

Текущий аудит показателей грудного вскармливания в Архангельской области 2014 – 2017 годы

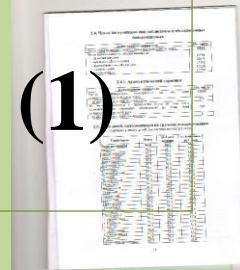
Пастбина Ирина Михайловна
*ведущий консультант отдела
медицинской помощи детям и службы
родовспоможения
министерства здравоохранения
Архангельской области*

26 января 2018 г.

г. Архангельск



Текущий аудит показателей ГВ – 2016 (1)



Принято родов в АО за 2016 г. - 13 211
6 акушерских стационарах БДР - 78,5% (10 366)
2 прошли переаттестацию – 48,2% (6 364)

Лучшие показатели охвата ГВ среди детей:

0-12 мес.

Вилегодский р-н – 96,4%

г. Северодвинск – 87,5%

6-12 мес.

г. Архангельск – 67,8%

Вилегодский р-н – 65,8%



Минимальная доля, завершающих ГВ:

0-3 мес.

Вилегодский р-н – 3,4%

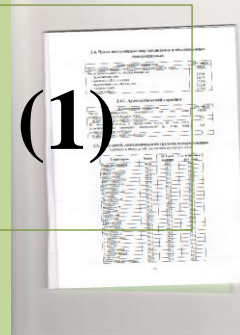
г. Северодвинск – 12,5%

3-6 мес.

г. Архангельск – 18,6%



Текущий аудит показателей ГВ – 2016 (1)



**Принято родов в АО за 2016 г.
18 акушерских стационарах не-БДР - 21,5% (2 845)**

За 12 мес. 2017 г. **родилось меньше** на 1633 ребенка, чем за 12 мес. 2016 г.



**Наиболее низкие
показатели охвата ГВ
среди детей-2016:**

0-12 мес.

Шенкурский р-н – 55,6%

6-12 мес.

Лешуконский р-н – 27,5%

**Неудовлетворительные
показатели - 2016
из-за раннего завершения ГВ:**

0-3 мес.

Шенкурский р-н - 44,3%

3-6 мес.

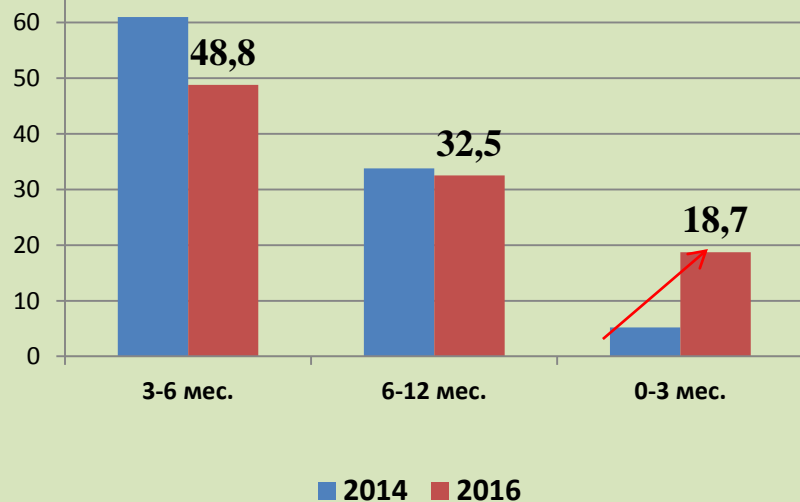
Онежский р-н – 65,4%

Текущий аудит: показатели ГВ - 2014-2016 (2)

(данные МИАЦ, к числу детей, достигших возраста 1 года, %)

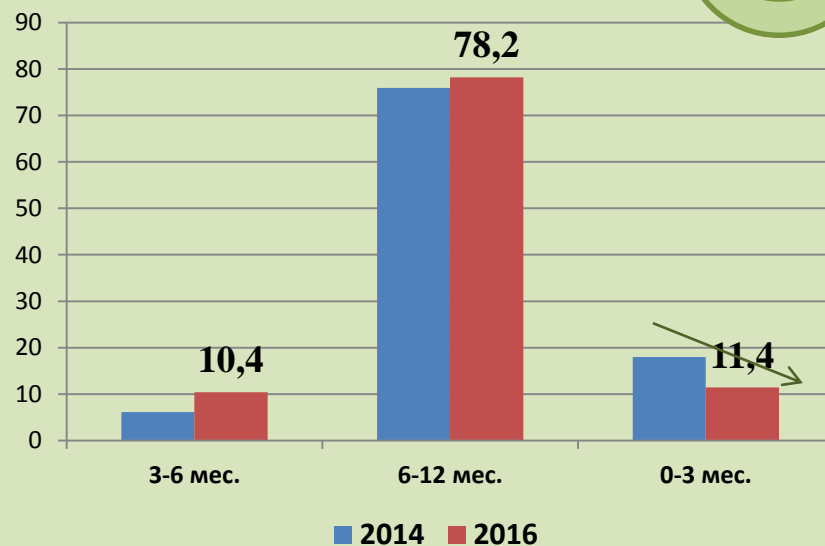
ГМО без акушерских коек

Приморская ЦРБ



2 из 10 завершают кормит от 0 до 3 мес.,
5 из 10 завершают кормить от 3 до 6 мес.,
3 из 10 матерей кормят грудью до 1 года.

АГДКП



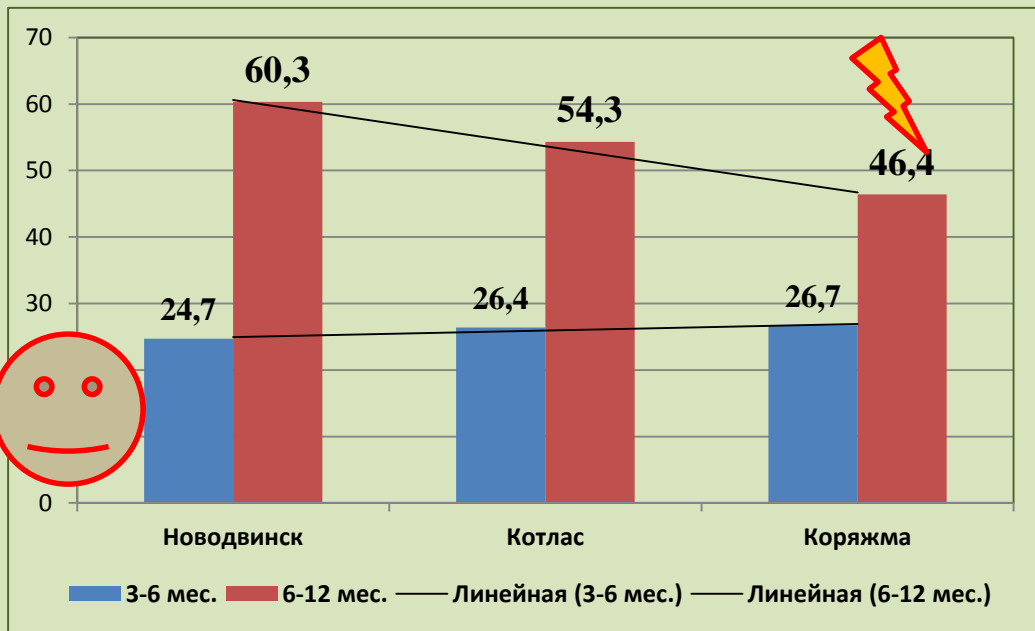
1 из 10 завершает ГВ до 3-х мес.,
1 из 10 завершает от 3 до 6 мес.,
8 из 10 матерей кормят грудью до года.

Вывод: ПЦРБ сохраняются проблемы по ГВ, показатели в трех возрастных группах хуже, чем в АГДКП, где продолжает + динамика по охвату и продолжительности ГВ.

Текущий аудит: динамика показателей ГВ-2016 (3)

(данные МИАЦ-2016, к числу детей, достигших возраста 1 года, %)

Межрайонные центры родовспоможения



Коряжма:

27 завершают ГВ до 3 мес.

27 завершают ГВ от 3 до 6 мес.

46 продолжают кормить до года.

Котлас:

19 завершают ГВ до 3 мес.

27 завершают ГВ от 3 до 6 мес.

54 продолжают кормить до года.

Новодвинск:

15 завершают ГВ до 3 мес.

25 завершают ГВ от 3 до 6 мес.

60 продолжают кормить до года.

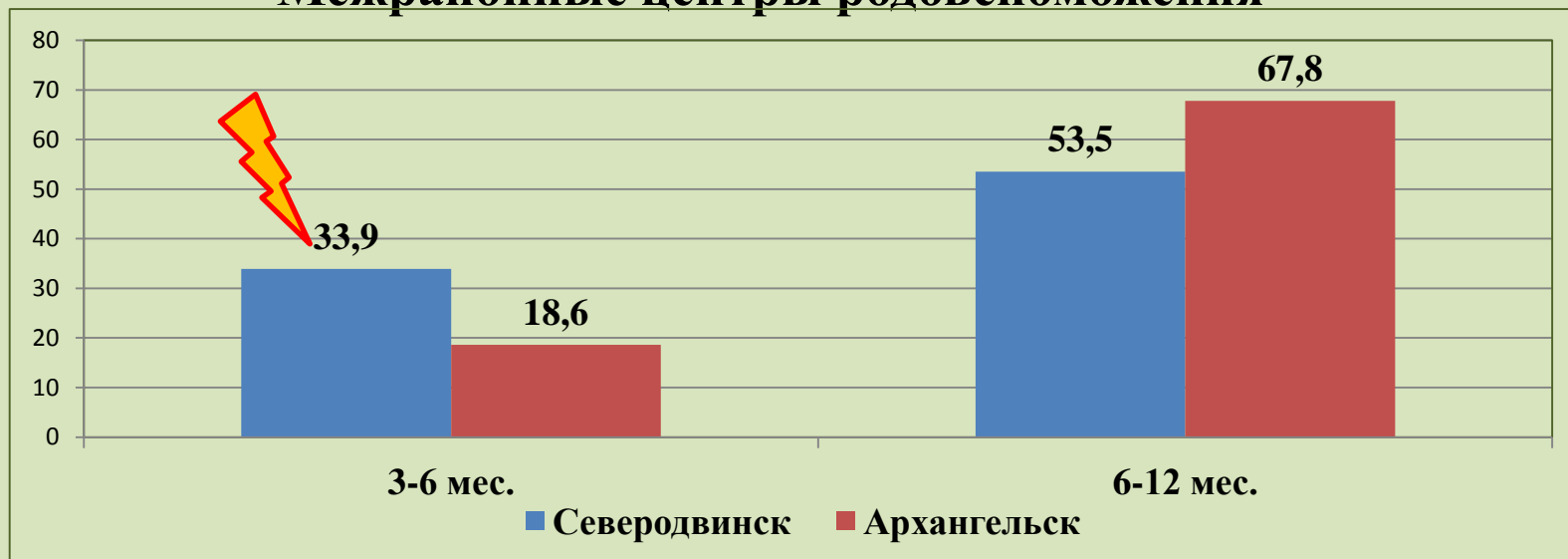
В 3-х ГМО = уровень завершающих ГВ от 3 до 6 мес. – 25-27%,
Коряжма - в 2 раза хуже проблема с лактационными кризами от 0 до 3-х мес., чем в Новодвинске, где в ДПО выше эффективность работы в поддержку ГВ, чем в 2-х ГМО

Вывод: различия показателей - свидетельство разной эффективности пропаганды и поддержки ГВ, и разных резервов на пути к достижению оптимального ГВ в каждой возрастной группе детей от 0 до 12 месяцев жизни.

Текущий аудит: динамика показателей ГВ-2016 (3)

(данные МИАЦ-2016, к числу детей, достигших возраста 1 года, %)

Межрайонные центры родовспоможения



Северодвинск:

12 из 100 завершают кормить от 0 до 3 мес.
34 из 100 завершают кормить до 6 мес.
54 из 100 кормят до года.

Архангельск:

13 из 100 завершают кормить от 0 до 3 мес.
17 из 100 завершают кормить до 6 мес.
70 из 100 кормят до года.

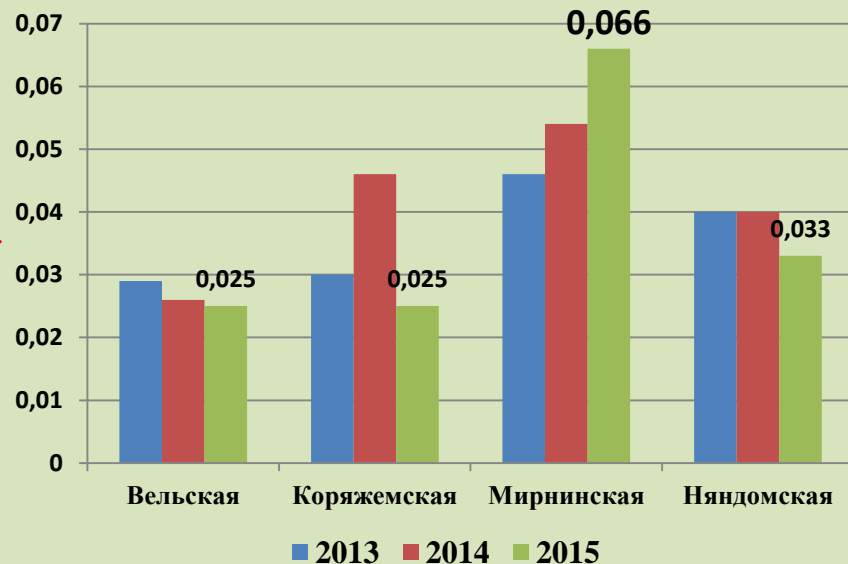
Высокий уровень пропаганды ГВ в 2-х МО, но эффективность выше в Архангельске. Необходимо сконцентрировать усилия в Северодвинске на матерях, имеющих детей 3-6 мес., в 2-х МО – на лактационных кризах среди матерей в первые 3 месяца лактации.

Мониторинг искусственных смесей для питания новорожденных в акушерских стационарах 2013-2016

Выписаны на ГВ из МРЦ
2-я группа



Количество израсходованной
ИС на 1 ребенка (в среднем, кг)



С 2013 г. рост количества детей, выписанных на ГВ из РД, наиболее низкие показатели в Мирнинской ЦГБ, за 3 года - снижение расхода ИС, кроме Мирного.

В 2015 г. - 2016 г. провели «перезагрузку», неонатолог МЦГБ прошла обучающие семинары в г. Архангельске и г. Москве.

Показатели ГВ в Мирнинской ЦГБ - 2015-2017

Расход искусственной смеси в акушерском стационаре (кг)



Сокращение расхода смеси за 3 года в 2,4 раза



Динамика охвата ИГВ новорожденных



Увеличение количества новорожденных, выписанных на ИГВ в динамике за 3 года от 79,1% до 94,6%

ДОСТИЖЕНИЯ-2017

Аттестация БДР

23 ноября 2017 год

- 1-е педиатрическое отделение Северодвинская ГДКБ (ноябрь 2017 г.)
- 3-е в России учреждение педиатрического профиля, получившее международное звание «Больница, доброжелательного отношения к ребенку»



Памятный знак и благодарственные письма сотрудникам СГДКБ вручила главный специалист Департамента общественного здоровья Института лидерства и управления здравоохранением ФГОАУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова, руководитель Научно-практического центра по пропаганде и поддержке грудного вскармливания Минздрава России, Национальный координатор Инициативы ВОЗ/ЮНИСЕФ "Больница, доброжелательная к ребенку"

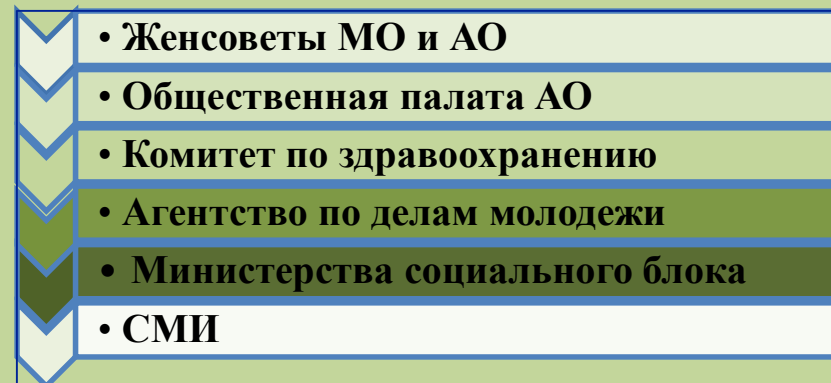
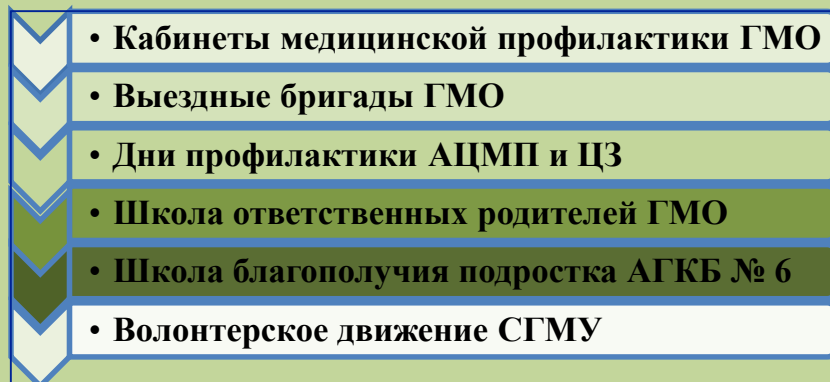
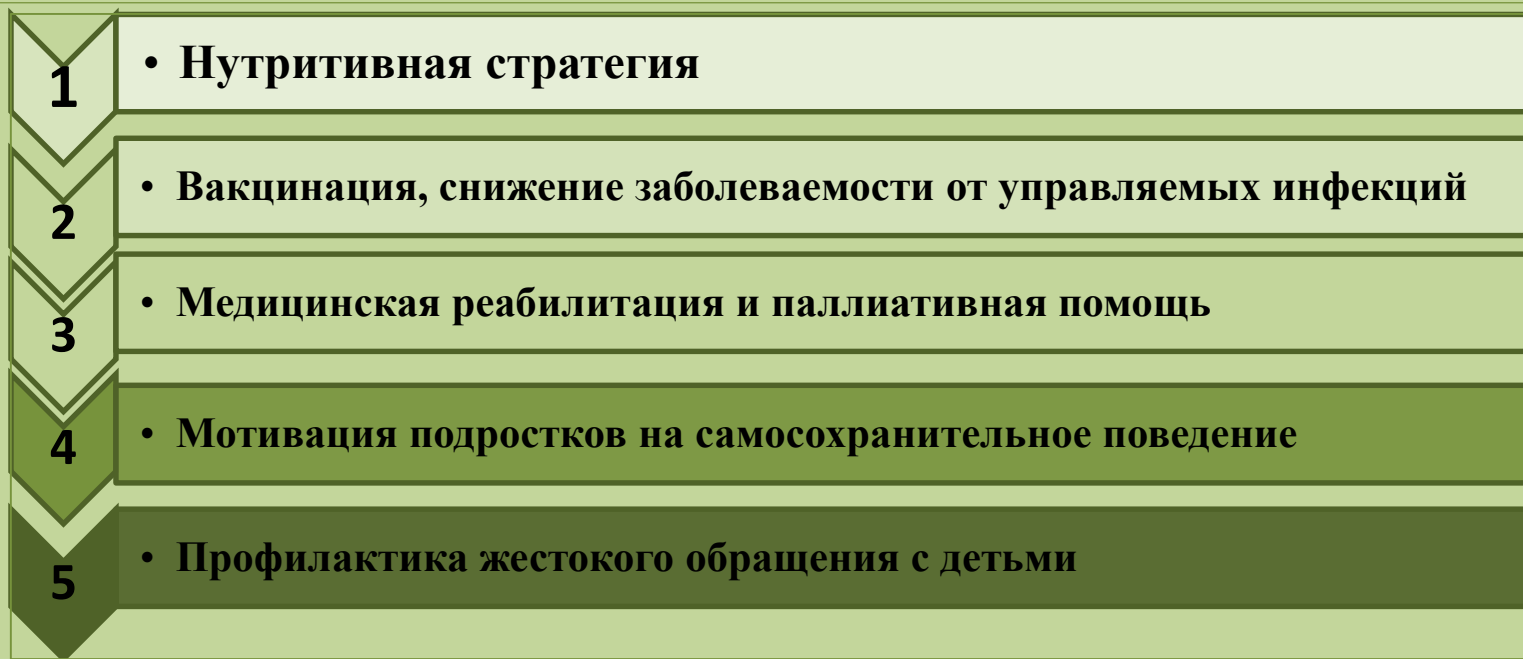
д.м.н. Абольян Любовь Викторовна (третья справа)

ЗАКЛЮЧЕНИЕ - принцип четырех «П»:


- **Профилактика:**
придерживаться здорового образа жизни в семье, передавать опыт ГВ от матери к матери и поддерживать кормящую мать - **обязанность членов семьи.**
- **Персонификация:**
персональная обязанность медицинских работников напоминать о пользе ГВ при любом медицинском осмотре женщины фертильного возраста, девочки-подростка, **беременной женщины.**

- **Предиктивная медицина:**
персональная обязанность врача-акушера-гинеколога, неонатолога, педиатра подготовить к лактации, оценить качество инициации ГВ, информировать о рисках отказа от ГВ, дать персональные рекомендации при противопоказаниях.
- **Парсипетивность:** метод организации коллектива, способствующий формированию отношений взаимной ответственности, сотрудничества. Только **все вместе** мы сможем помочь матерям кормить грудью увеличив распространенность и продолжительность ГВ и сделать наших детей и матерей более здоровыми и счастливыми!

КОНЦЕПЦИЯ РАЗВИТИЯ неонатологической и педиатрической службы Архангельской области на 2015-2020 годы (решение коллегии МЗАО от 22.05.2015)



**ЗАДАЧА на 2018 год
для акушерской, неонатологической и
педиатрической служб**



**ПЕРЕЗАГРУЗКА
не только стиля работы
медицинских организаций, но и
привлечение волонтерского движения,
развитие общественной женской инициативы
по пропаганде грудного вскармливания
в Архангельской области**

Перезагрузка стиля работы по пропаганде грудного вскармливания в Архангельской области на 2018 год

Десятилетие детства	Год волонтерского движения в России	Развитие общественной женской инициативы в Архангельской области
ПРОПАГАНДА ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ		
Популяционный уровень	Групповой уровень	Индивидуальный уровень
ИНФОРМИРОВАТЬ об эффектах ГВ для матери и ребенка		
СМИ	Женские коллективы	каждую беременную и кормящую мать
ФИКСИРОВАТЬ и ПРОДВИГАТЬ информацию о ГВ		
Повторение информации в СМИ: из газеты в газету, из программы в программу	Наглядные стенды в коллективах, информации от одного коллектива к другому	Помощь членов семьи, родственников, друзей каждой кормящей маме дома
Визуализация на территории МО: рекламные щиты, АРТ-объекты	Экспозиции «Кормящая мадонна с младенцем» музеи, общественные места	Поощрение кормящих матерей членами семьи, друзьями и родственниками

Поддержите, продолжите инициативу и дополните своими действиями и делами!

Спасибо за внимание!

pastbinaim@dvinaland.ru

(88182)45-44-93