

УДК 61-618.4

## ОРГАНІЗАЦІЯ НАДАННЯ АКУШЕРСЬКОЇ ДОПОМОГИ ВАГІТНИМ ГРУПИ НИЗЬКОГО РИЗИКУ НА ПРИКЛАДІ УНІВЕРСИТЕТСЬКИХ КЛІНІК ІТАЛІЇ

Старовер Анжеліка Вікторівна

к.мед.н., доцент

Годлевська Наталія Аркадіївна

к.мед.н., доцент

Кафедра акушерства та гінекології № 1

Вінницький Національний медичний університет ім. М.І. Пирогова

м.Вінниця, Україна

**Анотація:** представлені особливості надання допомоги роділлям та породіллям групи низького акушерського ризику на прикладі університетського шпиталю Carregi, м. Флоренція, Італія. Проведено порівняння проведення партнерських пологів та ведення післяпологового періоду в Україні та Італії.

**Ключові слова:** вагітність низького ризику, пологи, організація акушерської допомоги.

В сучасному акушерстві не тільки в Україні, але й в багатьох Європейських клініках багато уваги приділяється психопрофілактичній підготовці на прегравідарному рівні та безпосередньому веденню партнерських пологів. Під час відвідування нами деяких університетських клінік Італії з'ясовано, що є багато спільного в наданні акушерсько-гінекологічної допомоги між нашими країнами. Загально прийнятими моментами є інформування та згода жінки на план ведення вагітності, пологів, надання тих чи інших методів допомоги, в тому числі активне ведення 3-го періоду пологів, а також оперативні втручання при виникненні ускладнень. Всі дії медперсоналу та партнерів, які присутні на пологах, мають бути направлені на емоційну підтримку, різні методи

немедикаментозного знеболення пологів, постійний моніторинг стану плода та динаміки пологової діяльності. Відповідно ведення документації проводиться згідно партограми та не відрізняється від українських протоколів ведення документації при пологах [1,2,3,4].

Так для прикладу в 2012 році на базі університетського шпиталю Carregi, м.Флоренція, Італія, побудовано відділення «Маргарита», де відбуваються пологи та ранній післяпологовий період у жінок низького акушерського ризику. Особливістю надання допомоги є те, що пологи ведуть акушерки без присутності лікаря. Пологи проводяться в окремих індивідуальних пологових залах в присутності партнера (найчастіше чоловік). Роділлям надається можливість вільного пересування та вибору позиції в пологах. З цією метою застосовуються канати, шведська стінка, м'ячі, спеціальні стільці, ліжко.

Також є можливість проведення пологів у воду в спеціально обладнаних ваннах. Такий різновид прийому пологів особливо популярний у Європі останнім часом. Перший та другий період пологів жінка проводить у теплій воді, що сприяє знеболенню. Дитина народжується, переходячи з водного середовища, до якого вона звикла протягом внутрішньоутробного існування, до схожого середовища. Після народження дитина одразу забирається з води, після чого перерізується пуповина.

У відділенні обладнана загальна кухня, зала відпочинку, є видовий балкон з диванчиками, набори м'яких іграшок. Таким чином, створені максимально сприятливі умови для проведення пологів, які нагадують домашні. Це сприяє значному зменшенню стресу, яке особливо характерне для жінок, що народжують вперше.

Саме акушерка проводить спеціальне акушерське дослідження, стежить за станом роділлі та породіллі по монітору, розташованому в окремій кімнаті, за станом плода та розвитком пологової діяльності з застосуванням кардіотокографічного дослідження. Породілля з новонародженим при неускладненому перебігу пологів та післяпологового періоду виписуються через 24-48 годин після пологів.

Відділення «Маргарита» з'єднано спеціальним коридором з пологовим відділенням шпиталю, куди при виникненні ускладнень транспортують роділлю. В пологовому відділенні цілодобово відбувається чергування лікарями-акушерами, які готові в будь-яку хвилину надати ургентну допомогу. Необхідність такого переведення спостерігається з частотою раз на тиждень.

В цілому протягом року в університетському шпиталі відбувається біля 3000 пологів, серед яких до 10% проходить саме у відділенні «Маргарита». Звісно, що для проведення таких пологів необхідний відбір жінок, які мають низький ризик щодо виникнення акушерської патології. Це, як правило, вагітні без будь-якої соматичної та гінекологічної патології, які мають необтяжений акушерський анамнез, з фізіологічним перебігом даної вагітності.

Проведення пологорозрішення роділлям низького акушерського ризику без лікарської допомоги дозволяє зменшити час та оплату праці висококваліфікованих фахівців, які можуть приділити увагу іншим жінкам, які потребують ретельного та постійного спостереження. Крім того, подібні умови наближені до домашніх, сприяють профілактиці ускладнень пологів, пов'язаних зі стресом (наприклад, слабкість пологової діяльності), створюють благоприємний клімат в родині, сприяють швидкому розвитку інстинкту материнства та батьківства.

### СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Клінічний протокол з акушерської допомоги «Нормальні пологи». Наказ МОЗ України № 624 від 03.11.2008
2. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»
3. Протокол медичного догляду за здоровою новонародженою дитиною, затверджений наказом МОЗ від 04.04.2005 р. № 152
4. Клінічний протокол з акушерської допомоги «Акушерські кровотечі». Наказ МОЗ України від 24.03.2014 № 205.