



Managementul asistenței mamei și copilului

Nina Globa

MMSP, asistent universitar

Subiecte în discuție

- Scopurile și sarcinile asistenței mamei și copilului
- Structura sistemului de asistență perinatală
- Specialiștii implicați în acordarea asistenței mamei și copilului. Specialiști cu funcții manageriale responsabili de această activitate.
- Acordarea asistenței obstetrice-ginecologice în cadrul Centrului perinatologic de nivel I
- Acordarea asistenței obstetrice-ginecologice în cadrul Centrului perinatologic de nivel II
- Acordarea asistenței obstetrice-ginecologice în cadrul Centrului perinatologic de nivel III
- Indicii activității serviciului obstetrical – ginecologic la nivel de AMP, serviciu consultativ și maternitate
- Indicii activității serviciului pediatric la nivel de AMP, serviciu consultativ și maternitate
- Documentația medicală de evidență a asistenței mamei și copilului

Generalități

- Sănătatea mamei și a copilului constituie una din problemele prioritare de sănătate publică.
- Prioritatea protecției materno-infantile rezultă din caracteristicile proprii acestor grupuri populaționale:
 1. reactivitate particulară: sunt grupurile cele mai expuse la boală , deces datorită reactivității scăzute față de agresivitatea factorilor de mediu și o receptivitate crescută față de boli;
 2. o patologie specifică copilului, mai ales în primul an de viață datorită insuficienței maturizării sistemului imunologic de apărare;
 3. copilăria reprezintă perioada în care se formează comportamentele, obiceiurile care vor avea o influență decisivă asupra sănătății și longevității viitorului adult. Este perioada în care “răspunsul” la măsurile de prevenire a morbidității este eficient.
- În concluzie, aceste grupe de populație sunt cele mai vulnerabile și au o mare importanță demografică și socio-economică. Deci, ele determină nevoi specifice și necesită îngrijiri particulare și asistență medicală preferențială.

Ocrotirea sănătății mamei și copilului (OSMC)

Definire:

OSMC reprezintă un sistem de măsuri sociale de stat orientate spre menținerea sănătății mamei și copilului, care asigură femeii posibilitatea să îmbine maternitatea și educația copiilor cu participarea activă în producere și în viața socială

OSMC are ca scopuri:

- Păstrarea și îmbunătățirea stării sănătății femeilor și copiilor
- Diminuarea nivelului mortalității materne
- Diminuarea nivelului mortalității infantile
- Educația pentru sănătate
- Dezvoltarea unei societăți sănătoase
- Crearea condițiilor pentru participarea femeilor și copiilor în activitatea societății



Serviciul de OSMC are ca sarcini:

- Planificarea familiei și pregătirea femeii pentru a deveni mamă
- Instruirea tinerei generații în probleme de sănătatea reproducerii
- Organizarea măsurilor privind ocrotirea prenatală a fătului în instituțiile AMP
- Ocrotirea intra natală a fătului în maternități
- Ocrotirea sănătății nou- născutului în AMP și spitale
- Ocrotirea copilului în perioada preșcolară, prin controlul dezvoltării fizice, alimentației, vaccinarea
- Ocrotirea sănătății elevilor, adolescenților și tinerilor



Structura sistemului de asistență perinatală

❖ Prevede 3 niveluri de acordare a asistenței medicale:

- Nivelul I acordă asistență medicală femeilor gravide care prezintă un risc obstetrical mic, asistarea nașterilor normale la termenul de 38-41 de săptămâni, îngrijirea nou-născuților sănătoși cu o greutate la naștere de 2500 g. și mai mult.
 - Nivelul II acordă asistență medicală femeilor gravide cu risc obstetrical moderat și naștere cu termen gestațional între 32 și 37 de săptămâni, îngrijirea nou-născuților cu o greutate la naștere între 2000 și 2500 g.
 - Nivelul III asigură asistență medicală a femeilor gravide cu risc obstetrical înalt și naștere cu termen gestațional de 28-32 de săptămâni, îngrijirea nou-născuților cu o greutate la naștere sub 2000 g.
- ✓ În R. Moldova asistența perinatală de nivelul III pentru întreaga țară este asigurată de Institutul Mamei și Copilului

Informații actuale

- 8 milioane de euro s-au investit în reformele serviciului perinatal din Republica Moldova în perioada anilor 2006-2014.
- Banii au fost donați printr-un proiect de Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare (SDC) în colaborare cu Ministerul Sănătății al Republicii Moldova.
- Acum toate femeile gravide și nou-născuții pot beneficia de asistență medicală la standarde internaționale în orice maternitate din republică în Institutul mamei și copilului și cele 37 centre perinatale și maternități
- Practicile moderne au ajuns la nivel de raioane, maternitățile fiind conectate într-un sistem de telemedicină. Specialiștii centrelor perinatale din Edineț, Soroca, Bălți, Ungheni, Orhei, Hîncești, Căușeni, Ceadîr-Lunga și Cahul se pot conecta în sistem pentru a se consulta cu obstetricienii și neonatologii Institutului Mamei și Copilului
- Astfel, rata mortalității neonatale precoce s-a redus cu 51% în Republica Moldova față de anul 2006. Supraviețuirea nou-născuților cu greutatea la naștere sub 1 kg a crescut cu 45%, iar a celor de la 1 kg până la 1,5 kg cu 28%. Acum fiecare nou-născut începând cu greutatea la naștere de 500 grame poate fi considerat nou-născut viu și cu șanse de viață, conform standardelor Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) din anul 2008.



Specialiștii implicați în acordarea asistenței mamei și copilului

- Medicul de familie
- Medicii specialiști obstetricieni – ginecologi și pediatri din secția consultativă
- Medicii serviciului de asistență medicală urgentă
- Medicii specialiști obstetricieni – ginecologi și pediatri din spitale



Specialiști cu funcții manageriale responsabili de asistența mamei și copilului

- Medicul de familie în oficiul medicului de familie (OMF), nivel primar, rural
- Șeful centrului de sănătate (CS), nivel primar, rural
- Șeful centrului medicilor de familie, nivel primar, raional, municipal
- Șeful secției specializate (ginecologie, obstetrică, secția nou-născutului, pediatrie etc.) din staționar
- Specialistul principal pe asistența medicală mamei și copilului, nivelul secundar, raional, municipal
- Medicul șef al spitalului raional, municipal, Institutul Mamei și Copilului.

Acordarea asistenței obstetrice-ginecologice în cadrul Centrului perinatologic de nivel I

- Se face de către medicul de familie, medii specialiști din secțiile consultative și medicii specialiști din spital și are ca funcții:
 - Acordarea asistenței curativ profilactice
 - Prevenirea mortalității materne și perinatale
 - Micșorarea numărului de sarcini nedorite
 - Majorarea nivelului de cultură sanitară a femeilor
 - Depistarea, evidența, examinarea bolnavelor și gravidelor
 - Îndreptarea gravidelor și bolnavilor pentru spitalizare
 - Profilaxia maladiilor ginecologice și avortului
 - Pregătirea fizio- psiho- profilactică a gravidelor către naștere
 - Ocrotirea antenatală a fătului etc.

Documentația medicală:

Fișa medicală de ambulatoriu

Carnetul medical perinatal (formularul nr. 113/e)

Tichetul statistic (formularul nr. 025/e)

Registrul de evidență și supraveghere (dispensarizarea) a bolnavilor

Organizarea asistenței pentru gravide

Repere cheie

- Luarea precoce la evidență a gravidei de către medicul de familie (până la 12 săptămâni)
- Întocmirea documentului special - Carnetul medical perinatal (formularul nr. 113/e), în care se conține informație despre evoluția sarcinii și antecedente, iar după naștere despre mersul acesteia și starea mamei și a nou-născutului.
- Frecventarea medicilor pe parcursul sarcinii: medicul de familie de minim 6 ori și medicul ginecolog de minim 2 ori
- Evidențierea grupurilor de risc
- Instruirea viitorilor părinți
- După externare, medicul împreună cu asistenta fac prima vizită la domiciliu în decurs de 3 zile de la externare.



Organizarea asistentei obstetrical-ginecologice în cadrul Centrului perinatologic de nivel II.

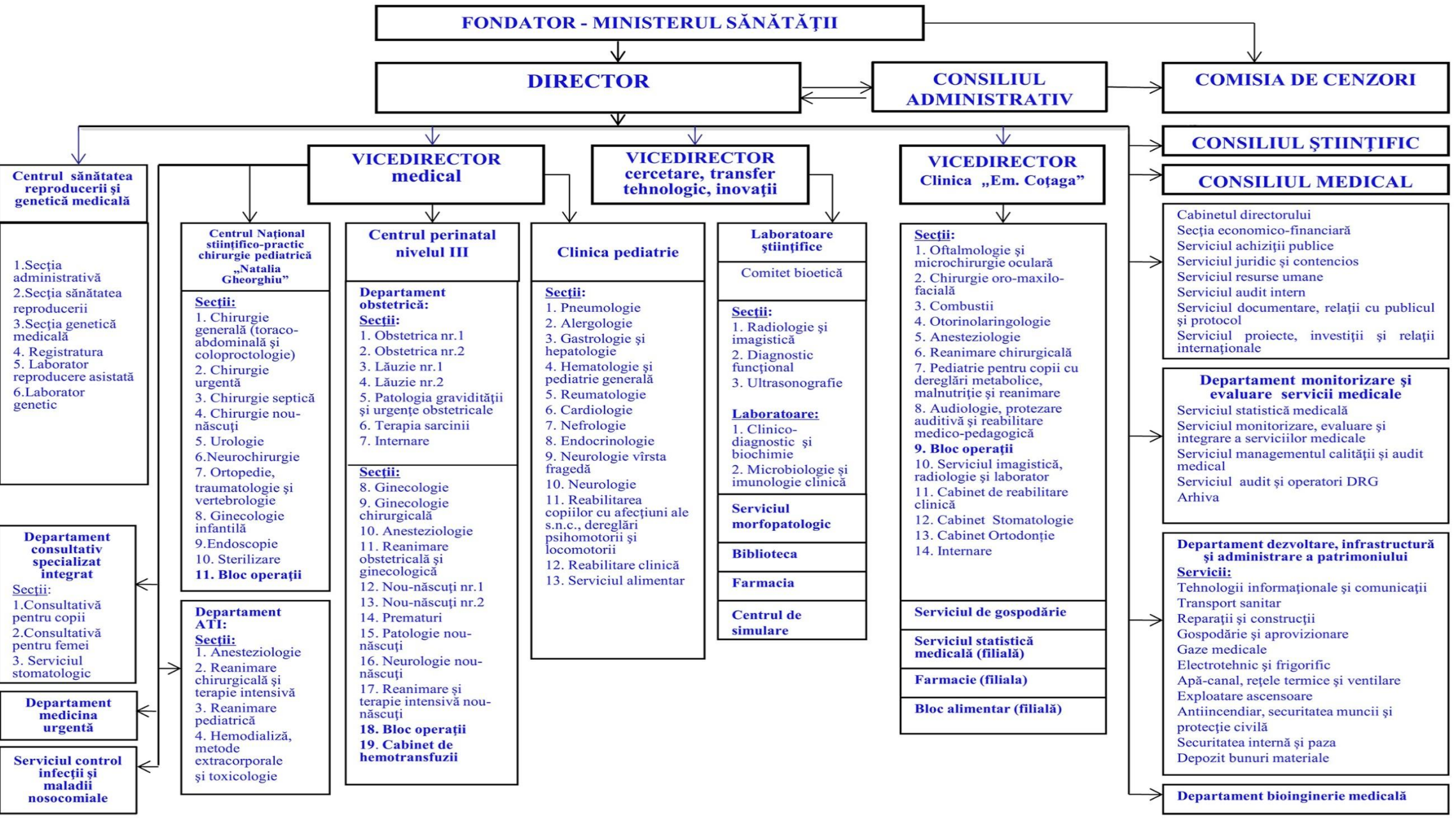
- La acest nivel se acordă asistență calificată și specializată femeilor cu afecțiuni ginecologice, gravidelor, lăuzelor și noi – născuților
- Această asistență se acordă în secțiile spitalului
- Concomitent acordă și asistență de nivel I pentru zona în care este dislocat

Funcțiile Centrului perinatologic de nivel II

- Acordarea asistenței medicale consultative, curative și de urgență:
 - Femeilor
 - Femeilor gravide
 - Lauzelor
 - Nou-născuților
- Profilaxia complicațiilor în sarcină, naștere și perioada de lăuzie
- Asigurarea asistenței psihologice, sociale și juridice
- Implementarea tehnologiilor moderne
- Educația pentru sănătate
- Informarea centrului de nivel III despre cazurile grave
- Acordarea asistenței centrului de nivel I etc.

Structura centrului perinatalogic de nivel III

ORGANIGRAMA IMSP Institutul Mamei și Copilului





IMSP Institutul Mamei și Copilului are următoarele direcții de activitate:

- * Științifică
- * Organizator-metodică
- * Diagnostică
- * Curativ-profilactică
- * Recalificarea cadrelor medicale superioare și medii
- * Instruire universitară, postuniversitară prin rezidențiat și formare continuă
- * Promovarea modului sănătos de viață



Direcțiile științifice țin de

- * Obstetrică și ginecologie;
- * Perinatologie;
- * Pediatrie;
- * Neuropediatrie;
- * Corecție chirurgicală a viciilor congenitale la copii;
- * Imunologie și microbiologie;
- * Morfopatologie.

Funcțiile centrului perinatologic de nivel III

- Acordarea asistenței medicale calificate și înalt specializate: consultative, curative și de urgență: femeilor, femeilor gravide, lăuzelor și nou-născuților
- Elaborarea și implementarea metodelor moderne de profilaxie, diagnostic, tratament și reabilitare.
- Perfecționarea mecanismelor de eficientizare a managementului asistenței medicale
- Profilaxia complicațiilor în sarcină, naștere și perioada de lăuzie
- Asigurarea asistenței psihologice, sociale și juridice
- Implementarea tehnologiilor moderne
- Educația pentru sănătate
- Conlucrarea eficientă cu medicii de la alte nivele.
- Formarea continuă a specialiștilor din domeniu etc.

Indicii activității serviciului la nivel de AMP și serviciu consultativ

- Luarea precoce a gravidelor la evidență
- Ponderea avorturilor la gravide la prima naștere
- Numărul mediu de vizite la obstetrician - ginecolog a unei gravide
- Ponderea gravidelor consultate de către medicul obstetrician - ginecolog la 12 și la 30 de săptămâni
- Proporția gravidelor la care au fost depistate patologii congenitale la examen ecografic
- Ponderea gravidelor examinate ecografic la 18 – 21 săptămâni
- Cota gravidelor cu patologii extra genitale
- Raportul dintre nașteri și avorturi
- Frecvența complicațiilor gravidității
- Ponderea femeilor dispensarizate
- Numărul de activități desfășurate cu scop de profilaxie a avortului, cancerului etc.



Indicii activității serviciului la nivel de maternitate

- Indicii generali pentru toate spitalele
- Ponderea nașterilor la termen
- Ponderea născuților cu greutate mică la naștere
- Ponderea născuților care au fost aplicați la sân în primele 2 ore după naștere
- Ponderea nașterilor premature
- Ponderea nașterilor în afara maternității
- Incidența nou-născuților
- Mortalitatea nou-născuților
- Mortinatalitatea
- Mortalitatea neonatală precoce
- Mortalitatea perinatală
- Mortalitatea maternă
- Frecvența complicațiilor după naștere
- Frecvența operațiilor cezariene
- Frecvența utilizării anesteziei etc.

Organizarea asistenței medicale copilului

- Reprezintă un complex de măsuri de prevenire, diagnostic, tratare și reabilitare a copiilor de la 0 până la 18 ani, asigurate de stat.
- Acordarea asistenței medicale copilului are loc în cadrul AMP de către medicul de familie și pediatrul din secția consultativă, la nivel de AMU, de către medicii de pe urgență, iar la nivel de AMS, de către pediatri specialiști în cadrul secțiilor din spital.

În responsabilitățile medicului de familie, parțial al medicului pediatru, intră:

- Ocrotirea antenatală a fătului
- Supravegherea în dinamică a nou – născuților
- Supravegherea medicală în decursul primului an de viață
- Supravegherea dinamică a copilului în vârstă de la 2 la 18 ani

Documente utilizate la nivel de AMP:

- ❖ Carnet de dezvoltare a copilului
- ❖ Fișa vaccinărilor
- ❖ Lista de evidență a primirilor
- ❖ Registru de evidență a chemării medicului la domiciliu
- ❖ Registrul de supraveghere

Indicatorii activității CMF și CS

- Asigurarea copiilor cu asistență medicală de ambulatoriu
- Marja medicului de familie în instituție și la domiciliu
- Rata supravegherii prin patronaj antenatal
- Rata luării la evidență în primele 3 zile după externare din maternitate
- Supravegherea sistematică a copiilor sub un an
- Cuprinderea copiilor până la 18 ani cu examene profilactice
- Mortalitatea infantilă
- Mortalitatea copiilor sub 5 ani
- Ponderea copiilor alimentați exclusiv la sân în primele 6 luni
- Incidența pe nozologii
- Prevalența pe nozologii
- Ponderea vaccinărilor
- Indicatorii de dizabilitate etc.



Indicatorii activității staționarului

- Indicii generali pe staționar
- Rezultatul tratamentului
- Letalitatea spitalicească
- Infecțiile nosocomiale/ intraspitalicești
- Structura complicațiilor
- Spitalizări repetate
- Rata divergențelor diagnosticului clini și patomorfologic etc.