



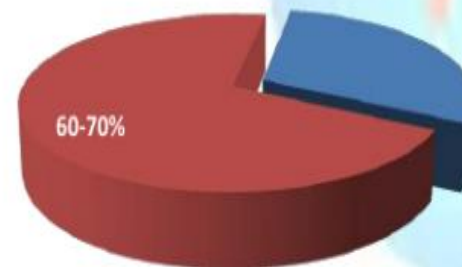
*Преждевременные роды.
Этико-деонтологические аспекты
профессиональной деятельности в работе
акушеров Перинатального центра*

Петрова Наталия Александровна
акушерка акушерского наблюдательного отделения №2
Рузманова Татьяна Павловна
медицинский психолог
Перинатальный центр
ГБУЗ «Самарская областная клиническая больница имени В.Д.Середавина»

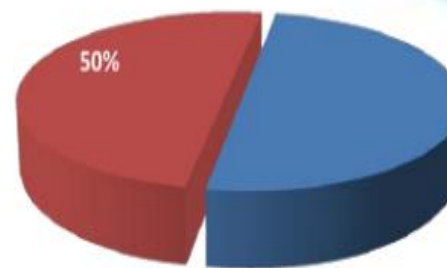


Частота преждевременных родов в развитых странах составляет 5-10%

Ежегодно в мире рождается 15 000 000 недоношенных детей



Ранняя неонатальная смертность



Детская заболеваемость (поражение ЦНС)

Спонтанные (70-80%)		Индукцированные (20-30%)	
Регулярная родовая деятельность при целом плодном Пузыре (40 – 50%)	Излитие околоплодных вод при отсутствии регулярной родовой деятельности (25–40%)	Показания со стороны матери	Показания со стороны плода
		Тяжелая экстрагенитальная патология декомпенсацией, тяжелая преэклампсия/эклампсия, HELLP-синдром, внутрипеченочный холестаз беременных и др.	Прогрессирующее ухудшение состояния, врожденные пороки развития (ВПР), антенатальная гибель плода

Факторы риска спонтанных преждевременных родов

- Предшествующие преждевременные роды
- Поздние самопроизвольные выкидыши
- ИЦН в предыдущей беременности
- Возраст младше 18 и старше 34 лет
- Низкий < или высокий > 25 ИМТ
- Интенсивное курение (более 10 сигарет в день)
- Анемия
- Инфекции нижних мочевыводящих путей(в том числе бессимптомная бактериурия)
- Тяжелые экстрагенитальные заболевания

- Интервал между беременностями менее 1 года
- Низкий социально-экономический уровень жизни, стрессовые ситуации
- Пороки развития матки
- Травма шейки матки
- Многоплодная беременность
- Беременность после ВРТ
- Оперативные роды
- Мужской пол плода

Стоит помнить, что каждый день, проведенный в материнской утробе, уменьшает вероятность осложнений у недоношенного ребенка. Врачи делают все возможное, чтобы продлить срок беременности до 34 недель, когда вероятность осложнений у плода минимальна.



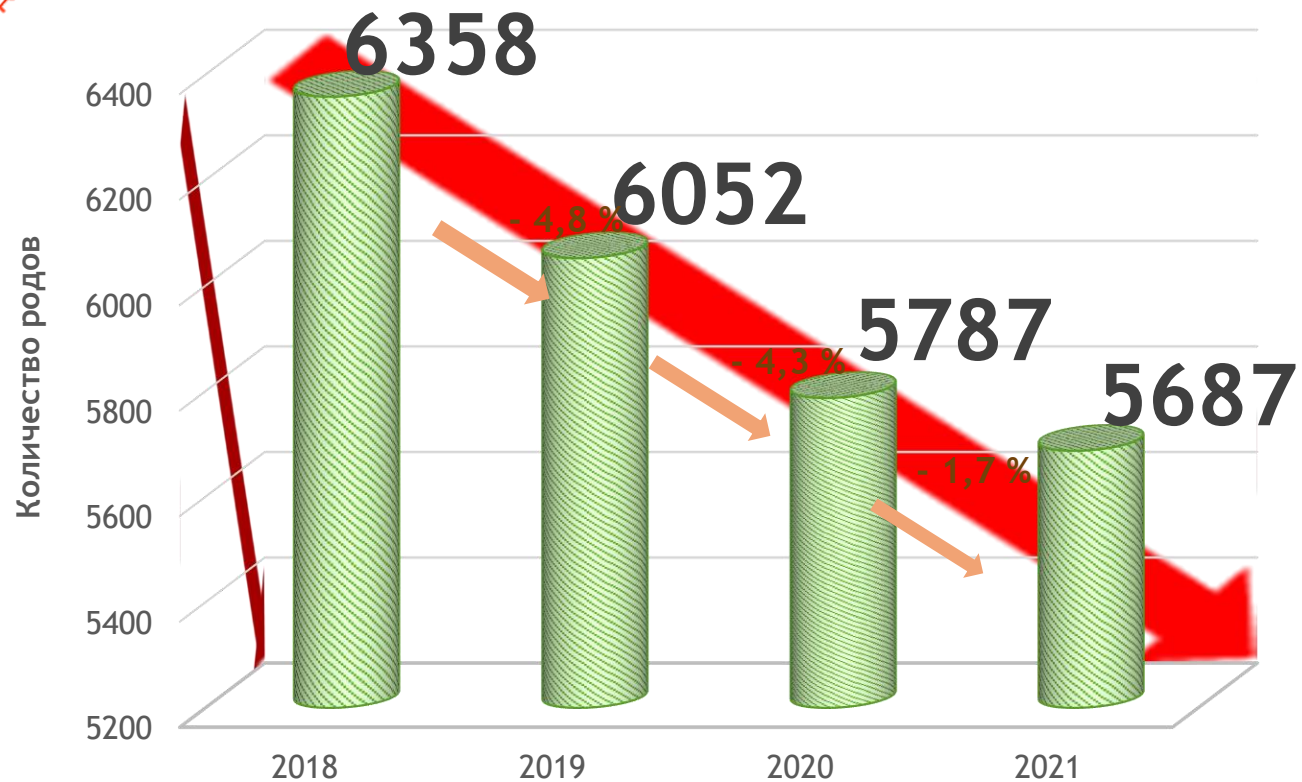
Родоразрешение





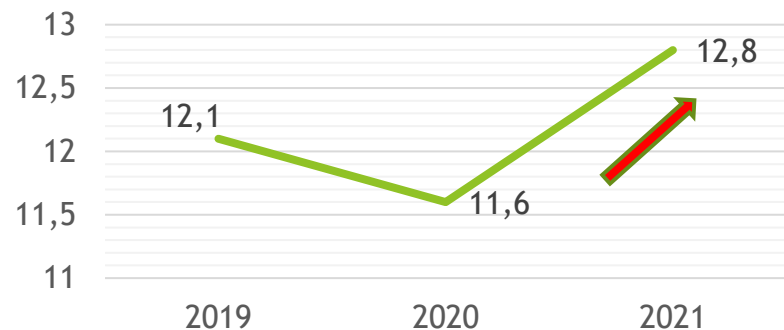


Динамика числа родов



236 договорных родов за 2021 г.

Преждевременные роды, %

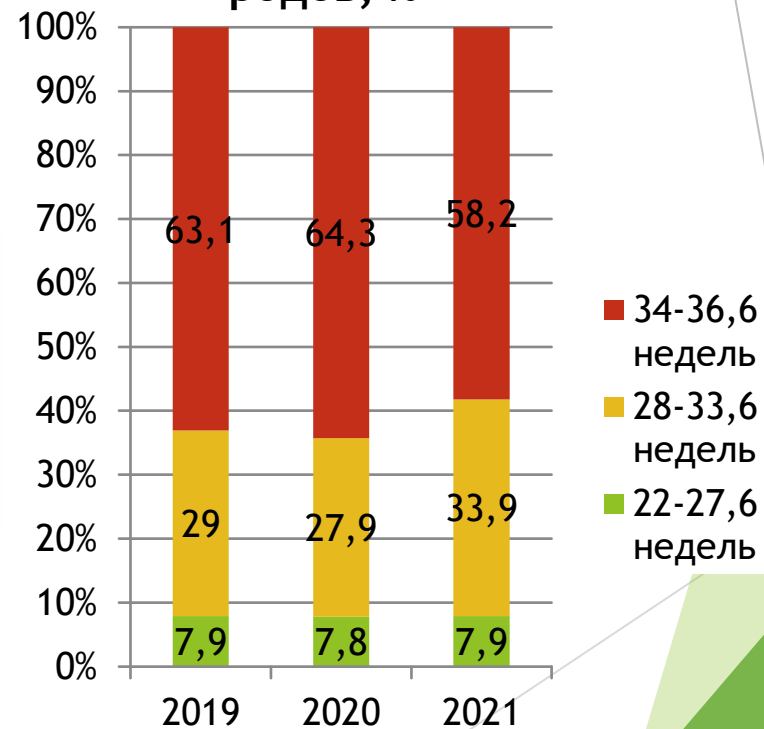


Увеличилась доля преждевременных родов от общего числа преждевременных родов в регионе, и составляет 45.7%.

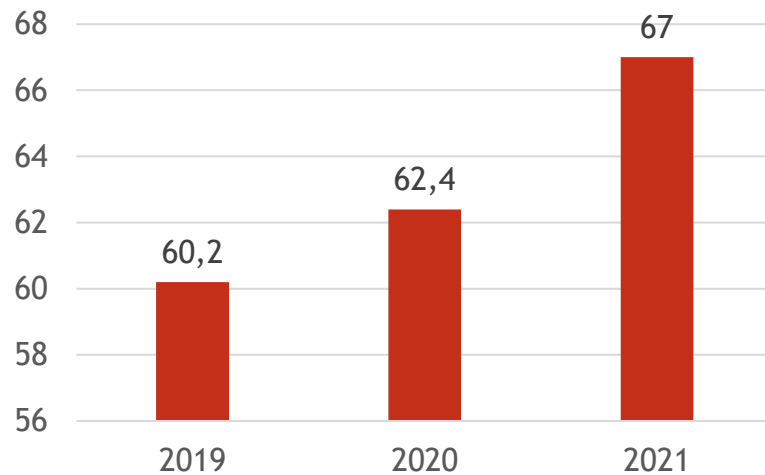


Анализ преждевременных родов

Срок преждевременных родов, %

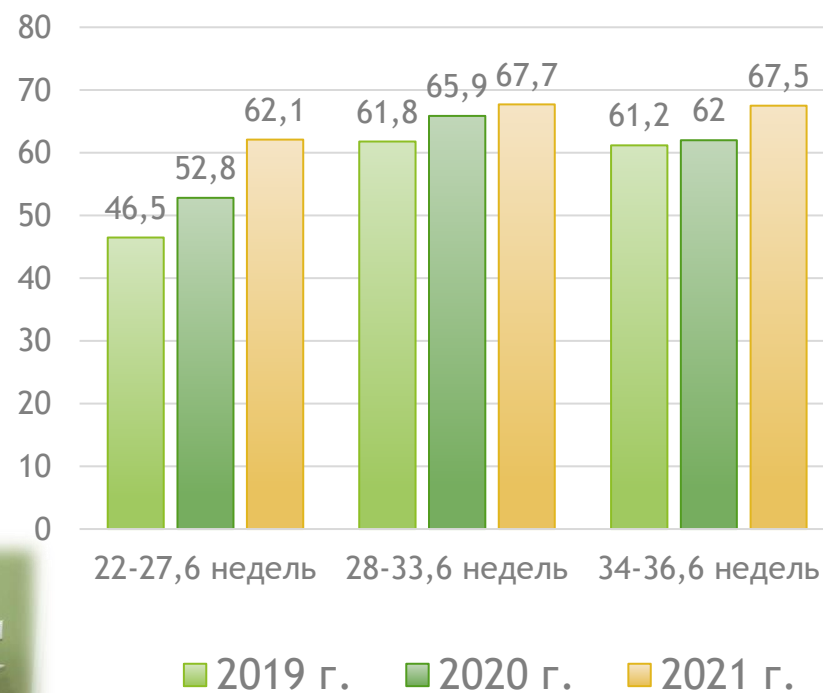


Частота кесарева сечения при преждевременных родах, %



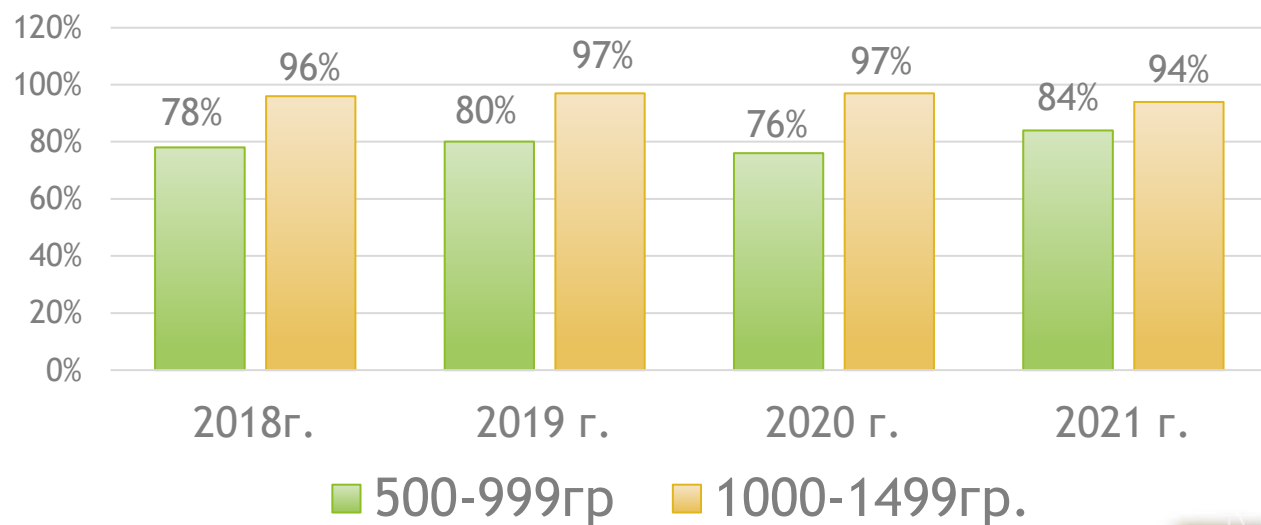
Анализ преждевременных родов

Частота КС в зависимости от срока гестации, %



**Кесарево сечение с извлечением плода в
целом плодном пузыре**





Выживаемость детей с ЭНМТ и ОНМТ

Внедрен алгоритм выхаживания маловесных детей:

- выполнение протокола первичной реанимации,
- профилактика гипотермии и боли,
- транспортировка в условиях транспортного инкубатора,
- использование искусственных сурфактантов (2 способами) и неинвазивная вентиляция легких,
- постоянный мониторинг показателей,
- грудное вскармливание с первых часов жизни.

Внедрена, используется и постоянно совершенствуется программа индивидуализированного развивающего ухода и оценки развития новорожденных (NIDCAP).



Метод «КЕНГУРУ»



Послеродовая реабилитация



Послеродовая реабилитация



— это комплекс лечебно — профилактических мероприятий, направленных на:

- восстановление физического состояния родильницы;
- восстановление психологического состояния родильницы;
- помощь в становлении лактационной функции;
- организация успешного грудного вскармливания в первые часы, дни, недели, месяцы после рождения ребёнка.



Задачи акушерки:

- ежедневное активное наблюдение за состоянием родильницы
- соблюдение правил асептики и антисептики, профилактика гнойно — септических заболеваний у родильницы
- уход
- участие в становлении лактации и налаживании грудного вскармливания.

Грудное вскармливание



**Грудное
вскармливание
является
наилучшим
источником
питания для
новорожденных и
одним из наиболее
эффективных
путей обеспечения
здоровья и
выживания детей**



**Акушерки
проводят занятия
по обучению
сцеживанию
грудного молока,
питанию
кормящих
матерей, что
способствует
становлению
лактации**





**Для детей с ЭНМТ и
ОНМТ проводим раннее
сцеживание молозива
для первого
энтерального
кормления. Оно
способствует
формированию
иммунитета
новорождённого, что
уменьшает риск
инфекционных
осложнений и
некротического колита**

Анкетирование

В анкетировании принимали участие **23** пациентки после преждевременных родов.

Средний возраст участниц составил **35** лет.

Высшее образование имеют **52%** женщин, среднее специальное – **26%**, начальное – **22%**.

Средний срок родоразрешения составил **32,1** недели.

Основная масса пациенток была родоразрешена способом операции кесарево сечение – **75%**

Анкетирование

60% опрошенных кормят своих детей только сцеженным грудным молоком.

26% кормят сцеженным молоком и прикладывают к груди.

14% имеют противопоказания к грудному вскармливанию и кормят только смесью.

Метод кенгуру применяют – **35%**.

Поддержку близких ощущают – **95%**.

Работу акушерок после родов пациентки оценили на 4,6 баллов по 5-ти бальной шкале

Трудности после преждевременных родов

- недостаток грудного молока**
- трудности в прикладывании**
- тяжелое состояние ребёнка**
- психологические трудности**
- нахождение ребёнка в другом отделении**



13 из 23 женщин не испытывали трудностей после родов



Преждевременные роды для матери и всей семьи это:

- противоречия между счастливыми ожиданиями и невозможностью реализации своих намерений и надежд;
- стресс, проявляется эмоциональной неустойчивостью и тревогой, связанной с разочарованием.

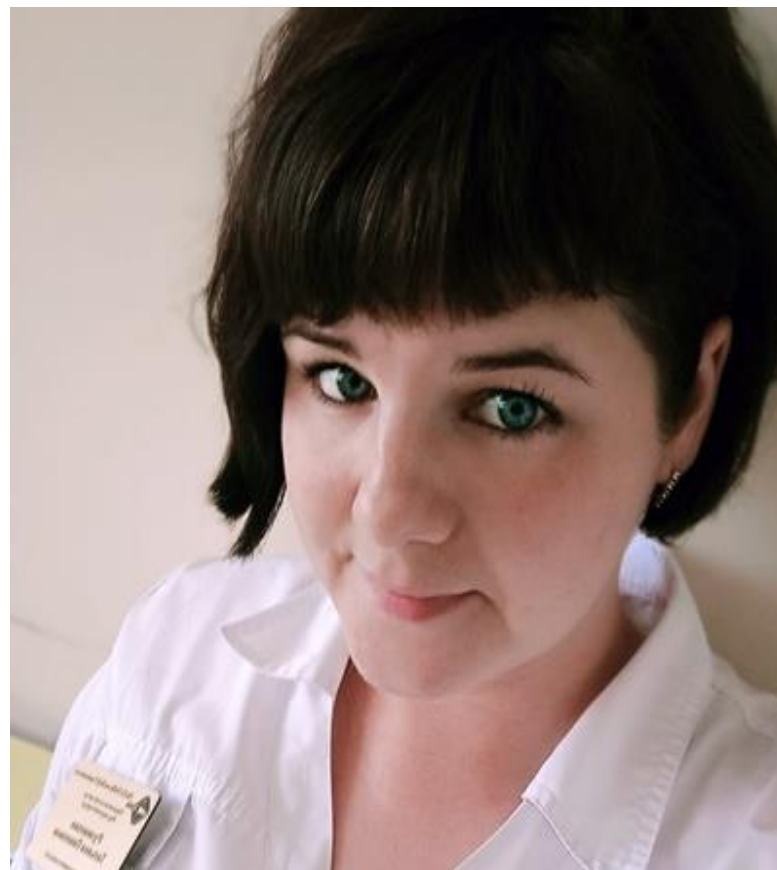


Психологическая помощь и реабилитация в послеродовом периоде



Помощь может быть оказана в разных формах:

1. Информационная помощь.
2. Психологическая поддержка
3. Духовная помощь.
4. Психологическое консультирование
5. Психотерапия.



Этика и деонтология в работе медицинского психолога

Психолог прежде всего должен быть гуманен.

Главные характеристики психолога:

- 1 гуманизм
- 2 сознание долга
- 3 выдержка
- 4 самообладание
- 5 совесть

Модели нравственного опыта:

- 1 Модель Гиппократова (принцип «не навреди»)
- 2 Модель Парацельса (принцип «делай добро»)
- 3 Деонтологическая модель (принцип соблюдения долга)
- 4. Биоэтика (принцип «уважения прав и достоинства личности»)

Этика и деонтология в поведении младшего персонала

- ▶ -конфиденциальность
- ▶ -умение четко и правильно оказывать необходимую помощь
- ▶ Самореализация, улучшение и повышение квалификации за счет учебных процессов
- ▶ - «Не навреди»
- ▶ Будь гуманным и рассудительным
- ▶ Честность и открытость залог доверительных отношений с родильницами
- ▶ Четкое определение и инструктаж





Психологическое сопровождение Кто за, кто против

Методы работы с родильницами

1. Клиническая беседа
2. Сбор анамнеза
3. Работа непосредственно у постели родильницы
4. Этика и деонтологические правила
5. Правило о неразглашении

Отказ при работе с родильницами

- ▶ Никогда не стоит навязывать свою помощь. Возможно именно на данном этапе женщина просто не готова к данному контексту общения.
- ▶ Не стоит воспринимать отказ как отказ.
- ▶ Необходимо время подумать
- ▶ Правило не спеша







Сотрудники отделения патологии новорожденных и выхаживания недоношенных осуществляют лечение и уход за малышами, родившимися раньше срока и имеющими низкую и экстремально низкую массу тела.



Выводы:

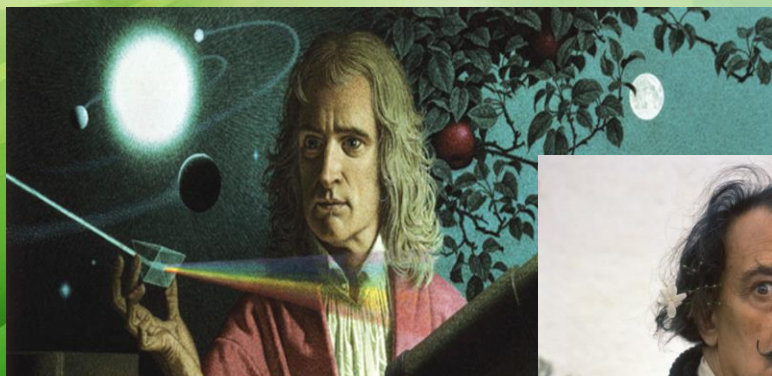
Рождение недоношенного ребенка и госпитализация с ним в стационар является большой психоэмоциональной нагрузкой для большинства женщин, затрудняет адаптацию к сложной жизненной ситуации и оказывает негативное влияние на реализацию в роли матери.

Особенности эмоционального состояния матерей могут оказывать влияние на один или оба взаимодополняющих компонента – активность и гибкость, определяя, тем самым, течение процесса адаптации.

Диагностика особенностей активности и гибкости, психоэмоционального состояния матерей, поступающих в стационар, позволяет определить характер адаптации (нарушенная, негибкая, пассивная, гармоничная) и оказать дифференцированную психологическую помощь.

Ранняя психологическая поддержка оптимизирует процесс адаптации матери к ситуации пребывания с недоношенным ребенком в стационаре, предупреждает возможное нарастание психоэмоциональных трудностей в будущем, способствует укреплению материнско-детской привязанности и помогает женщине более полноценно реализоваться в роли матери





Сэр Исаак Ньютон
(1643 -1727гг.)



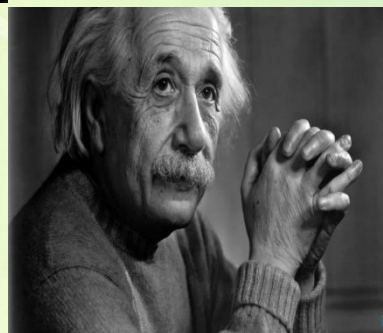
Наполеон Бонапарт
(1769-1821гг.)



Александр Сергеевич Пушкин
(26 мая (6 июня) 1799-
29 января (10 февраля)
1837.)



Сальвадор Дали
(1904 – 1989гг.)



Альберт Эйнштейн (1879 -
1955гг.)



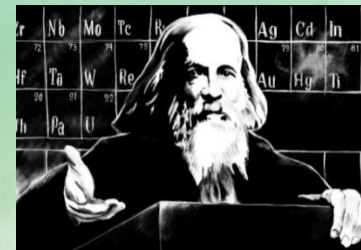
Леонардо да Винчи
(1452 – 1519гг.)



Уинстон Черчилль
(1874-1965)



Вольфганг Амадей Моцарт (27.01.1756 -
5.12.1791)



Менделеев Дмитрий Иванович (1834—
1907гг.)



Чарльз Роберт Дарвин
(1809 -1882гг)



Суворов Александр Васильевич (1730-1800г).

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ

