

УДК 614.2

КОНЦЕПЦИЯ РАЗВИТИЯ ЦЕНТРА ПО ВЕДЕНИЮ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ «МАЛЕНЬКАЯ МАМА» НА БАЗЕ СПб ГБУЗ «РОДИЛЬНЫЙ ДОМ № 10» (САНКТ-ПЕТЕРБУРГ)

Михайлин Е.С., Иванова Л.А.

СПб ГБУЗ «Родильный дом № 10», Санкт-Петербург, e-mail: mihailin@mail.ru

В статье приводится концепция развития организационной структуры Центра по ведению беременности и родов у несовершеннолетних, созданного на базе СПб ГБУЗ «Родильный дом № 10» (Санкт-Петербург), где с 2013 года осуществляется городская социальная Программа «Маленькая мама». В рамках Программы осуществляется медицинская помощь несовершеннолетним при беременности и в родах, проводятся консультации психолога и юриста, занятия лечебной физкультурой и чтение лекций по уходу за новорожденным в центре подготовки к родам. Целью специализированного Центра является как можно более раннее привлечение беременных подростков, чтобы они обращались в Центр, как только узнали о своей беременности. Разрабатываются специализированные программы по ведению беременности у несовершеннолетних, описываются приоритетные маршруты их поступления в родильный дом, приводится кадровый состав сотрудников и соответствующая материально-техническая база, необходимые для оказания комплексной медико-социальной помощи беременным подросткам.

Ключевые слова: беременность у несовершеннолетних, роды у несовершеннолетних, специализированный Центр для беременных несовершеннолетних

CONCEPT OF DEVELOPMENT OF THE CENTRE FOR MANAGEMENT OF PREGNANCY AND DELIVERY IN MINORS «LITTLE MOTHER» BASED IN SPBGBUZ «MATERNITY HOSPITAL № 10» (ST. PETERSBURG)

Mikhaylin E.S., Ivanova L.A.

SPbSBI «Maternity hospital № 10», Saint-Petersburg, e-mail: mihailin@mail.ru

The article presents the concept of development of the organizational structure of the Centre for management of pregnancy and childbirth in minors, created on the basis of SPbGBUZ «Maternity Hospital № 10» (St. Petersburg), where from 2013 there is the city social program «Little Mother». The Program provided medical care to minors during pregnancy and childbirth, consulted a psychologist and lawyer, physiotherapy sessions and lectures on newborn care at the center of preparation for childbirth. The purpose of the Center is dedicated earliest possible involvement of pregnant teenagers, so they appealed to the Centre as soon as found out about the pregnancy. The article presents specialized programs for management of pregnancy in minors, describes the priority routes of their admission to the maternity ward, provides staffing employees and the appropriate material and technical base needed to provide comprehensive medical and social services to pregnant teenagers.

Keywords: pregnancy in adolescents, delivery at minors, specialized program for pregnant adolescents

В последние десятилетия в большинстве стран наблюдается процесс акселерации и, несмотря на общее снижение рождаемости среди женщин детородного возраста, число родов у юных женщин постоянно растет и ежегодно в мире происходит около 15 миллионов родов у подростков [5]. По данным Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга, в городе ежегодно родоразрешаются около 200 беременных девочек-подростков, причем за последнее десятилетие отмечается неуклонная тенденция к снижению числа родов у несовершеннолетних. Так, с 2000 года их количество с 519 упало до 199 в 2013 году, то есть в 2,5 раза. Вероятно, это связано с активной пропагандой и улучшением доступности средств контрацепции, а также с хорошей работой молодежных консультаций нашего города, ведущих работу среди подростков по половому воспитанию [3]. Анализ ситуации показывает, что наблюдение по беременности и роды у подрост-

ков происходят в различных учреждениях первичной сети и родильных домах такого мегаполиса, как Санкт-Петербург. Вместе с тем крайне актуальным является выделение беременных несовершеннолетних женщин в отдельную медико-социальную группу, учитывая большой риск развития у них осложнений беременности и родов, а также возможные социально неблагоприятные исходы беременности (отказы от ребенка, самовольный уход с ребенком из лечебных учреждений и др.) [1–2, 4].

На базе СПб ГБУЗ «Родильный дом № 10» работает городская Программа по ведению беременности и родов у несовершеннолетних «Маленькая мама». Посещение Центра для несовершеннолетних беременных на базе СПб ГБУЗ «Родильный дом № 10» не подменяет собой ведение беременных в женских консультациях по месту их регистрации/проживания, но дает дополнительные возможности для получения медицинской, медико-социальной,

психологической и юридической помощи. Цель проекта создания Центра для несовершеннолетних беременных на базе крупного родовспомогательного учреждения Санкт-Петербурга направлена на улучшение качества оказания помощи беременным несовершеннолетним женщинам, решившим сохранить ребенка, чтобы ранняя беременность из трагедии превратилась в семейную радость и позволила молодой женщине утвердиться физически и психологически в семье и обществе [4]. Всего за прошедшие 10 лет (2004–2013 гг.) в СПб ГБУЗ «Родильный дом № 10» были родоразрешены 493 несовершеннолетние женщины, что составило около 17% от всех подростков, родивших за это время в Санкт-Петербурге. Следует отметить, что с момента официального утверждения Программы Комитетом по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга в 10 июля 2013 г., число рожаящих в СПб ГБУЗ «Родильный дом № 10» подростков неуклонно растет и приближается в настоящее время к 25% от числа родов у несовершеннолетних в Санкт-Петербурге.

Целью настоящего исследования была разработка концепцию развития на базе СПб ГБУЗ «Родильный дом № 10» специализированного Центра по ведению беременности и родов у несовершеннолетних, позволяющего принять всех беременных девочек-подростков Санкт-Петербурга, решивших сохранить беременность, в одном медицинском учреждении.

Результаты исследования и их обсуждение

Предлагаемые мероприятия, необходимые для развития специализированного Центра по ведению беременности и родов у несовершеннолетних на базе СПб ГБУЗ «Родильный дом № 10»:

1. Разработка маршрутов движения несовершеннолетних беременных женщин внутри специализированного Центра. Разработка мероприятий по информированию населения о деятельности специализированного Центра. В зависимости от того этапа беременности, на котором несовершеннолетняя беременная обращается в Центр по ведению беременности и родов у несовершеннолетних, мы условно выделяем три маршрута движения несовершеннолетних пациентов в родильном доме:

А. Длинный маршрут пациентка проходит в случае первичного обращения в амбулаторно-поликлиническое отделение. Этапы этого маршрута таковы: ведение в амбулаторно-поликлиническом отделении → плановая госпитализация

в отделение патологии беременности при сроке 38 недель → роды в родильном отделении → послеродовое и детское отделения (ведение послеродового и послеоперационного периода и периода новорожденности).

В. Средний маршрут пациентка проходит в случае первичного попадания в родильный дом по направлению своего врача женской консультации для плановой госпитализации в отделение патологии беременности. Этапы этого маршрута таковы: плановая госпитализация в отделение патологии беременности при сроке 38 недель → роды в родильном отделении → послеродовое и детское отделения (ведение послеродового и послеоперационного периода и периода новорожденности).

Отдельными этапами вышеобозначенных маршрутов, в случае необходимости, являются промежуточные госпитализации на отделение гинекологии (до 22 недель) или отделение патологии беременности или лечение несовершеннолетней беременной в условиях дневного стационара.

С. Короткий маршрут возникает в случае первичного поступления несовершеннолетней беременной уже в родах сразу в родильное отделение. Этапы этого маршрута таковы: роды в родильном отделении → послеродовое и детское отделения (ведение послеродового и послеоперационного периода и периода новорожденности).

Отдельными этапами всех трех вышеперечисленных маршрутов, в случае необходимости, являются нахождение в палате интенсивной терапии (в случае тяжелой патологии или после родоразрешения путем операции кесарева сечения), а также занятия в Центре подготовки к родам. Следует отметить, что в случае прохождения пациентки по короткому маршруту уже родившие несовершеннолетние также посещают лекции по уходу за ребенком, занятия с психологом, юристом и социальным работником в Центре подготовки к родам «Жемчужина».

Целью специализированного Центра является увеличение количества несовершеннолетних пациенток, прошедших по длинному пути маршрутизации, то есть впервые посетивших амбулаторно-поликлиническое отделение Центра, как только узнали о беременности. Для этого ведется большая пропагандистская работа в СМИ, Центр регулярно проводит дни открытых дверей для врачей женских консультаций, психологов школ и молодежных консультаций. Регулярным стало участие в общегородских конференциях и круглых столах, посвященных молодежной тематике в Комитете по здравоохранению, администрации районов города. Также большое значение приобрело

выступление в телевизионных программах и регулярные публикации в научных и научно-популярных журналах на тему подростковой беременности. Тесное взаимодействие также осуществляется с детскими домами и социальными приютами для несовершеннолетних, попавших в трудную жизненную ситуацию, и с городским консультативно-диагностическим центром для детей (репродуктивное здоровье) «Ювента».

В современном обществе важное значение приобретают социальные сети. Группу «Ведение беременности и родов у несовершеннолетних» (<http://vk.com/club64406181>) ежедневно посещает около 10 уникальных посетителей, среднемесячная посещаемость – более 300 уникальных посетителей, причем география охвата аудитории весьма широка: от Рязани до Долгопрудного, от Стокгольма до Тель-Авива.

2. Разработка специализированных программ по ведению беременности у несовершеннолетних в амбулаторных условиях. Специалистами СПб ГБУЗ «Родильный дом № 10» разработаны специальные программы ведения беременности у несовершеннолетних, наполнение которых медицинскими услугами согласуется с Приказом Министерства здравоохранения РФ от 1 ноября 2012 г. № 572н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (за исключением вспомогательных репродуктивных технологий)» и зависит от того, на каком сроке беременная обратилась в амбулаторно-поликлиническое отделение, от состояния ее соматического и репродуктивного здоровья, а также особенностей течения беременности. Разработаны варианты базовых, стандартных и расширенных программ для несовершеннолетних по триместрам.

3. Определение, в дополнение к уже существующим подразделениям и должностным ставкам, дополнительного кадрового состава специализированного Центра для осуществления комплексной медицинской, медико-социальной, психологической и реабилитационной помощи несовершеннолетним беременным женщинам. В СПб ГБУЗ «Родильный дом № 10» есть все специалисты, необходимые для качественного оказания медицинской помощи, в соответствии с Приказом Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 01.11.2012 года № 572н. Для осуществления деятельности по оказанию медицинской помощи в период беременности, родов и послеродовом периоде для несовершеннолетних беременных необходимы все специалисты амбулаторного и стационарного звена медицинского учреждения

2 группы (врачи акушеры-гинекологи, неонатологи, анестезиологи-реаниматологи, терапевты, акушерки, медицинские сестры, санитарки и другие).

Для осуществления деятельности по оказанию комплексной медико-социальной помощи в штате Центра для несовершеннолетних должны быть дополнительные ставки специалистов:

1. Юрист и социальный работник, консультирующий несовершеннолетних беременных касательно их прав вообще и родительских прав в частности, а также разъясняющий возможность получения различных социальных льгот и гарантий. В штате Центра для несовершеннолетних СПб ГБУЗ «Родильный дом № 10» работает врач акушер-гинеколог, имеющий второе высшее юридическое образование.

2. Семейный психолог. Для осуществления психологической помощи в штате Центра для несовершеннолетних должен быть клинический психолог, имеющий опыт работы с подростками, беременными женщинами и опыт психологического консультирования по вопросам семьи.

3. Для осуществления реабилитации несовершеннолетних беременных женщин в штате работают два врача акушера-гинеколога, имеющие дополнительный сертификат врача-специалиста по спортивной медицине (восстановительной медицине), владеющие навыками организации лечебной физкультуры для беременных женщин, а также инструктор по лечебной физкультуре, имеющий непосредственный опыт проведения занятий лечебной физкультурой с беременными женщинами.

4. Врач-физиотерапевт в послеродовом или послеоперационном периоде осуществляет воздействие на организм молодой матери физических методов лечения, позволяющее быстрее восстановиться после беременности и родов.

4. Определение потребности в дополнительной материально-технической базе, необходимой для полноценного функционирования специализированного Центра по ведению беременности и родов у подростков. В СПб ГБУЗ «Родильный дом № 10» есть все необходимое для качественного оказания медицинской помощи, в соответствии с Приказом Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 01.11.2012 года № 572н. В соответствии с распоряжением Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга от 26.12.2012 года № 705-р «О профиле и мощности Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Родильный дом № 10» мощность

кочного фонда СПб ГБУЗ «Родильный дом № 10» составляет 210 коек. Для осуществления деятельности по оказанию медицинской помощи в период беременности, родов и послеродовом периоде, согласно этому приказу, для несовершеннолетних беременных в СПб ГБУЗ «Родильный дом № 10» выделяется 15 коек на отделения патологии беременности и 15 коек на послеродовых отделениях. Эти койки расположены в двухместных палатах «Маленькая мама», кроме того, в родильном отделении выделен отдельный родильный зал «Маленькая мама». Кроме вышеупомянутых подразделений стационара, в Программе по ведению беременности и родов у несовершеннолетних широко используются стационарзаменяющие технологии – палата дневного

стационара, рассчитанная на пять коек, где получают лечение несовершеннолетние беременные, не нуждающиеся в круглосуточном наблюдении. Также созданы:

– спортивный зал для проведения занятий лечебной физкультурой в составе Центра подготовки к родам;

– лекционный зал для проведения групповых лекций по подготовке к родам и уходу за новорожденными детьми;

– кабинет для индивидуальных консультаций психолога, юриста, социального работника.

Ниже представлена матрица количественных оценок ключевых результатов (по [4]) деятельности Центра по ведению беременности и родов у несовершеннолетних «Маленькая мама» на 2014 год (таблица).

Матрица количественных оценок ключевых результатов деятельности Центра по ведению беременности и родов у несовершеннолетних «Маленькая мама» на 2014 год

Объект оценки	Что планируется	В каких временных рамках	В какие сроки
Количество несовершеннолетних беременных, родоразрешенных в СПбГБУЗ «Родильный дом № 10»	Увеличение	В течение года	От уровня предыдущего года – 42 беременные
Количество несовершеннолетних беременных, наблюдающихся с ранних сроков в амбулаторно-поликлиническом отделении	Увеличение	В течение года	От уровня предыдущего года – 18 беременных
Количество несовершеннолетних беременных, планово госпитализированных в отделение патологии беременности для подготовки к родоразрешению при сроке 38 недель	Увеличение	В течение года	От уровня предыдущего года – 24 беременные
Количество несовершеннолетних беременных, не наблюдавшихся в Центре для несовершеннолетних, а поступивших непосредственно в родах в родильное отделение	Уменьшение	В течение года	От уровня предыдущего года – 18 беременных
Количество преждевременных родов у несовершеннолетних	Сохранение на прежнем низком уровне	В течение года	От уровня предыдущего года – 2,3%
Уровень родового травматизма среди несовершеннолетних	Уменьшение	В течение года	От уровня предыдущего года – 2,9%
Уровень перинатальной смертности среди несовершеннолетних	Поддержание на нулевом уровне	В течение года	Уровень предыдущего года – 0
Уровень материнской смертности среди несовершеннолетних	Поддержание на нулевом уровне	В течение года	Уровень предыдущего года – 0
Количество отказов от детей	Отсутствие	В течение года	Уровень предыдущего года – 0

Заключение

Для создания оптимальной организационной структуры специализированного Центра по ведению беременности и родов у несовершеннолетних, помимо материально-технической базы акушерского учрежде-

ния 2 группы, требуются дополнительные подразделения и специальный кадровый состав. Создание центра подготовки к родам с залом для лечебной физкультуры и лекционным залом, привлечение к работе с несовершеннолетними семейного психолога, юриста и социального работника, оптими-

зация маршрутов поступления несовершеннолетних, направленная на как можно более раннее обращение беременной девочки в специализированный Центр, а также разработка особых программ по ведению беременности и родов у подростков позволят улучшить качество оказания медицинской помощи беременным несовершеннолетним женщинам.

Список литературы

1. Гончарова В.П. Материнство в раннем репродуктивном возрасте: современные медико-демографические и социальные тенденции: автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Рязань, 2002.
2. Гуркин Ю.А., Сулопаров Л.А., Островская Е.А. Основы ювенильного акушерства. – СПб.: Фолиант, 2001.
3. Кротин П.Н. Научное обоснование службы охраны репродуктивного здоровья девушек-подростков: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. – СПб., 1998.
4. Сулопаров Л.А. Беременность и роды у несовершеннолетних: учебно-методические рекомендации. – СПб., 1997.
5. Чечулина О.В. Течение беременности и родов у девушек-подростков и прогнозирование их исходов: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. – Казань, 2007.
6. Фраймович В.Б. Модернизация экономического управления развитием организаций социальной сферы России. – СПб.: Астерион, 2011.

References

1. Goncharova V.P. Materinstvo v rannem reproductivnom vozraste: sovremennye mediko-demograficheskie i sotsial'nyye tendentsii [Motherhood in the early reproductive years: modern

medical and demographic and social trends]: Avtoref. dis. kand. med.nauk. Ryazan', 2002.

2. Gurkin Yu.A., Susloparov L.A., Ostrovskaya E.A. Osnovy yuvenil'nogo akusherstva [Fundamentals of juvenile Obstetrics]. SPb.: Foliant, 2001.

3. Krotin P.N. Nauchnoe obosnovanie sluzhby okhrany reproductivnogo zdorov'ya devushek-podrostkov [Scientific justification for reproductive health of adolescent girls]: Avtoref. dis. dokt. med.nauk. SPb., 1998.

4. Susloparov L.A., red. Beremennost' i rody u nesovershennoletnikh: uchebno-metodicheskie rekomendatsii [Pregnancy and childbirth among adolescents: teaching guidelines]. SPb., 1997.

5. Chechulina O.V. Tечение беременности и родов у devushek-podrostkov i prognozirovanie ikh iskhodov [Pregnancy and childbirth in adolescent girls and predict their outcomes]: Avtoref. dis. dokt. med.nauk. Kazan', 2007.

6. Fraymovich V.B. Modernizatsiya ekonomicheskogo upravleniya razvitiem organizatsiy sotsial'noy sfery Rossii [Modernization of economic management of organization development in social sphere in Russia]. SPb.: Asterion, 2011.

Рецензенты:

Савицкий А.Г., д.м.н., профессор кафедры акушерства и гинекологии № 2, ГБОУ ВПО «Северо-Западный государственный университет имени И.И. Мечникова», г. Санкт-Петербург;

Аганезова Н.В., д.м.н., профессор кафедры акушерства и гинекологии № 2, ГБОУ ВПО «Северо-Западный государственный университет имени И.И. Мечникова», г. Санкт-Петербург.

Работа поступила в редакцию 23.07.2014.