

Сведения об авторах

Иванилова Татьяна Николаевна – Сибирский государственный университет науки и технологий имени академика М.Ф. Решетнева; адрес: Российская Федерация, 660037, Красноярск, просп. им. газ. «Красноярский рабочий», д. 31; тел: 8-391-227-25-10; e-mail: ivanilova.tn@gmail.com.

Семенов Виктор Александрович – Сибирский государственный университет науки и технологий имени академика М.Ф. Решетнева; адрес: Российская Федерация, 660037, Красноярск, просп. им. газ. «Красноярский рабочий», д. 31; тел: 8-391-227-58-43; e-mail: v1992@mail.ru.

СИСТЕМА ПОДГОТОВКИ ИНСТРУКТОРОВ ПО ПЕРВИЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЁННЫХ - РОЛЬ СИМУЛЯЦИОННЫХ ЦЕНТРОВ. ОПЫТ РЕГИОНА

Деларю Н.В., Заячникова Т.Е.

Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, Российская Федерация

Аннотация. Дана характеристика региональной системы инструкторов по первичной реанимации новорожденных и роль Обучающего симуляционного центра по акушерству, гинекологии и перинатологии Волгоградского государственного медицинского университета в её развитии. Сделан вывод о целесообразности институционализации данной практики в других регионах России.

Ключевые слова: инструкторы по первичной реанимации новорожденных, подготовка, симуляционный центр.

THE PREPARATION SYSTEM OF PRIMARY RESUSCITATION OF NEWBORNS INSTRUCTORS - THE ROLE OF SIMULATION CENTERS. EXPERIENCE OF THE REGION
Delaryu Natalia, Zayachnikova Tatyana
Volgograd State Medical University

Abstract. The characteristic of the regional system of primary resuscitation of newborns instructors is translated and the role of the Volgograd State Medical University Obstetrics, Gynecology and Perinatology Simulation Training Center is shown. The conclusion is made about the expediency of institutionalization of this practice in other regions of Russia

Key words: primary resuscitation of newborns instructors, preparation, simulation center.

В последние 15-20 лет одним из ключевых направлений деятельности службы охраны материнства и детства является борьба с младенческой смертностью, в структуре которой преобладает смертность новорожденных; соответственно, особое значение имеет оказание квалифицированной медицинской помощи при критических состояниях в неонатологии [1-3].

Однако, согласно ранее выполненному клиническому аудиту ведения 50 новорожденных в регионе (в том числе 8-ми с летальным исходом) на основе анализа 35 историй развития новорождённых с тяжелой асфиксией и 15-ти – с меконияльной аспирацией, в 68% случаев встречались дефекты организационно-тактического характера (чаще всего - отсутствие в

табели оснащения родильных залов меконияльных аспираторов; отсутствие аппаратов искусственной вентиляции лёгких с Т-коннекторами, с опцией СРАР; пульсоксиметров; оказание помощи одним специалистом, а не бригадой); в 78% - лечебно-диагностические дефекты (нарушение последовательности основных реанимационных мероприятий; неверный выбор стартовых концентраций кислорода в воздушной смеси; не своевременное начало непрямого массажа сердца; отсутствие контроля кислотно-щелочного состояния артериальной крови пуповины) [4].

В значительной мере выявленные дефекты были обусловлены дефицитом квалифицированных кадров и для получения позитивных результатов в масштабе региона возникла необходимость массового обучения специалистов, участвующих в оказании помощи новорожденным чтобы, во время любых родов в родо-спомогательном учреждении региона, независимо от уровня, присутствовало не менее двух сотрудников, обученных протоколу реанимации в родильном зале (что предполагал приказ МЗ РФ «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «неонатология» от 15.11.2012г. № 921н).

Цель: охарактеризовать региональную систему инструкторов по первичной реанимации новорожденных и роль Обучающего симуляционного центра по акушерству, гинекологии и перинатологии Волгоградского государственного медицинского университета в её развитии.

Материалы и методы: деятельность Обучающего симуляционного центра по акушерству, гинекологии и перинатологии за 2014-2018 гг.

Результаты и их обсуждение. В рамках решения проблемы подготовки кадров стала создаваться региональная система инструкторов по первичной реанимации новорожденных - были организованы состоящие из 2-х человек бригады. Бригады включали в учреждениях первого уровня врача педиатра (или врача анестезиолога-реаниматолога) и медицинскую сестру (или акушерку); в учреждениях второго - врача неонатолога и врача анестезиолога-реаниматолога (или медицинскую сестру); в перинатальных центрах - врача неонатолога и/или врачей анестезиологов-реаниматологов. Законодательно это было оформлено приказом министерства здравоохранения Волгоградской области № 2812 от 28.10.2014г. «Об организации обучения первичной реанимационной помощи новорожденным в учреждениях родовспоможения в Волгоградской области» и письмом №14-08-6821 от 12.11.2014г. «Методические рекомендации для работы инструктора первичной реанимации новорожденных государственного учреждения здравоохранения».

Перед инструкторами по первичной реанимации новорожденных были поставлены следующие основные задачи:

1. Проведение цикловых занятий с частотой не менее четырех раз в год для врачей неонатологов, педиатров, анестезиологов-реаниматологов, акушеров-гинекологов, акушерок, медицинских сестер, принимающих участие в ведении родов.

2. Текущий контроль знаний и внеплановые проверки навыков реанимации новорожденных у сотрудников.

ВИРТУМЕД



Создание симуляционных центров «под ключ»
Комплексные решения для проведения аккредитации



www.virtumed.ru

3. Ведение журнала учета результатов контроля навыков с целью использования при назначении стимулирующих выплат.

Были также определены формы контроля навыков первичной реанимации новорожденных в родовспомогательных учреждениях региона:

- При проведении плановых и внеплановых выездов главного внештатного неонатолога в родильные дома региона.

- Выезды инструкторов по первичной реанимации новорожденных перинатальных центров в учреждения первого и второго уровней согласно прикрепленным территориям.

- Учет результатов тестирования навыков первичной реанимации новорожденных при анализе случаев ранней неонатальной смертности.

18 февраля 2014 года как самостоятельное структурное подразделение в ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России начал функционировать Обучающий симуляционный центр по акушерству, гинекологии и перинатологии (далее - Центр), где стали проходить подготовку инструкторы по первичной реанимации новорожденных.

Всего в рамках реализации региональной программы по созданию бригад инструкторов по первичной реанимации новорожденных в учреждениях родовспоможения в Центре было обучено 47 врачей-неонатологов и педиатров, 12 врачей анестезиологов-реаниматологов, 18 врачей акушеров-гинекологов, 30 акушеров, 42 медицинские сестры (с каждой бригадой инструкторов из 43-х лечебных учреждений Волгограда и Волгоградской области однократно 2 часа практических занятий и 4 часа 1 раз в 3 месяца в формате группового тренинга).

Основное внимание на практических занятиях уделялось контролю умения интубировать новорожденного ребенка на манекене с фиксацией времени 20 секунд; отработке навыков командной работы на симуляторе при моделировании ситуации оказания помощи новорожденному с тяжелой асфиксией или мекониеальной аспирацией с обязательной фиксацией времени; демонстрации на манекене методик обучения основным приемам реанимации новорожденных.

При этом 22% бригад проходили повторный контроль в Центре ввиду отсутствия должных навыков и умений; в 26% бригад потребовались замены инструкторов ввиду отсутствия должных личностных, профессиональных качеств и обусловленной разными причинами ротацией кадров.

В целом, развитие системы инструкторов, наряду с другими реализованными в регионе мероприятиями (улучшение оснащения диагностическим и лечебным оборудованием родильных домов и перинатальных центров, совершенствование маршрутизации беременных высокой степени риска) постоянно снижать уровень младенческой смертности в Волгоградской области, который в 2013г. составлял 9,9‰; в 2014г. – 8,1‰; в 2015г. – 6,4‰; в 2016г. – 5,8‰; 2017 – 4,2‰.

Закключение. Вышеизложенное аргументирует целесообразность развития в регионах РФ системы

инструкторов по первичной реанимации новорожденных, что позволит повысить качество оказания квалифицированной медицинской помощи при критических состояниях в неонатологии путём более широкого привлечения к обучению в симуляционных центрах «смежных специалистов» (в первую очередь, педиатров) и среднего медицинского персонала с реализацией краткосрочных (например, 18-ти часовых) программ (продолжая осуществлять в полном объёме подготовку по рекомендованным МЗ РФ 72-м часовым унифицированным программам «Интенсивная терапия в неонатологии - практические навыки и умения», «Клиническое акушерство», «Анестезия, интенсивная терапия и реанимация в акушерском и гинекологическом стационарах»). Но развитие данной практики (системы инструкторов) предполагает, кроме регионального уровня, законодательную поддержку со стороны МЗ РФ.

Список литературы

1. Александрович Ю.С., Пшениснов К.В., Гордеев В.И. Интенсивная терапия критических состояний у детей. СПб.: Н-Л, 2014. 976 с.

2. Деларю В.В. Диссертации по социологии медицины // Социологические исследования. 2010. № 5. С. 151-152.

3. Иванов Д.О., Орёл В.И., Александрович Ю.С., Прометной Д.В. Младенческая смертность в Российской Федерации и факторы, влияющие на её динамику // Педиатр. 2017. Т.8, № 3. С.5-14.

4. Деларю Н.В., Мандриков В.Б., Заячникова Т.Е. Критические состояния в неонатологии и симуляционные технологии // Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. 2015. Вып.4 (56). С. 134-136.

Сведения об авторах

Деларю Наталья Викторовна, Волгоградский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 400131, Волгоград, пл. Павших борцов,1; тел. 8-905-392-16-59; e-mail:Vvdnvd@gmail.com

Заячникова Татьяна Евгеньевна, Волгоградский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 400131, г. Волгоград, пл. Павших борцов,1; тел. +7 (8442) 95-69-39; e-mail: Vvdnvd@gmail.com