

Заходи, проведені Фондом Віктора Пінчука, щодо дооснащення відділення реанімації та інтенсивної терапії новонароджених Донецького регіонального центру охорони материнства та дитинства

Донецький регіональний центр охорони материнства та дитинства є провідним медичним закладом регіону, який приймає на себе основне навантаження, як по кількості пологів, так і по особливо складних випадках, пов'язаних із невиношуванням плоду та екстрагенітальними патологіями у вагітних. Донецький регіональний центр охорони материнства та дитинства працює як університетська клініка Донецького національного медичного університету ім. М. Горького, де з'єднані в одне ціле наука й практика. Завдяки цьому вдається значно скоротити шлях від розробки нових методів діагностики, лікування й профілактики до впровадження їх у практику. Фонд Віктора Пінчука розпочав співпрацю з Донецьким регіональним центром охорони материнства та дитинства за благодійним проектом «Колиски надії» у 2007 році, відкривши на його базі однойменний центр надання допомоги новонародженим. Протягом 2007 – 2010рр. Фонд передав Центру дихальну апаратуру, транспортний інкубатор та апарат для проведення ультразвукових досліджень новонароджених та інше обладнання загальною вартістю **976 135,60 грн.** Як офіційний партнер Національного проекту «Нове життя» Фонд також зробив свій внесок, дооснастивши відділення реанімації та інтенсивної терапії новонароджених Донецького регіонального центру охорони материнства та дитинства сучасним медичним та комп'ютерним обладнанням загальною вартістю **2 712 168,84 грн.**

1. Формування переліку обладнання

Перелік медичного обладнання для відділення інтенсивної терапії новонароджених перинатального центру Донецького регіонального центру охорони материнства та дитинства був сформований з урахуванням всього наявного та працездатного устаткування, апаратури, переданої Фондом протягом 2007-2010рр. Відповідний перелік пройшов узгодження робочою групою Національного проекту «Нове життя – нова якість охорони материнства та дитинства». Передане медичне обладнання включає 1 апарат штучної вентиляції легенів експертного класу, 2 апарати неінвазивної вентиляції легенів, 6 інкубаторів закритого (в т.ч. 2 – експертного класу) та відкритого типу, транспортний інкубатор, електроенцефалограф, слідкуючу та допоміжну апаратуру. Це обладнання забезпечує та вдосконалює процес довготривалого виходжування новонароджених на 6 ліжках реанімації (з можливістю розгортання до 9 ліжок), в тому числі малюків з екстремально низькою вагою при народженні (від 500 до 999,9г). Крім того, беручи до уваги, що Донецький центр є одним з найпотужніших пологових стаціонарів в Україні та провідним науково-практичним медичним закладом, що одним з перших почав втілювати у практику сучасні перинатальні технології, Фонд Віктора Пінчука придбав для Центру другий в Україні (третій на теренах СНД) пристрій для лікування гіпокшишемічної енцефалопатії (краніоцеребральної гіпотермії).

2. Перелік переданого обладнання забезпечує:

2.1. Всі методи обігріву новонароджених (інкубатори вищого класу, відкриті системи виходжування, системи конвекційного обігріву, транспортні інкубатори). У центрі передбачений тільки контрольований обігрів з мінімізацією втрат тепла, рівня шуму та вібрацій як в умовах перебування пацієнта у відділенні, так і під час транспортування до нього з пологової зали або операційної.

2.2. Всі методи респіраторної (дихальної) підтримки (класична конвекційна штучна вентиляція легенів з точним контролем дихального об'єму, неінвазивна вентиляція

легенів без інтубаційної трубки, CPAP-терапія з використанням назальних канюль та масок, осциляційна високочастотна вентиляція, киснева терапія з контрольованою подачею киснево-повітряної суміші).

2.3. Моніторинг життєво-важливих функцій пацієнтів забезпечено на неінвазивному рівні (електрокардіографія, пульсоксиметрія, частота серцевих скорочень, частота дихань, артеріальний тиск, температура, капнометрія, респіраторно-графічний моніторинг, амплітудно-інтегрована електроенцефалографія);

2.4. Лікувальні засоби:

- інфузійні шприцеві насоси для точного дозування лікарських засобів та проведення ентерального та парентерального харчування. Кількість каналів інфузії дає змогу забезпечити всі робочі реанімаційні місця;
- лампи фототерапії верхнього та нижнього типу опромінення дозволяють проводити лікування гіпербілірубінемії без замінного переливання крові;
- пристрій краніоцеребральної гіпотермії, що дозволяє мінімізувати ураження головного мозку, які виникли внаслідок ускладнень під час пологів, знизити ризик ураження центральної нервової системи, провадити терапію дітей з складною внутрішньоутробною гіпоксією.

2.5. Діагностичні засоби:

- пересувний ультразвуковий сканер з кольоровим доплером та комплектом датчиків для досліджень серця, судин, абдомінальних органів та головного мозку новонароджених (переданий в рамках співпраці за проектом «Колиски надії» у 2007р.);
- канал будівництва патернів в моніторі церебральних функцій діагностує судомні напади (клінічні та субклінічні) та дозволяє проводити підбір та дозування лікарських засобів протисудомної терапії.

2.6. Допоміжні засоби:

- електричні аспіратори для відсмоктування слизу, рідини та очищення дихальних шляхів або при використанні активних дренажів;
- облаштовано автоматичну компресорну станцію з контролем стабільного тиску в системі та якості повітря для живлення дихальної апаратури стислим повітрям як при тривалому, так і при короткочасному використанні. Компресори розміщено в окремому приміщенні, що дозволяє мінімізувати рівень шуму у палатах та виключити негативні шумові впливи на пацієнтів відділення.
- медичні ваги;
- реанімаційні набори для проведення первинної реанімації в пологових залах, палатах або при позаштатних ситуаціях;
- комп'ютерна станція для забезпечення доступу фахівців відділення до інтерактивного спілкування з колегами, ведення документації та впровадження телемедицини у роботу відділення.

3. Підготовка лікарського та середнього медичного персоналу відділення реанімації та інтенсивної терапії

❖ фахівці Донецького регіонального центру охорони материнства та дитинства брали участь в усіх учбових заходах, що відбувалися протягом 2007-2010рр. в рамках благодійної програми Фонду «Колиски надії», в т.ч. головний лікар Центру та завідувач відділення неонатального спостереження та лікування новонароджених у 2008р. прослухали 10-денний курс лекцій з неонатальної реаніматології «Білі ночі» у м. Санкт-Петербург;

❖ у листопаді 2011р. медична сестра відділення неонатального спостереження та лікування новонароджених та медична сестра відділення реанімації новонароджених взяли участь у науково-практичному семінарі для медсестер «Сучасні технології виходжування новонароджених в умовах відділення інтенсивної терапії», організованому Фондом, та отримали диски з лекціями та матеріалами семінару для ознайомлення колег;

❖ у грудні 2011р. завідувач відділенням реанімації новонароджених та лікар-анестезіолог відділення неонатального спостереження та лікування новонароджених взяли участь у науково-практичному семінарі «Практичні аспекти виходжування новонароджених», організованому Фондом, та отримали матеріали семінару для ознайомлення колег;

❖ у березні 2012р. відбулося навчання та технічний інструктаж медичного персоналу відділення реанімації та інтенсивної терапії новонароджених щодо використання встановленого обладнання. З березня-місяця медичне обладнання активно експлуатується.

4. Попередні результати

Дооснащене відділення реанімації новонароджених відповідає світовим стандартам та нормам. Зокрема, кожне реанімаційне місце (всього 6 ліжок з можливістю розгортання до 9 ліжок) має повний комплект необхідного медичного обладнання для виходжування та лікування новонародженого; розширено можливості для проведення всіх видів дихальної підтримки, в тому числі неінвазивної та високочастотної вентиляції; штучна вентиляція відбуватиметься при постійному моніторингу життєвоважливих функцій пацієнта; у центрі підтримуватиметься принцип теплового ланцюжка, починаючи з пологової зали або операційної, що особливо важливо для запобігання ускладнень при виходжуванні новонароджених вагою до 1 кг; забезпечено проведення ультразвукових досліджень головного мозку, діагностування на ранніх стадіях вроджених вад серця та інших органів, виявлення судомних проявів, в тому числі прихованих. Впроваджено нову методику краніоцеребральної гіпотермії для лікування гіпоксично-ішемічних енцефалопатій. Це дасть можливість зменшити летальність а інвалідізацію новонароджених, які народилися у критичному стані.