

матки, ехографічним контролем за ділянкою рубця на матці та клінічним спостереженням за станом роділлі. Серйозних ускладнень під час пологів не зафіксовано. Ручна ревізія стінок порожнини матки з метою контролю її цілості не проводилася. За показами призначалася антибіотикопрофілактика. В післяродовому періоді проводилося динамічне клінічне спостереження за станом породіллі, ультразвуковий контроль за ехографічними параметрами інволюції матки. Суттєвих патологічних відхилень у перебігу післяродового періоду не виявлено. З оцінкою за шкалою Апгар на першій і п'ятій хвилині 8-9 балів народилося 64,7% дітей, 7-8 балів – 35,3% новонароджених. При цьому всі діти були на сумісному перебуванні із матір'ю відразу після пологів і до моменту виписки на виключно грудному вигодовуванні.

Висновки: кесарський розтин не вирішує проблему зниження перинатальної захворюваності і смертності. Резервом її зниження є впровадження новітніх перинатальних технологій та адекватно обґрунтованої тактики ведення пологів. Позитивний результат вагінальних пологів після кесарського розтину обумовлений ретельним індивідуальним підбором вагітних до фізіологічних пологів та особистим усвідомленим бажанням жінки. Вагінальні пологи у жінок із рубцем на матці сприяють зниженню материнської і перинатальної захворюваності та смертності, скорочують тривалість перебування в стаціонарі, зменшують економічні затрати, відкривають майбутні перспективи щасливого материнства.

ШЛЯХИ ПОКРАЩЕННЯ ЯКОСТІ НАДАННЯ ПЕРИНАТАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ В ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЗАКЛАДАХ ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОБЛАСТІ

Пацкань І.І., Корсак В.В.

ДВНЗ УжНУ, факультет післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки, кафедра охорони материнства та дитинства, м. Ужгород

Ключові слова: перинатальні технології, перинатальна захворюваність і смертність, індикатори якості медичної допомоги

Вступ: актуальність проблеми обумовлена: незадовільними показниками здоров'я вагітних, особливо серед жінок юного та пізнього репродуктивного віку внаслідок зростання екстрагенітальної патології; високим рівнем материнської та малюкової захворюваності і смертності; відсутності регіоналізації системи надання допомоги, особливо серед мешканок сільської місцевості, які складають в Закарпатській області 67% від всього населення.

Мета дослідження:

- зниження материнської та малюкової захворюваності і смертності шляхом поширення сучасних перинатальних технологій для підвищення якості надання допомоги вагітним, роділлям, породіллям та новонародженим.

Матеріали та методи: щоквартальний моніторинг індикаторів якості та безпеки діяльності закладів охорони здоров'я I – III рівнів перинатальної допомоги при поширенні впровадженого комплексу перинатальних технологій. Аналіз та статистична обробка отриманих даних дозволяють оцінити ефективність