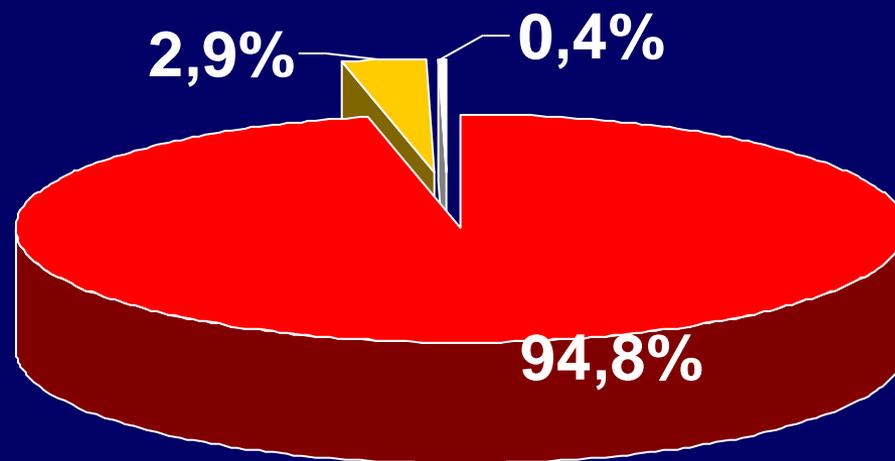
	Кол-во сотрудник ОВ	Среднемес.ЗП, 2020 г.	Среднемес.ЗП, 2019 г.
Врачи	44	333794	267663
Средний мед.персонал	96	206511	156339
Младший мед.персонал	49	101773	99185
Прочий	31	191828	159549



Стимулирующие выплаты в 2020 г.

Должность	Физ. лица	Диф. оплата	%
ВСЕГО:	214	13533,5	100%
Врачи	40	4543,4	33,6%
Средний персонал	79	5275,2	39,0%
Младший персонал	49	1979,1	14,6%
Прочий	28	1735,8	12,8%

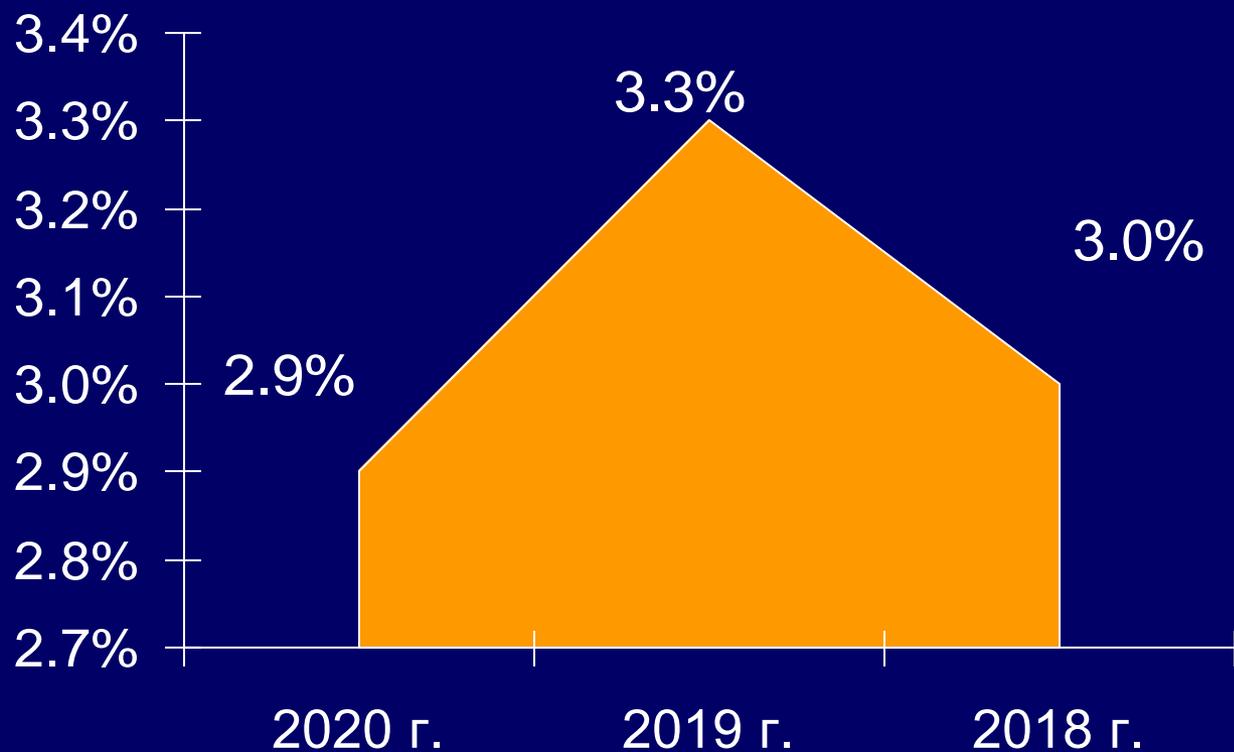
СТРУКТУРА РОДОВ В 2020 Г.



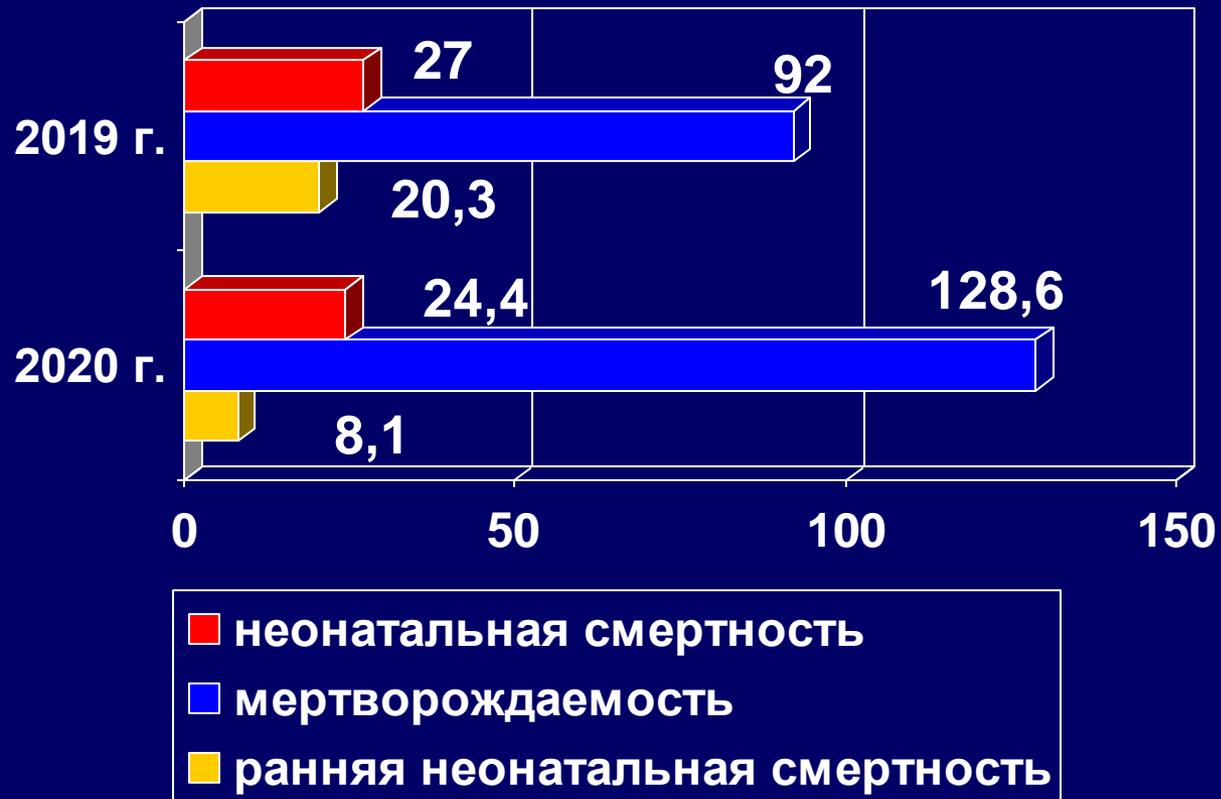
- спонтанные роды
- преждевременные роды
- запоздалые роды



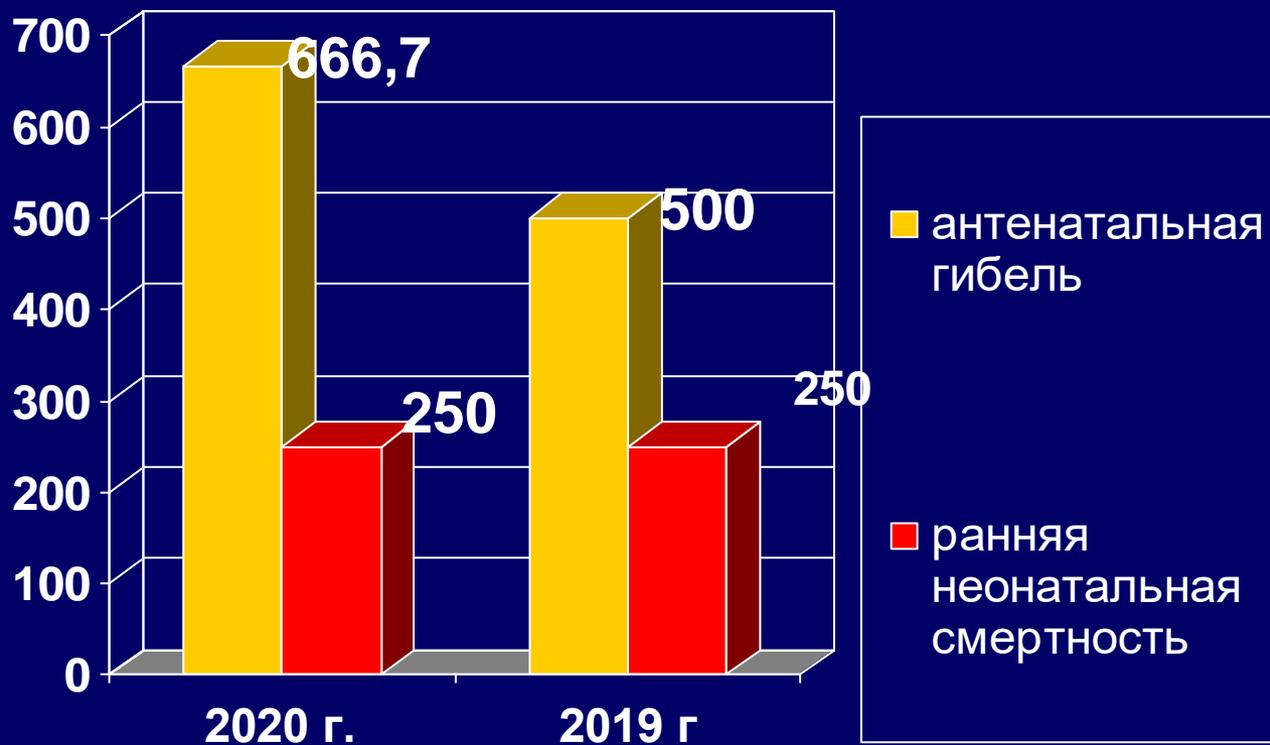
Динамика преждевременных родов в 2020-2018 гг.



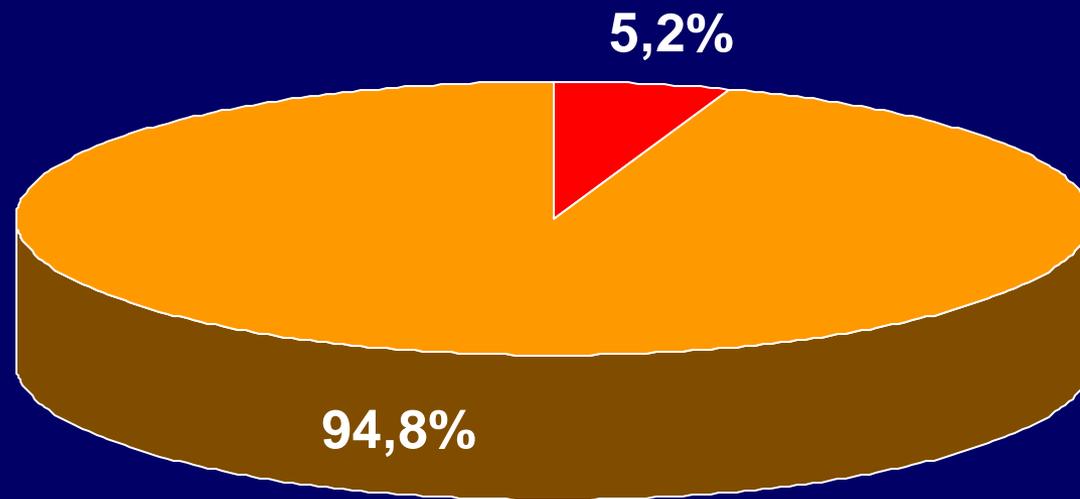
Динамика перинатальной смертности среди недоношенных



Перинатальная смертность новорожденных с ЭНМТ



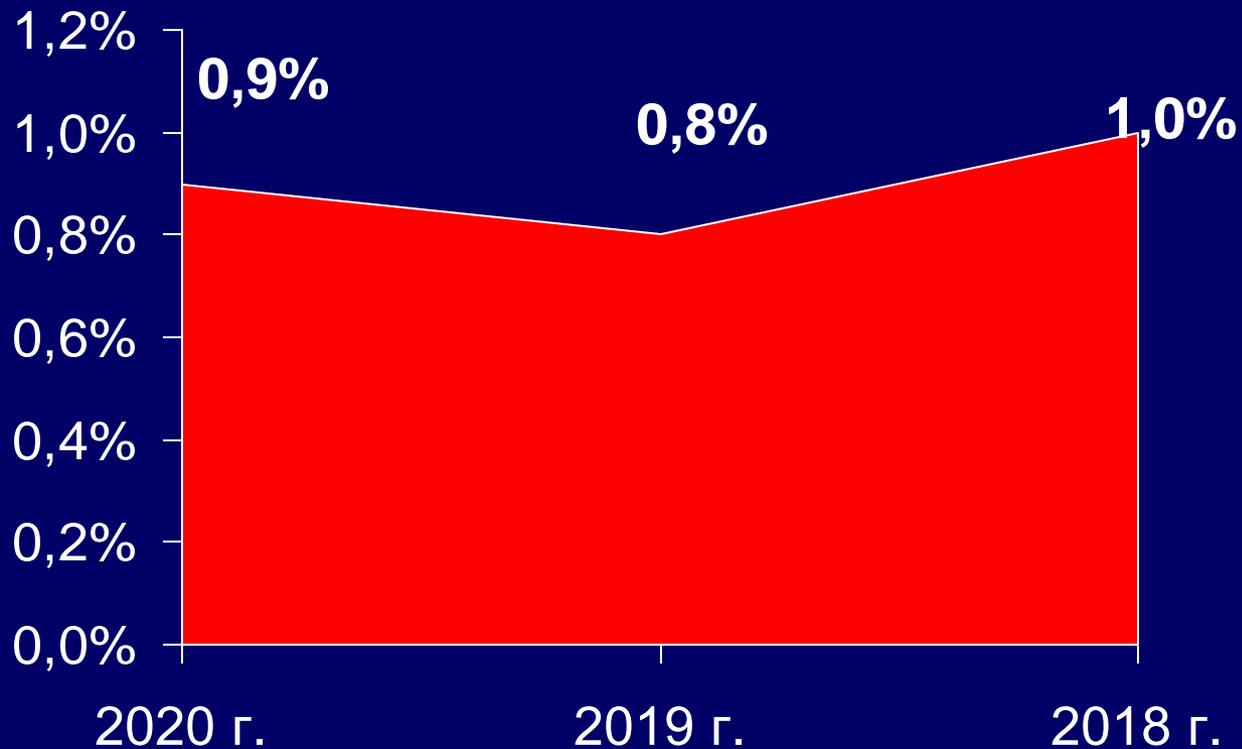
Структура родоразрешения при тазовом предлежании



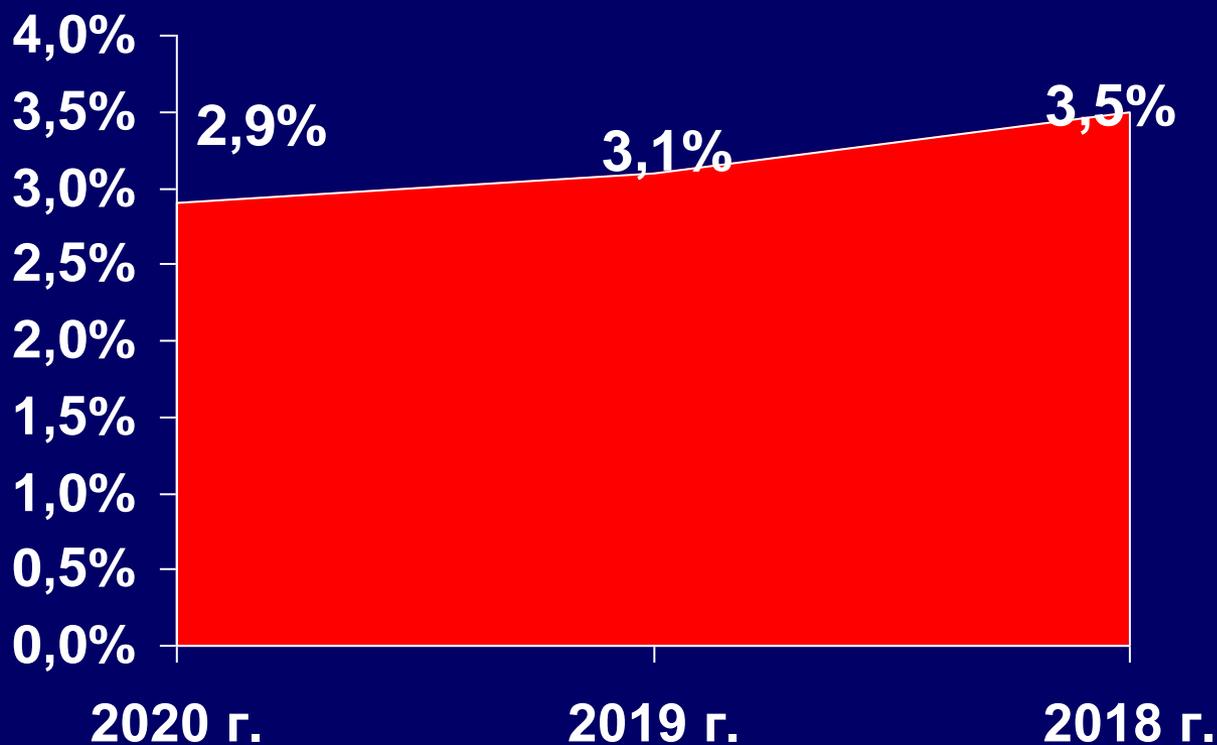
- самопроизвольные роды
- кесарево сечение



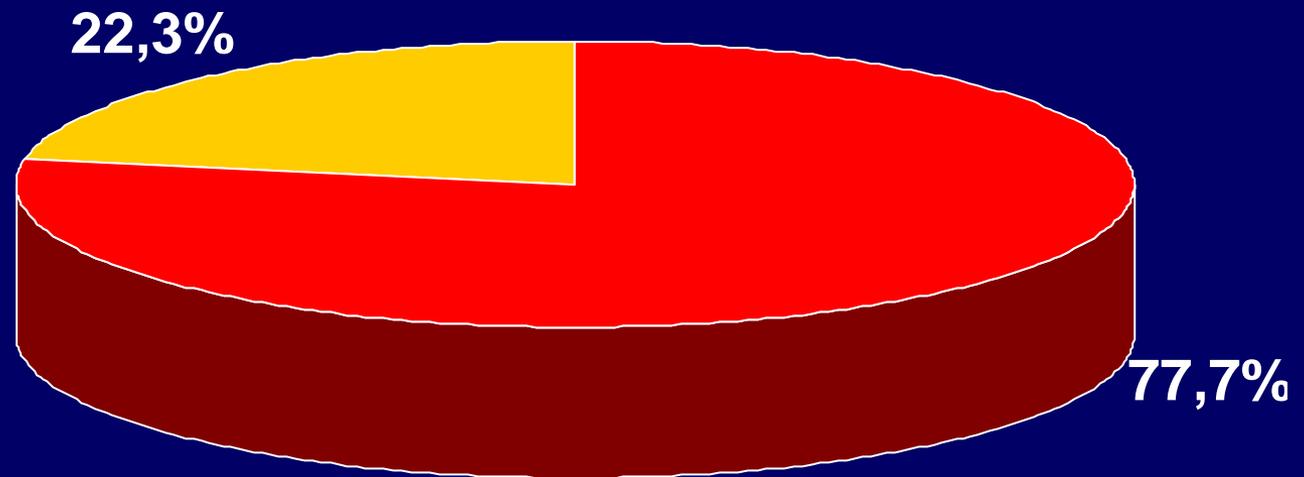
Частота аномалий родовой деятельности в 2020-2018 гг.



Частота гипертензионных состояний в 2020-2018 г.



Структура гипертензионных осложнений

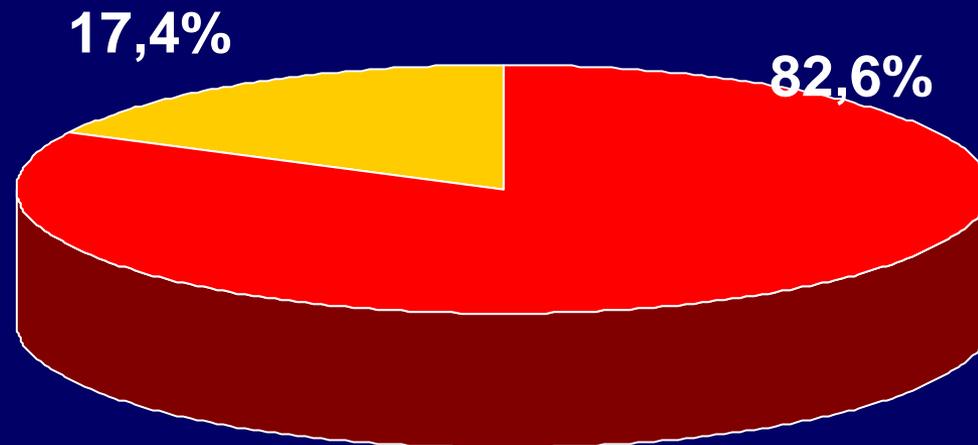


■ легкая степень

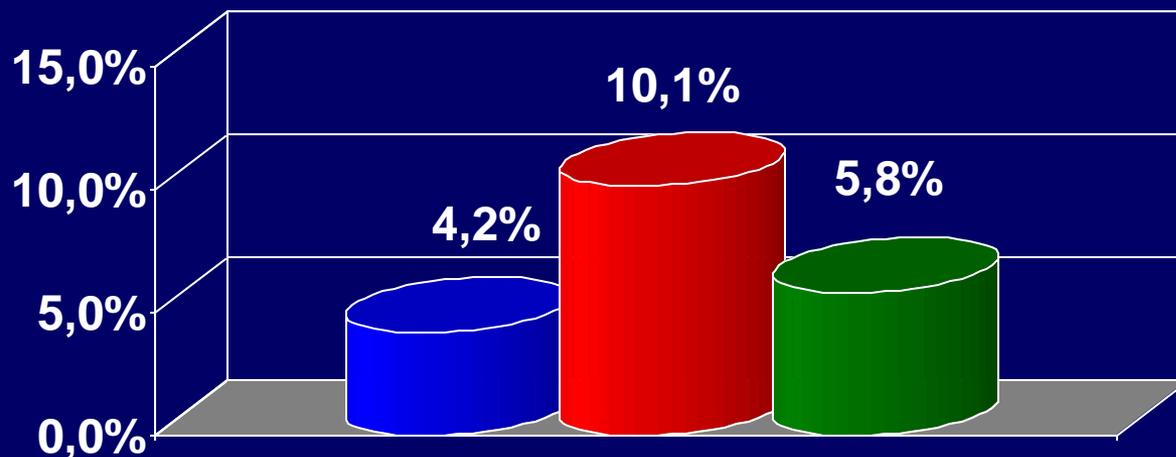
■ тяжелая степень



Структура родоразрешения при преэклампсии



Осложнения при тяжелой преэклампсии



■ ВЗРП ■ ПОНРП ■ атоническое кровотечение



Дефекты ведения пациенток с преэклампсией

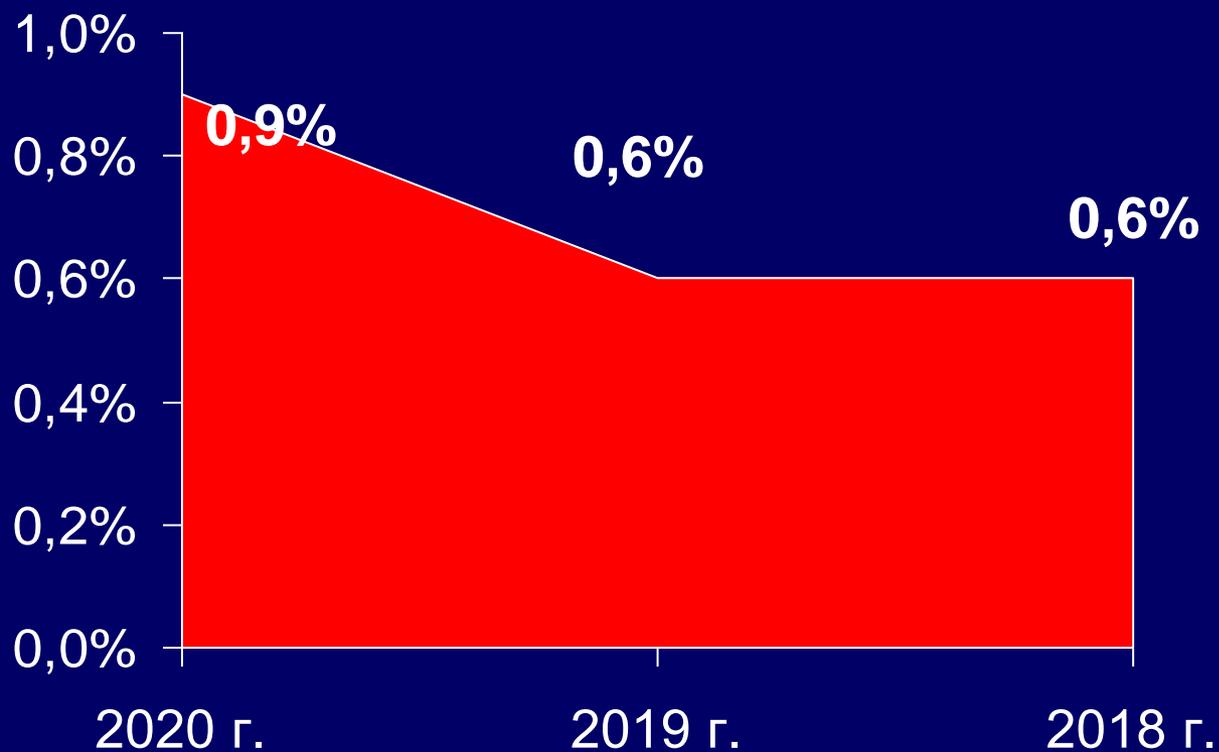
- Отсутствие послеродовой реабилитации после предшествующих родов, осложненных ГС;
- Позднее выявление начальных признаков ГС в амб.условиях;
- Несвоевременная госпитализация в стационар для определения тактики их ведения;



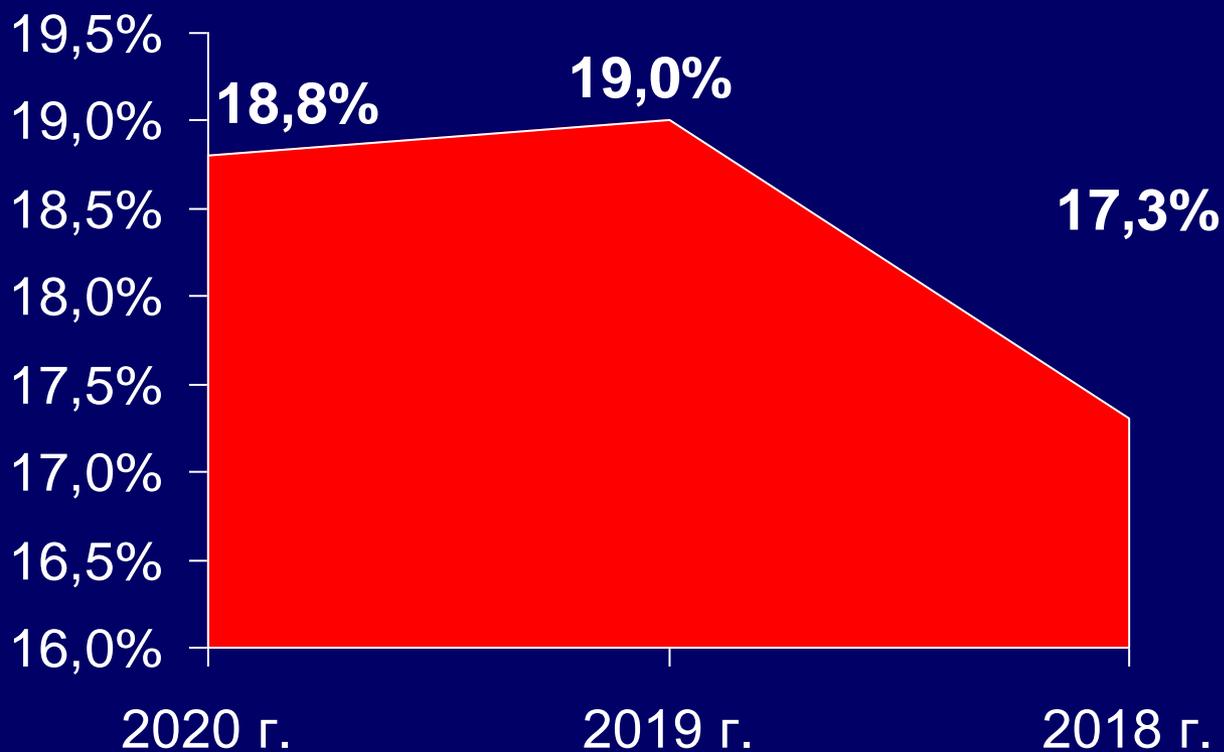
Дефекты ведения пациентов с преэклампсией

- Некачественное проведение санитарно-просветительной работы относительно «тревожных» признаков;
 - Недооценка степени тяжести преэклампсии при поступлении;
-

Вакуум-экстракция плода в 2020-2018 гг.



Кесарево сечение в 2020-2018 гг.

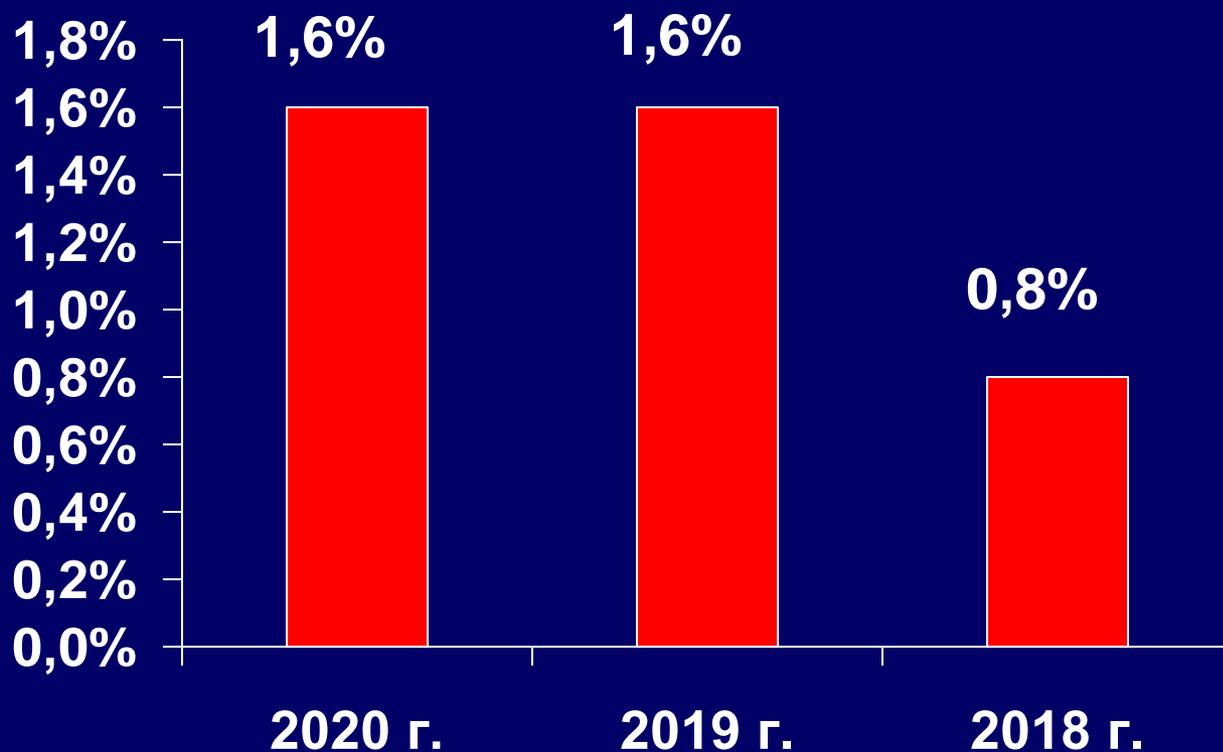




Основные показания к кесаревому сечению

ПОКАЗАНИЯ	2020 г.	2019 г.
Рубец на матке + другие акушерские показания	54,3%	54,5%
Тазовое предлежание плода + другие акушерские показания	8,1%	10,4%
Угрожаемое состояние плода	4,1%	4,5%
Клинически узкий таз	4,6%	4,3%

Динамика кровотечений при беременности





Пути снижения частоты кровотечений при беременности

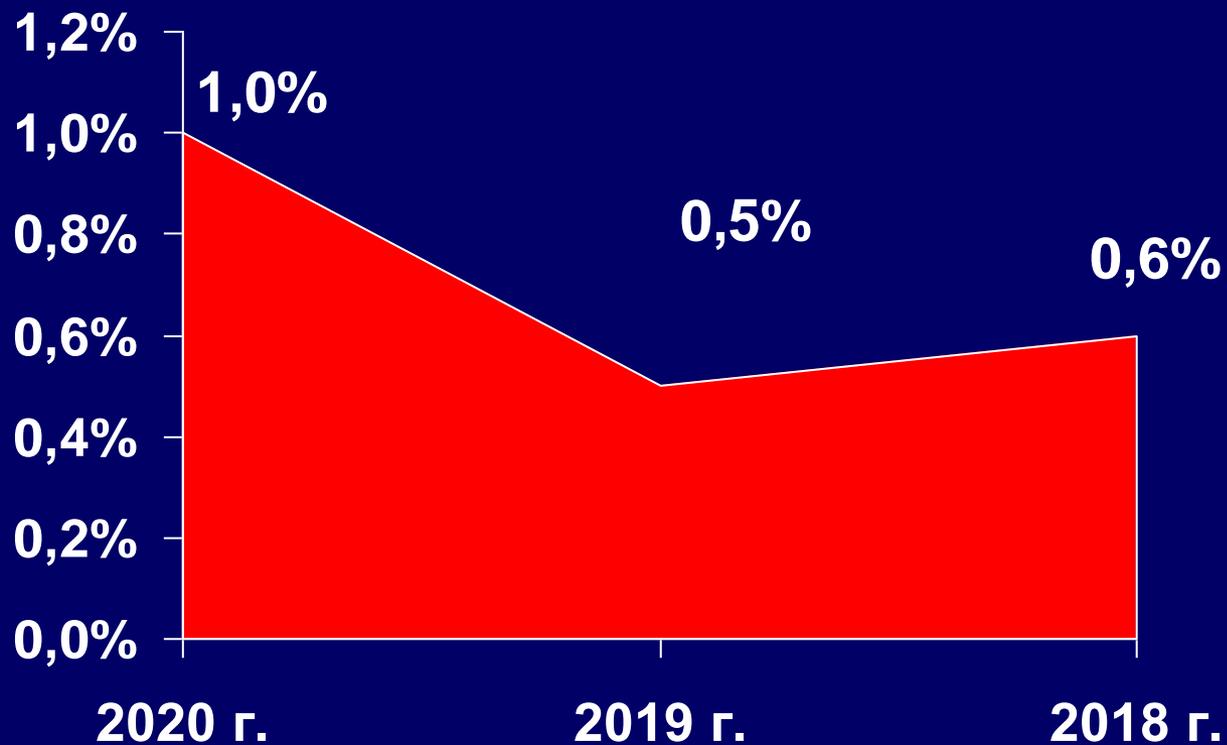
- Проведение качественной санитарно-просветительной работы относительно «тревожных» признаков (80% пациенток поступило в стационар через несколько часов от момента начала кровотечения);
- Настороженность мед.персонала относительно «стертости» или атипичности клинической картины;



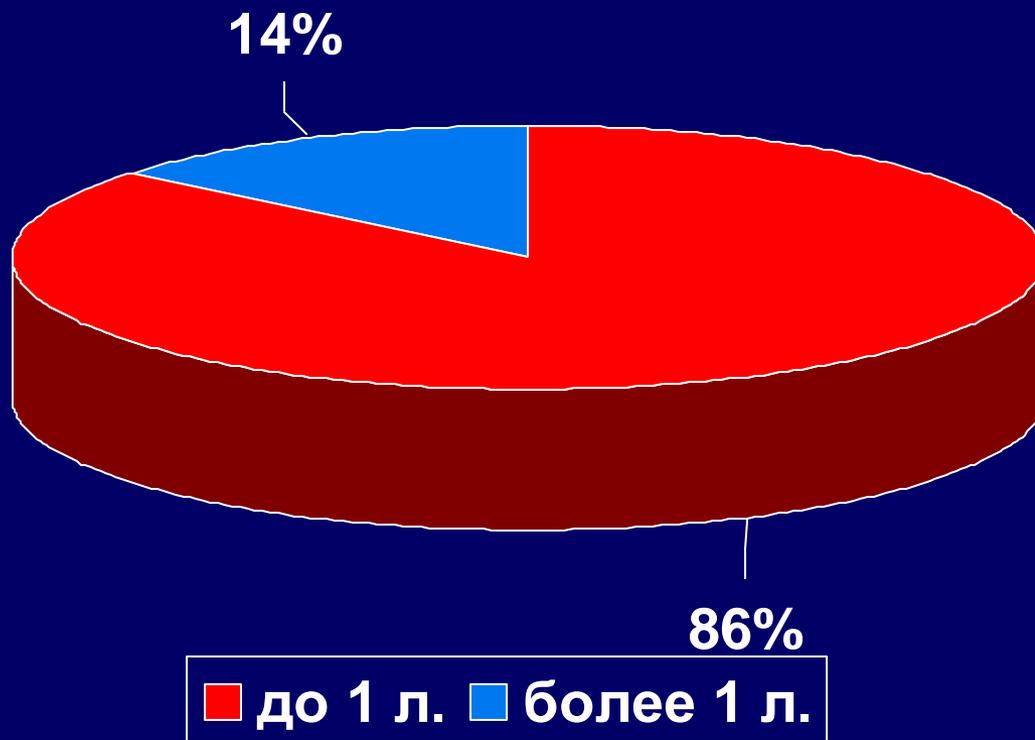
Пути снижения частоты кровотечений при беременности

- Тесный контакт мед.работников женских консультаций, скорой помощи и родильного дома;
- Оперативность и четкость оказания необходимых лечебно-диагностических мероприятий;
- Строгое соблюдение приказа УЗ г.Алматы о регионализации пациенток с кровянистыми выделениями в ГПНЦ

Динамика частоты послеродовых кровотечений



Структура послеродовых кровотечений по их объему

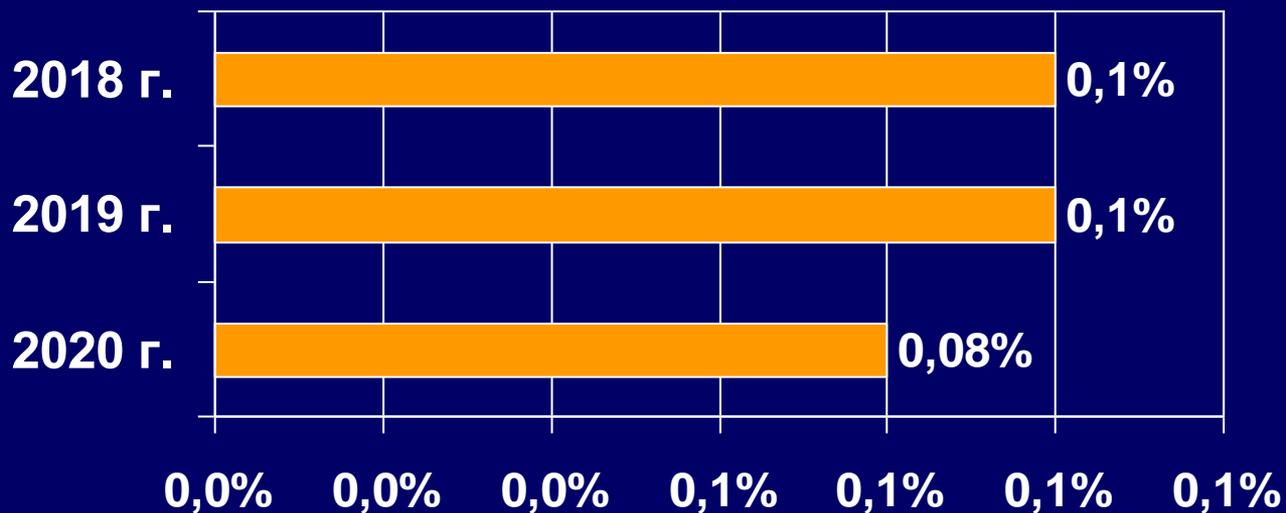




Дефекты ведения родильниц с атоническим кровотечением

- Неадекватность оценки степени кровопотери;
 - Неадекватное восполнение ОЦК.
-

Частота объемных операций



■ объемные операции (экстрипации)



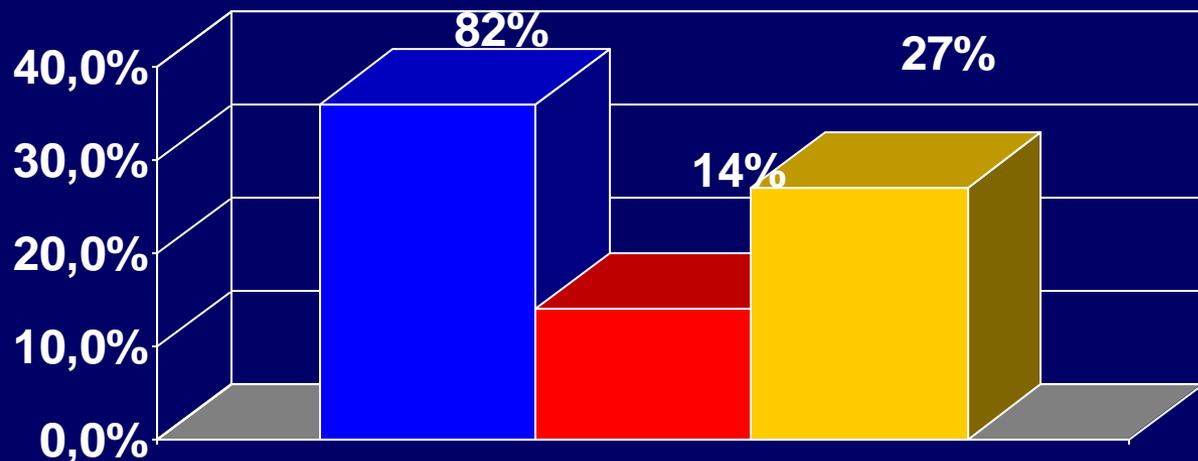
Показания к проведению объемных операций

	2020 г.	2019 г.	2018 г.
ПОНРП + матка Кювелера	1	1	2
Предлежание плаценты + кровотечение; приращение плаценты	-	2	1
Эмболия околоплодными водами + кровотечение	-	1	-
Нагноившаяся гематома параметрия	1	-	-
Массивное атоническое кровотечение в позднем послеродовом периоде	2	-	1
Разлитой криптогенный перитонит	-	-	1
Гнойно-септическое осложнение	-	1	1

Заболеваемость новорожденных

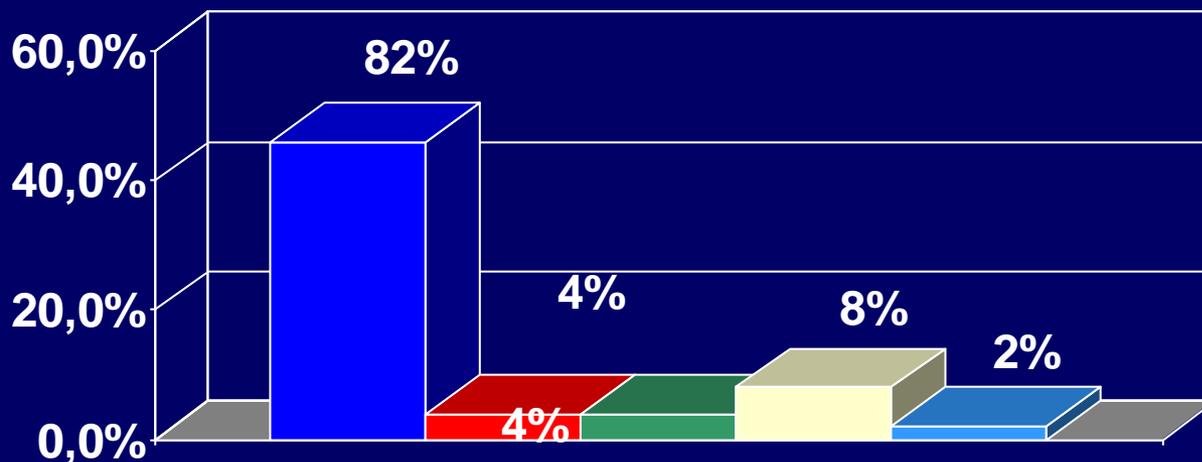


Структура заболеваемости недоношенных 1000,0-1499,0



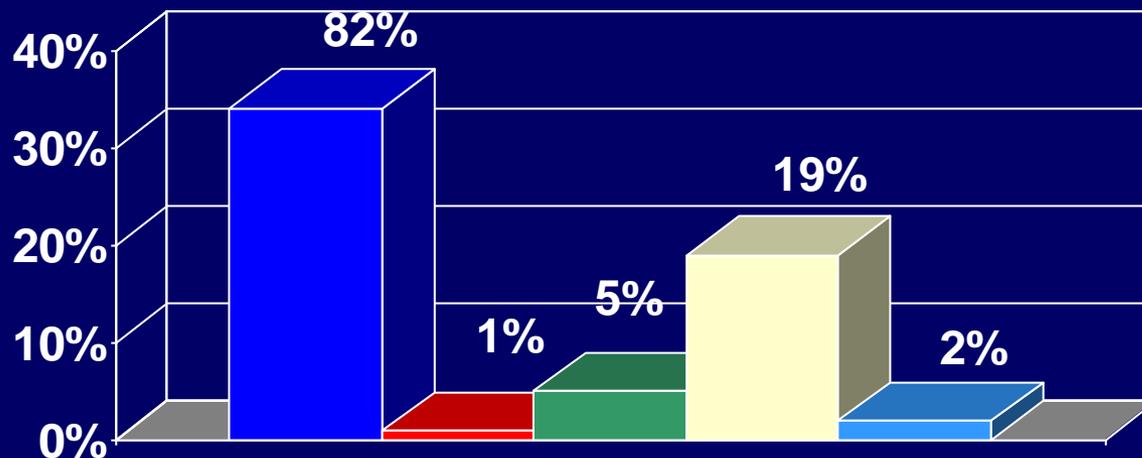
- внутриутробная гипоксия
- внутриутробная пневмония
- синдром дыхательных расстройств

Структура заболеваемости недоношенных 1500,0-2499,0

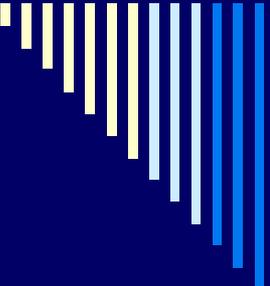


- внутриутробная гипоксия
- внутриутробная пневмония
- ВЗРП
- неонатальная желтуха
- пороки развития

Структура заболеваемости недоношенных выше 2500,0



- внутриутробная гипоксия
- внутриутробная пневмония
- родовая травма
- неонатальная желтуха
- дистресс-плода



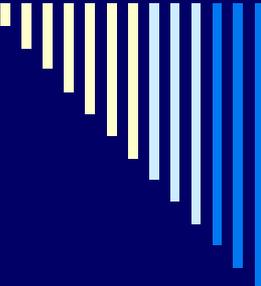
Меры профилактики заболеваемости

- Качественная просвет. работа относительно «тревожных признаков»;**
 - Своевременное выявление беременных и постановка их на учет в ЖК;**
 - Выявление и санация инфекционных очагов.**
-



Меры профилактики заболеваемости

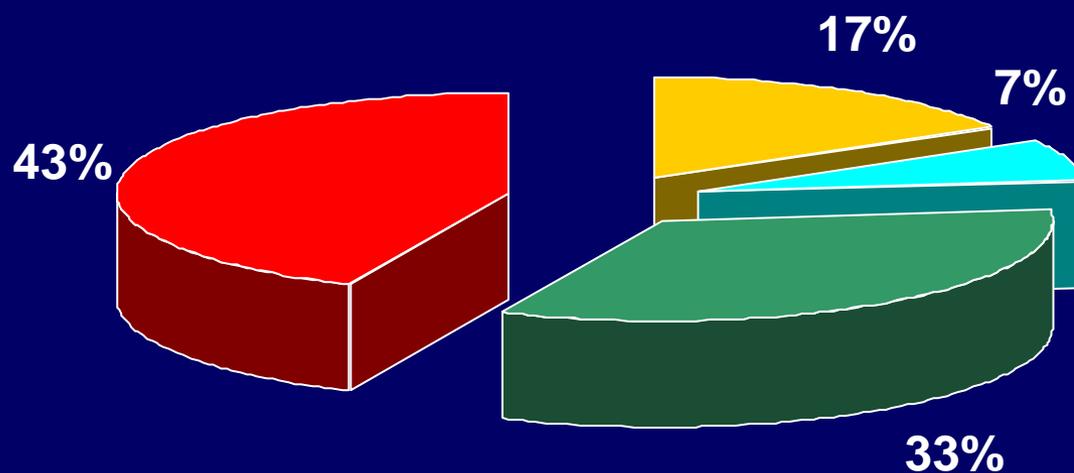
- **Строгое соблюдение приказа УОЗ о регионализации новорожденных в стационары, предусматривающие их выхаживание;**
 - **Строгое соблюдение регионализации.**
-



Перинатальная смертность в разрезе ЖК

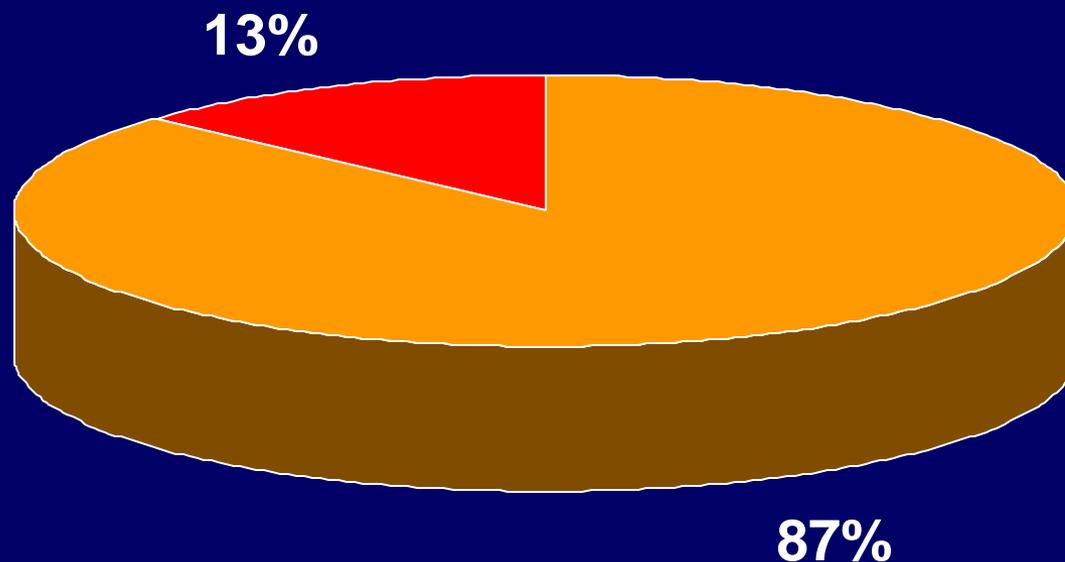
№ЖК	МР	МЛ.СМЕРТНОСТЬ	ВСЕГО:
9	4	1	5
13	3	-	3
19	4	-	4
22	3	-	3
23	1	-	1
25	4	1	5
28	3	1	4
32	2	-	2
35	1	-	1
3	-	1	1
ШАПАГАТ	1	-	1
ВСЕГО	26	4	30

Перинатальная смертность по весовым категориям



■ 500-999 ■ 1000-1499 ■ 1500-2499 ■ 2500 и более

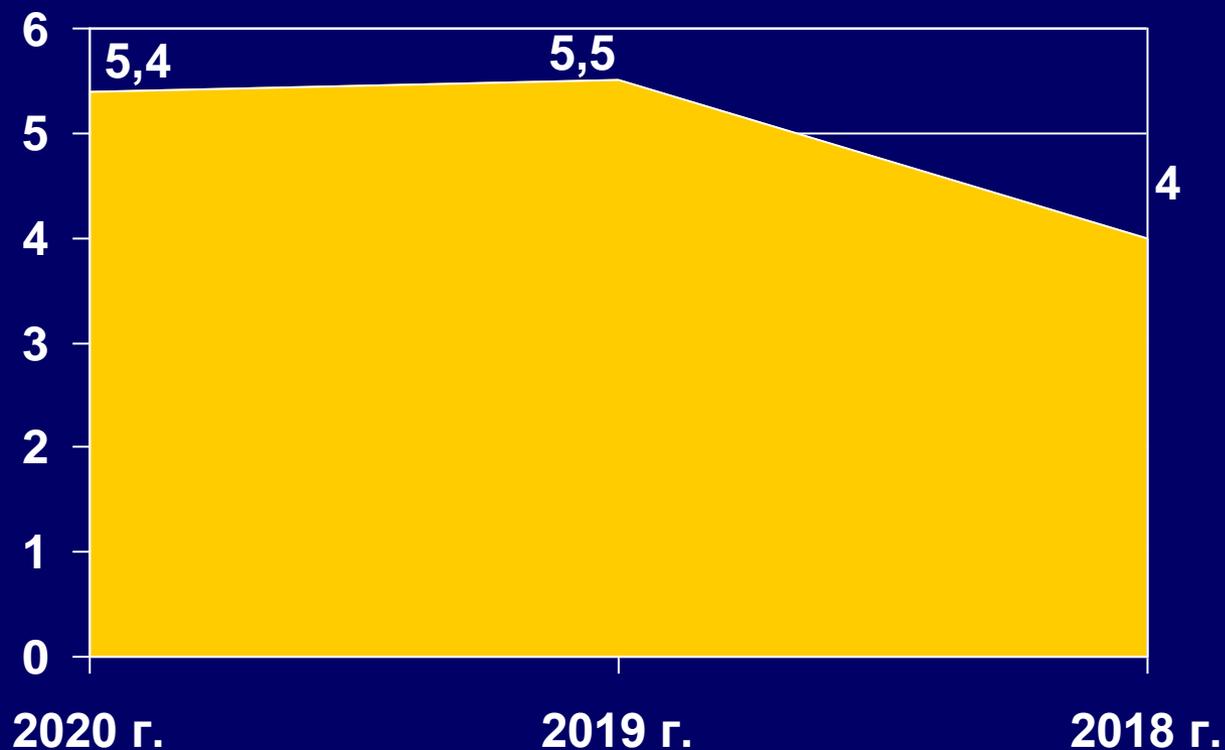
Структура перинатальной смертности в 2020 г.



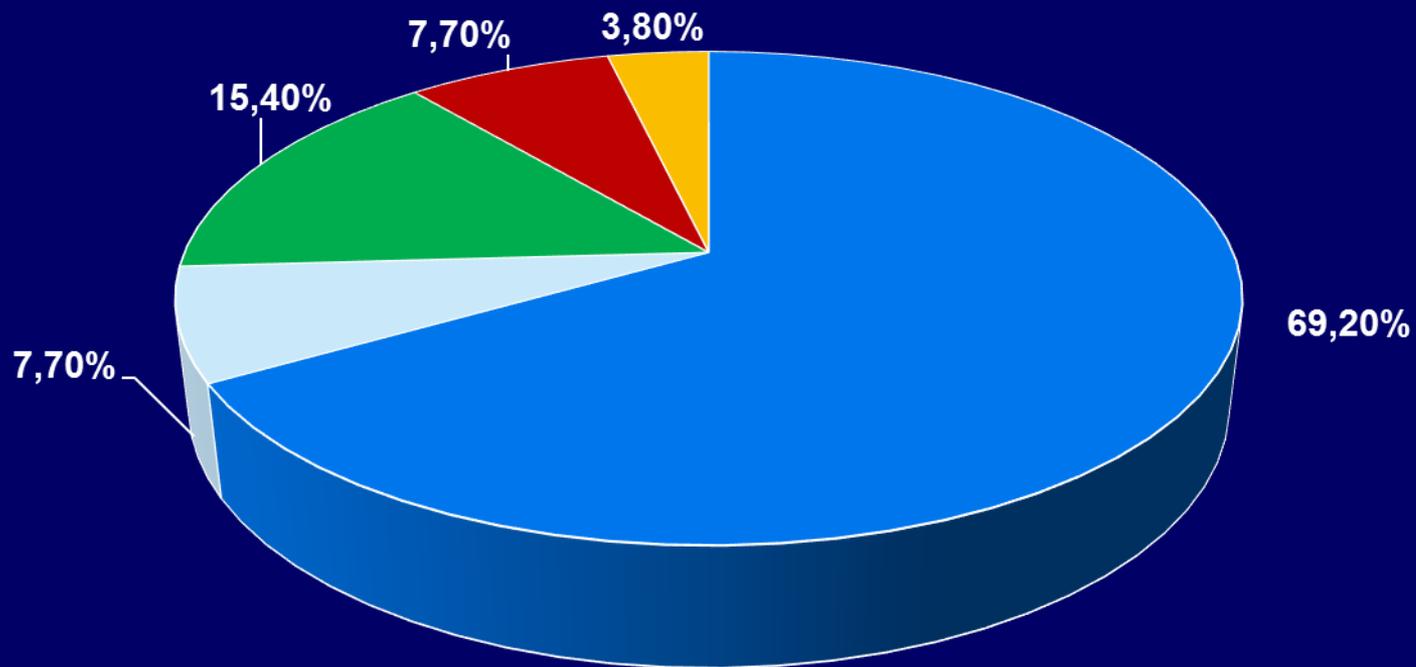
■ мертворождаемость

■ ранняя неонатальная смертность

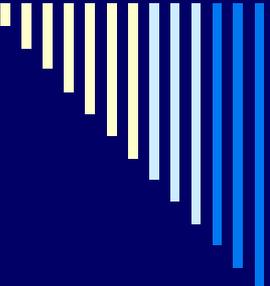
Показатели мертворождаемости в 2020-2018 гг.



ПРИЧИНЫ АНТЕНАТАЛЬНОЙ ГИБЕЛИ ПЛОДОВ

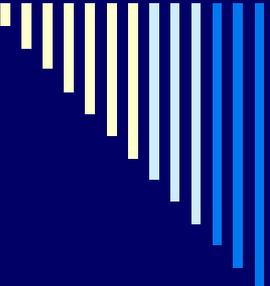


ИНФ.ФАКТОР ПЛАЦ.НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПОНРП МВПР ГБН



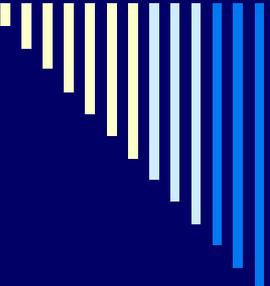
Пути профилактики антенатальной гибели

- Широкое внедрение методов обследования внутриутробного плода в женских консультациях (КТГ, доплерометрия);
 - Выявление группы риска беременных по преэклампсии и ее профилактика;
 - Выявление и санация инфекционных очагов;
-

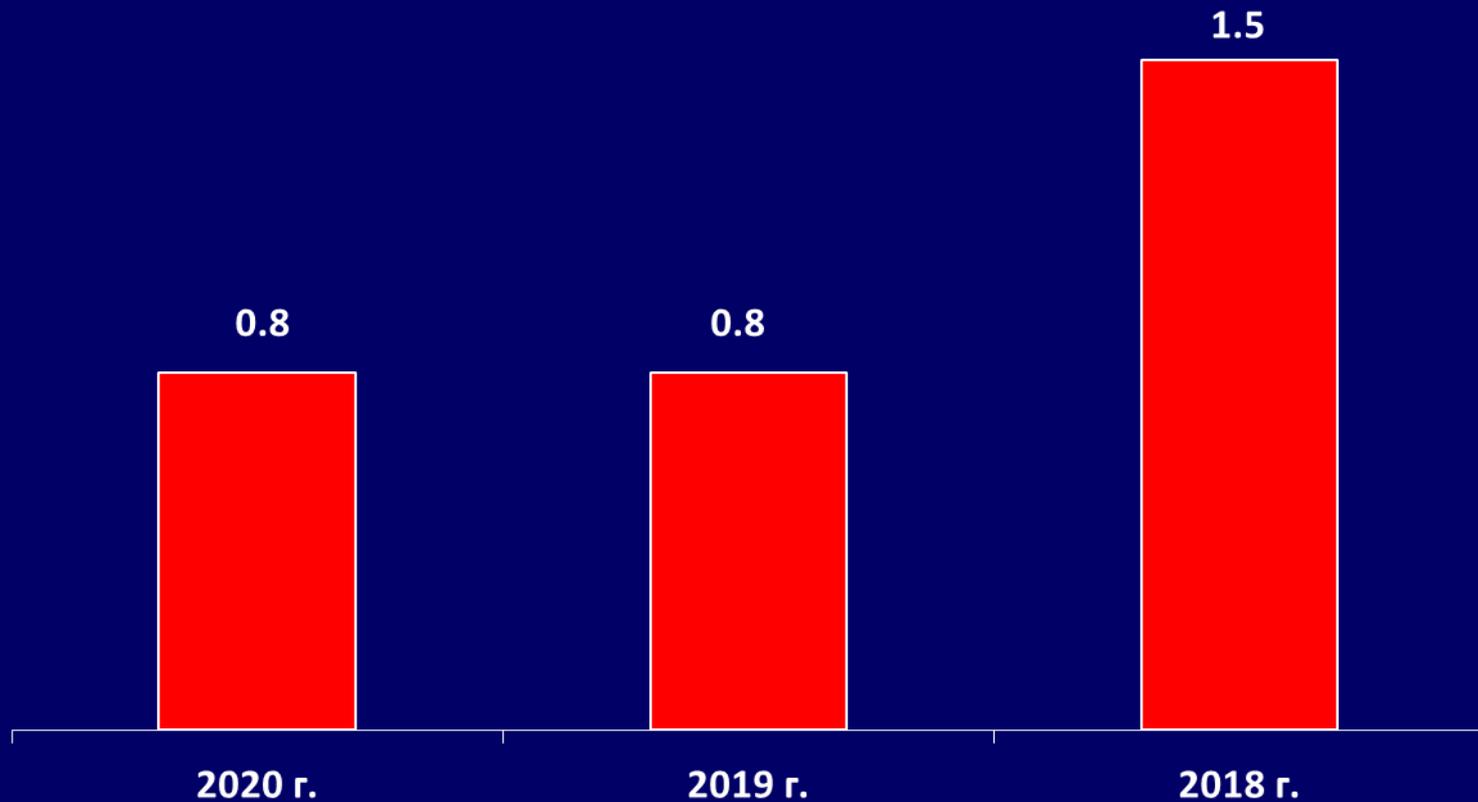


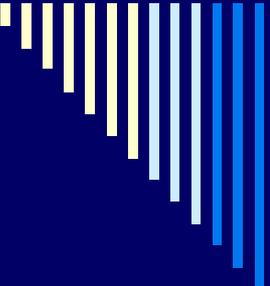
Пути профилактики антенатальной гибели

- Настороженность относительно риска Rh-конфликтной беременности;
 - Качественная санитарно-просветительная работа относительно «тревожных» признаков в женской консультации
-



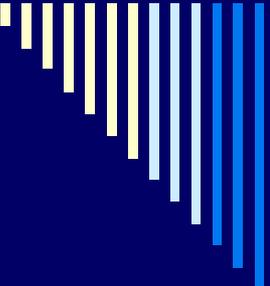
Динамика ранней неонатальной смертности в 2020-2018 гг.





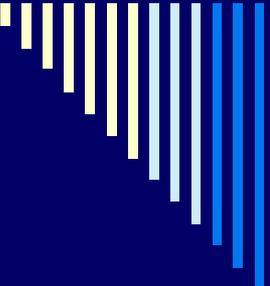
Пути профилактики РНС

- Качественная просвет. работа на предмет соблюдения интергенетического интервала;**
 - Усилить эффективность подворовых обходов;**
 - Выявление и санация инфекционных очагов.**
-



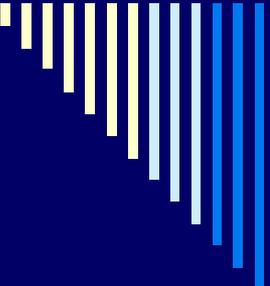
КРІ медицинских организаций, оказывающих стационарную акушерско-гинекологическую помощь 2020 г.

ПОКАЗАТЕЛЬ	2019 г.	цель на 2020 г.	2020 г.
Материнская смертность	-	-	-
Проведение аудита критических случаев	100%	100%	100%
Оснащение минимальны стандартом оснащения организации оборудованием согласно НПА	85%	100%	90,08%
Обеспечение ИМН и ЛС, укомплектованность укладок	100%	100%	100%
Доля инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	-	-	-
Доля бак.инфекций и чувствительности их к антибиотикам, экспресс-методом в первые 24 часа	100%	100%	100%
Обеспечение наличия условий для диагностики критериев сепсиса (реактивы, тест-полоски, лактат, мониторы)	100%	100%	100%



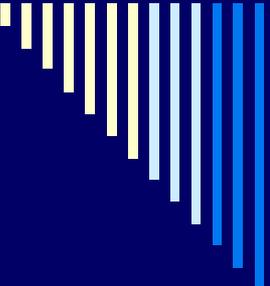
ВЫВОДЫ

- В результате улучшения деятельности службы поддержки пациентов снизилось количество зафиксированных обращений. В 94,6% пациентки были удовлетворены качеством мед.услуг и обслуживания.
 - Показатель укомплектованности стационара врачебным персоналом в 2020 г.составил 84,9%, средним 84,1%. Количество врачебного персонала, имеющего различные квалификационные категории составляет 89,4%.
-



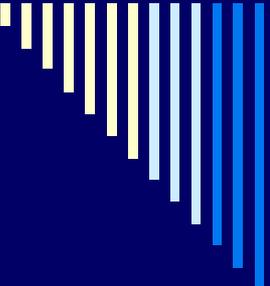
ВЫВОДЫ

- По итогам 2020 г. отмечается небольшое уменьшение (на 2,9%) общего количества родов с 4943 в 2019 г. до 4801 в отчетном, что связано с реорганизацией акушерского стационара в отделение инфекционной больницы.
 - В отчетном 2020 г. в клинике было родоразрешено 53 необследованные пациентки с частотой 1,1%, в каждом 7-ом случае были зафиксированы перинатальные потери с показателем 75,5‰.
-



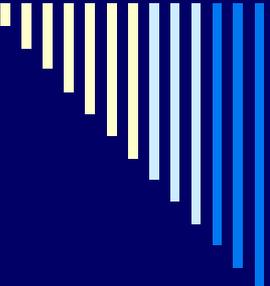
ВЫВОДЫ

- Частота преждевременных родов в 2020 г. – 2,9%. Отмечается увеличение показателя перинатальной смертности при преждевременных родах в 1,2 раза. Показатель мертворождаемости недоношенных увеличился в 1,4 раза.
 - Частота гипертензионных состояний составила 2,9. Преэклампсия легкой степени тяжести - 77,7%; тяжелая степень преэклампсии - 22,3%. Перинатальная смертность 29,0 на 1000 новорожденных.
-



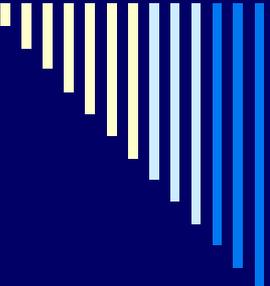
ВЫВОДЫ

- Частота кесарева сечения – 18,8%. В плановом порядке было родоразрешено 52,0% пациенток, в экстренном – 48,0%.
 - Частота послеродовых кровотечений в родильном доме №4 в 2020 г. составила 1,0%, в 14% случаев зафиксированы кровотечения объемом более 1,0 л.
-



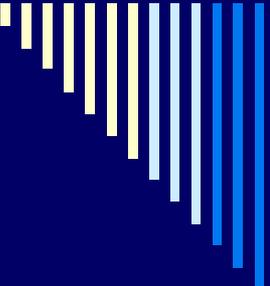
ВЫВОДЫ

- Частота **объемных операций** в стационаре составила 0,08% (4 случая). Показаниями для проведения оргоуносящих операций в одном случае явилась матка Кювелера в сочетании с геморрагическим шоком и ДВС-синдромом в результате тяжелой формы ПОНРП, в 2-х случаях – безэфективность консервативных методов гемостаза, в одном – нагноение гематомы параметрия.
- Показатель **заболеваемости новорожденных** 53,3-53,8‰. На фоне стабильного показателя заболеваемости доношенных новорожденных 34,1-34,7‰, отмечается прогрессивное увеличение заболеваемости недоношенных с 655,4‰ в 2019 г. до 829,3‰ отчетном.



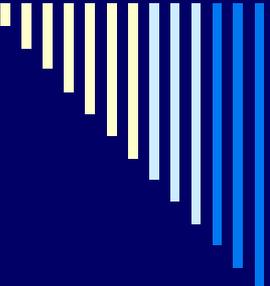
ВЫВОДЫ

- Во всех случаях мертворождаемость представлена антенатальной гибелью плода (26 случаев – 5,4‰). В каждом втором случае причинами, вызывающими антенатальную гибель плодов, являются различные инфекционные агенты (48,1%). На втором месте находится острая плацентарная недостаточность на фоне ПОНРП (25,9%); на третьем месте – острая плацентарная недостаточность в сочетании с ВЗРП (18,5%), в 7,4% случаях причиной антенатальной гибели явились множественные ВПР.
-



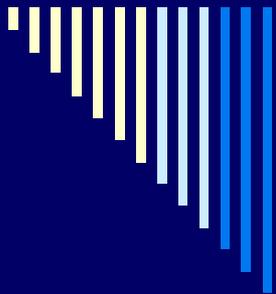
ВЫВОДЫ

- Показатель **ранней неонатальной смертности** в отчетном году по нашей клинике составил 0,8‰ (4 новорожденных). Во всех случаях причиной ранней неонатальной гибели явилась реализация внутриутробной инфекции сразу после рождения (внутриутробная пневмония, тяжелая форма; внутриутробный сепсис).
 - За указанный период в нашей клинике не отмечалось случаев материнской смертности.
 - Не зафиксировано случаев расхождения клинического и патолого-анатомического диагнозов в случаях перинатальных потерь.
-



Направления деятельности на 2021 г.

- Усилить работу службы инфекционного контроля родильного дома.
- Постоянный мониторинг критических состояний беременных, родильниц и новорожденных.



Спасибо за внимание!
