



# **АНАЛИЗ РАБОТЫ АКУШЕРСКО-ОБСЕРВАЦИОННОГО ОТДЕЛЕНИЯ 1 ПОЛУГОДИЕ 2013 год.**

# Родильные отделения УЗ «ГКБСМП г. Гродно»



- Открыты в ноябре 2002 года. Они представлены двумя акушерскими отделениями:

**Акушерско-физиологическое отделение-АФО**

**Акушерско-обсервационное отделение-АОО**

# Акушерско-обсервационное отделение развернуто на 25 коек



**10 коек** для беременных (дородовая госпитализация),  
**15 коек** для послеродовых женщин.

В состав отделения входит родильный зал.

При необходимости отделение полностью выполняет функцию послеродового отделения.

Заведующая отделением- **Сурова Наталья Арсеньевна**

Старшая акушерка- **Лисовская Ольга Николаевна**

## Показания для госпитализации в акушерско-обсервационное отделение:



- **Острые респираторные заболевания (грипп, ангина и др.), проявление экстрагенитальных воспалительных заболеваний (пневмония и др.);**
- **Лихорадочные состояния ( температура тела выше 37,6 \*С)  
при отсутствии клинически выраженных других симптомов;**
- **Длительный безводный период ( излитие околоплодных вод  
за 12 часов и более до поступления в стационар);**
- **Внутриутробная гибель плода;**
- **Инфекционно-воспалительные процессы;**
- **Ранний послеродовой период (24 часа) в случае родов вне стационара;**

## Показания для госпитализации в акушерско-обсервационное отделение:



- Острый пиелонефрит и другие инфекционные заболевания мочевыделительной системы в стадии обострения;
- Проявления инфекции родовых путей ( кольпит, бартолинит, остроконечные кондиломы, хориоамнионит и др.);
- Клиническое или лабораторное подтверждение инфекции с высоким риском внутриутробного заражения плода (токсоплазмоз, листериоз, цитомегаловирус, краснуха, герпес, сифилис, гонорея, ВИЧ-инфекция и др.).
- Диарея;
- Туберкулёз различной локализации.

## **Переводу в акушерско-обсервационное отделение подлежат роженицы имеющие:**

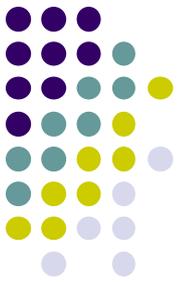


- **Повышение температуры тела до 38 градусов и выше;**
- **Лихорадку неясного генеза, продолжающуюся более суток;**
- **Установленный диагноз послеродового воспалительного заболевания (эндометрит, мастит, раневая инфекция);**
- **Проявление экстрагенитальных воспалительных заболеваний, не требующих перевода в специализированный стационар (ОРВИ, ангина, герпес и др.).**



**20 декабря 2005 года Всемирной  
Организацией здравоохранения  
(ВОЗ) и Детским фондом ООН  
(ЮНИСЕФ) присвоено звание  
родильному отделению городского  
клинического объединения «Скорая  
медицинская помощь г. Гродно»-  
«Больница, доброжелательная к  
ребёнку»-BABY FRIENDLY  
HOSPITAL**

# **Акушерско-обсервационное отделение**



**Руководствуется в своей деятельности действующим законодательством и регламентирующими документами Республики Беларусь, постановлениями, приказами МЗ РБ и другими нормативными документами.**

**Заведующей отделением ведётся вся необходимая документация.**

**Проводится экспертная оценка историй родов в 100% случаев.**

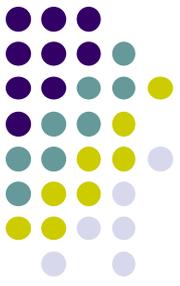
**Проводится анализ работы отделения еженедельно, ежемесячно, поквартально.**

**Проводится анализ преждевременных родов, анализ рождения детей в асфиксии.**



## **СОСТАВ ОТДЕЛЕНИЯ АОО:**

- **Зав. отделением- 1,0 ст.**
- **Врач-ординатор- 1,25 ст.**
- **Ст. акушерка- 1.0 ст.**
- **Акушерки(палатная)- 4,5 ст.**
- **Акушерка процедурного и смотрового кабинетов-1,0 ст.**
- **Санитарка( палатная)- 4,25 ст.**
- **Сестра-хозяйка- 1,0 ст.**
- **Санитарка-буфетчица- 2,25 ст.**
- **Санитарка- уборщица- 1,0 ст.**



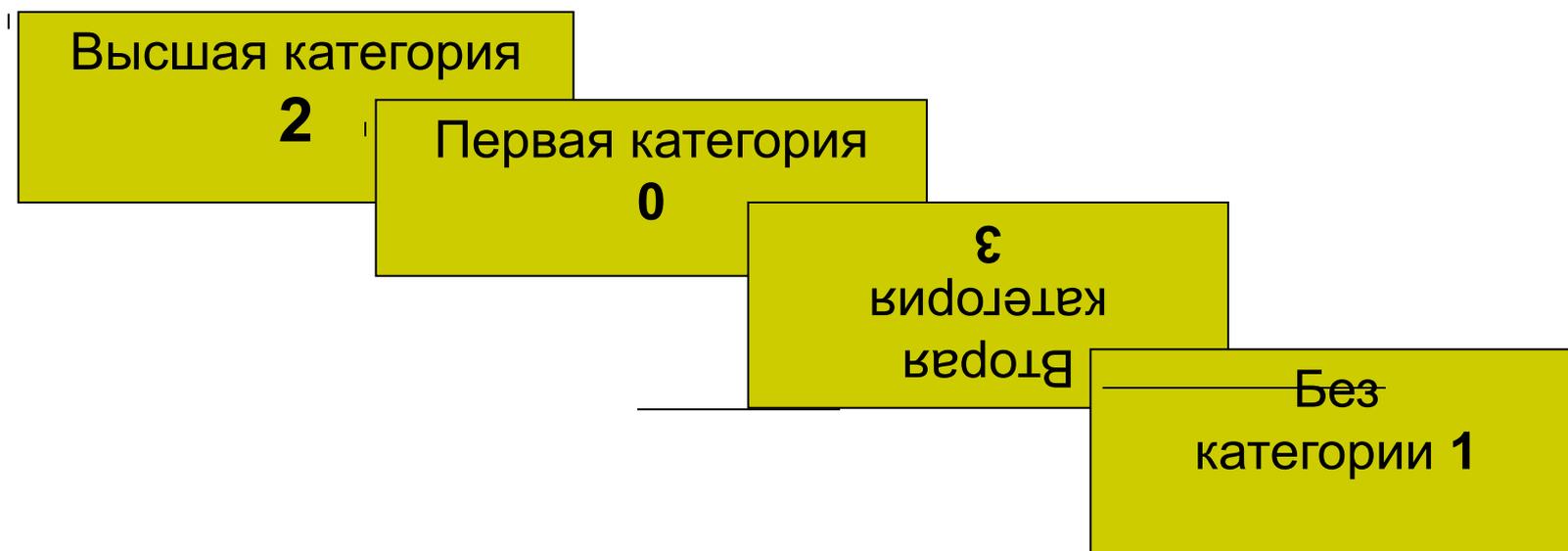
## **СОСТАВ ОТДЕЛЕНИЯ АОО ( родильный зал):**

- **Врачи для оказания экстренной помощи- 4,5 ст.**
- **Акушерки- 5,5 ст.**
- **Санитарки- 4,25 ст.**



# КАТЕГОРИРОВАННОСТЬ СОТРУДНИКОВ АОО:

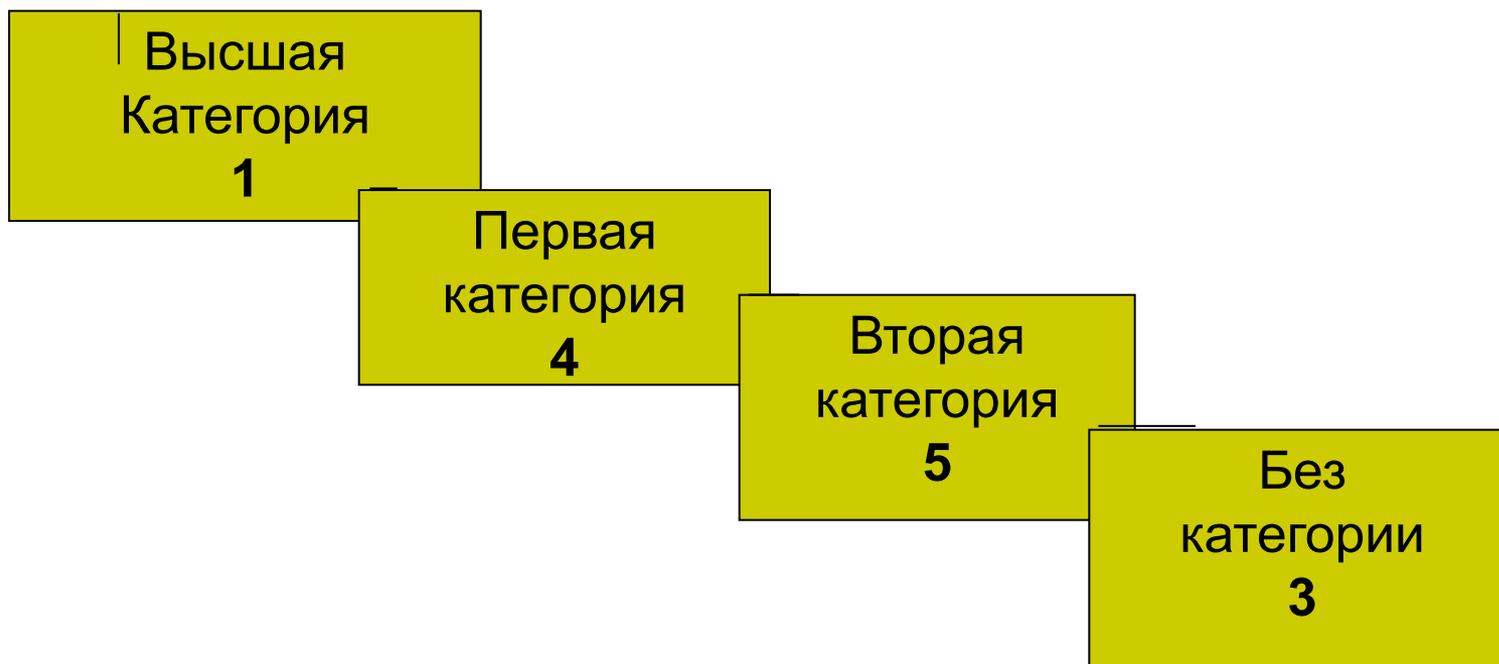
- **ВРАЧИ**





# КАТЕГОРИРОВАННОСТЬ СОТРУДНИКОВ

- АКУШЕРКИ



# ПОКАЗАТЕЛИ РАБОТЫ ОТДЕЛЕНИЯ



ПОКАЗАТЕЛИ	2013 ГОД	2012 ГОД
<b>Всего родов</b>	<b>544</b>	<b>533</b>
<b>Из них:</b>		
преждевременные	11	18
Тазовое предлежание	23	22
* к/сечение	21	21
* роды	2	1
Двойни	3	5
Перинатальная смертность	5	7
* антенатальная гибель	5	7
* интранатальная гибель	0	0
Роды с рубцом на матке	52	41
* к/сечение	50	39
* роды	2	2

# Показатели работы отделения



Показатели	2013 год	2012 год
Всего операций кесарево сечение из них: плановые	140 (25,7%) 104 (74,2%)	144 (27%) 109 (73,5)
Эндотрахеальный наркоз	35 (25%)	64 (58,7%)
Эпидуральная анестезия	105 (75%)	80 (73,3%)
Стерилизации из них:	16	7
* после к/сечения	14	7
* лапароскопические	2	0
Вакуум-экстракция плода	5	3
Асфиксия плода	4	4
Обезболивание родов	38	37
Гемотрансфузии	6	7
Выскабливания после родов	52	45

# Заболеваемость



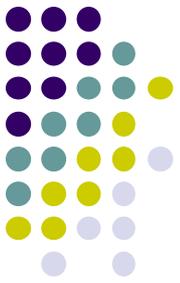
Показатели	2013 год	2012 год
<b>Гестозы</b> <b>из них:</b>	<b>130</b>	<b>153</b>
* <b>средняя степень</b>	<b>46</b>	<b>35</b>
* <b>тяжелая степень</b>	<b>8</b>	<b>6</b>
<b>НЖО</b>	<b>14</b>	<b>21</b>
<b>Анемии</b>	<b>25</b>	<b>39</b>
<b>Миопия</b>	<b>26</b>	<b>18</b>
<b>Варикозная болезнь</b>	<b>16</b>	<b>19</b>
<b>Сердечно-сосудистые заболевания</b>	<b>108</b>	<b>110</b>
<b>Артериальная гипертензия</b>	<b>13</b>	<b>16</b>
<b>Затрудненные роды ( крупный плод)</b>	<b>45</b>	<b>41</b>
<b>Инфекция мочеполовых путей</b>	<b>186</b>	<b>179</b>
<b>из них : половых путей</b>	<b>137</b>	<b>122</b>

# Заболеваемость



Показатели	2013 год	2012 год
Не состояло на учете в ЖК	6	3
Роды у несовершеннолетних	5	5
ВСП (высокий социальный риск)	15	10
Неврологические больные	8	18
Нефрологические больные	1	2
Травматологические больные	10	4
Урологические больные	87	110

# Показания для операции кесарево сечение:



- Оперированная матка-50
- Тазовое предлежание плода-21
- Упорная слабость родовых сил-11
- Острая асфиксия плода-8
- Миопия высокой степени-8
- Симфизиопатии-8
- ФПН, субкомпенсация-6
- Анатомически узкий таз-3
- ПОНРП-2
- Отсутствие эффекта от родовозбуждения-2
- Возраст-2

# Показания для операции кесарева сечения:



- **Эпилепсия-2**
- **Лобное вставление головки плода-2**
- **Клинически узкий таз-2**
- **Тяжелый гестоз-3**
- **Радикулопатии-3**
- **Двойня (неправильное положение плодов)-2**
- **Дисплазия шейки матки-1**
- **Косое положение плода-1**
- **Гепатит С-3**
- **ВИЧ- инфекция-2**

# Оперативная активность врачей отделения ( по кесареву сечению)



ФИО	хирург	ассистент
Сурова Н.А.	16	4
Шишко Н.В,	9	19
Полубок А.И.	7	18
Никольская А.К.	29	12
Кильчевская С.И.	10	11
Шмыгина Н.А.	5	21
Клецкова И.С.	5	17

# Показатели работы по использованию коечного фонда



показатели	2013 год	2012 год
<b>% выполнения плана</b>	<b>106,5</b>	<b>99,9</b>
<b>Оборот койки</b>	<b>17,0</b>	<b>16,9</b>
<b>Занятость</b>	<b>168,9</b>	<b>158,4</b>
<b>Продолжительность лечения</b>	<b>10,0</b>	<b>9,4</b>
<b>Количество операций</b>	<b>392</b>	<b>368</b>
<b>Оперировано</b>	<b>351</b>	<b>334</b>
<b>Хирургическая активность</b>	<b>63,8</b>	<b>61,1</b>

# Показатели работы по использованию коечного фонда



Показатели	2013 год	2012 год
Коечный фонд	25	25
Поступило	298	298
Выписано	550	547
Умерло	0	0
Число использованных	424	423
Проведено койко/дней	4223	3959
Утвержденный план	3964	3964

# Анализ количественных и качественных показателей использования коечного фонда.



Отмечается **улучшение** показателей работы:

- **Оборот койки увеличился на 0,4% ( с 16,9 до 17);**
- **Занятость койки увеличилась на 6,7% (с 158,4 до 168,9);**
- **Количество операций выросло на 24 ( с 368 до 392);**
- **Увеличилась хирургическая активность врачей на 4,5% (с 61,1 до 63,8);**
- **Увеличилось количество оперированных пациентов на 17( 2012 г.-334; 2013-351);**

# Анализ количественных и качественных показателей использования коечного фонда



Отмечается **ухудшение** показателей работы:

- Увеличилась продолжительность лечения на 6,3% ( с 9,4 до 10,0);

Это связано с пролеченным большим количеством женщин из группы ВСР ( высокий социальный риск). В 2012 г.-10; в 2013-15.

Родильницы ВСР находились в отделении до решения вопроса о возможности выписки матери с ребёнком ( от двух недель до месяца.

- Увеличилось количество проведенных койко-дней с 3959 в 2012 году до 4223 в 2013 году. Это связано с увеличением продолжительности лечения.



## **Внебюджетная деятельность:**

**Разработаны платные медицинские услуги:**

- **Пребывание в палате повышенной комфортности;**
- **Организация круглосуточного ухода за роженицей и новорожденным при отсутствии медицинских показаний;**
- **Индивидуальное ведение родов;**
- **Партнерские роды;**
- **Использование акушерского геля Dianatal.**

**Внебюджетная деятельность за 1 полугодие 2013 года-48943900 рублей -122% ( по плану- 39950000 рублей).**

**2012 год-**

## ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ОТДЕЛЕНИЯ:



- С целью снижения перинатальных потерь, добиться уменьшения частоты асфиксий новорожденных.
- С целью снижения отдаленных послеродовых осложнений, улучшения качества результатов перинеотомий, внедрение в практику работы методики рациональной перинеоррафии.
- В рамках минимизации агрессии в родах, проводить ретроспективный анализ применения родостимуляции окситоцином.
- Разработать алгоритм ведения родов при узком тазе.



# ПРОБЛЕМЫ

РЕШЕННЫЕ	НЕРЕШЕННЫЕ
•Тепловая реабилитация;	•Ремонт крыши;
•Компьютеризация отделения (частичная);	•Косметический ремонт отделения;
•Оборудование ординаторской в родильном зале (частичное);	•Замена дверей;
•Обеспечение спец. одеждой.	•Реанимационные столики для новорожденных;
	•Кадры.