

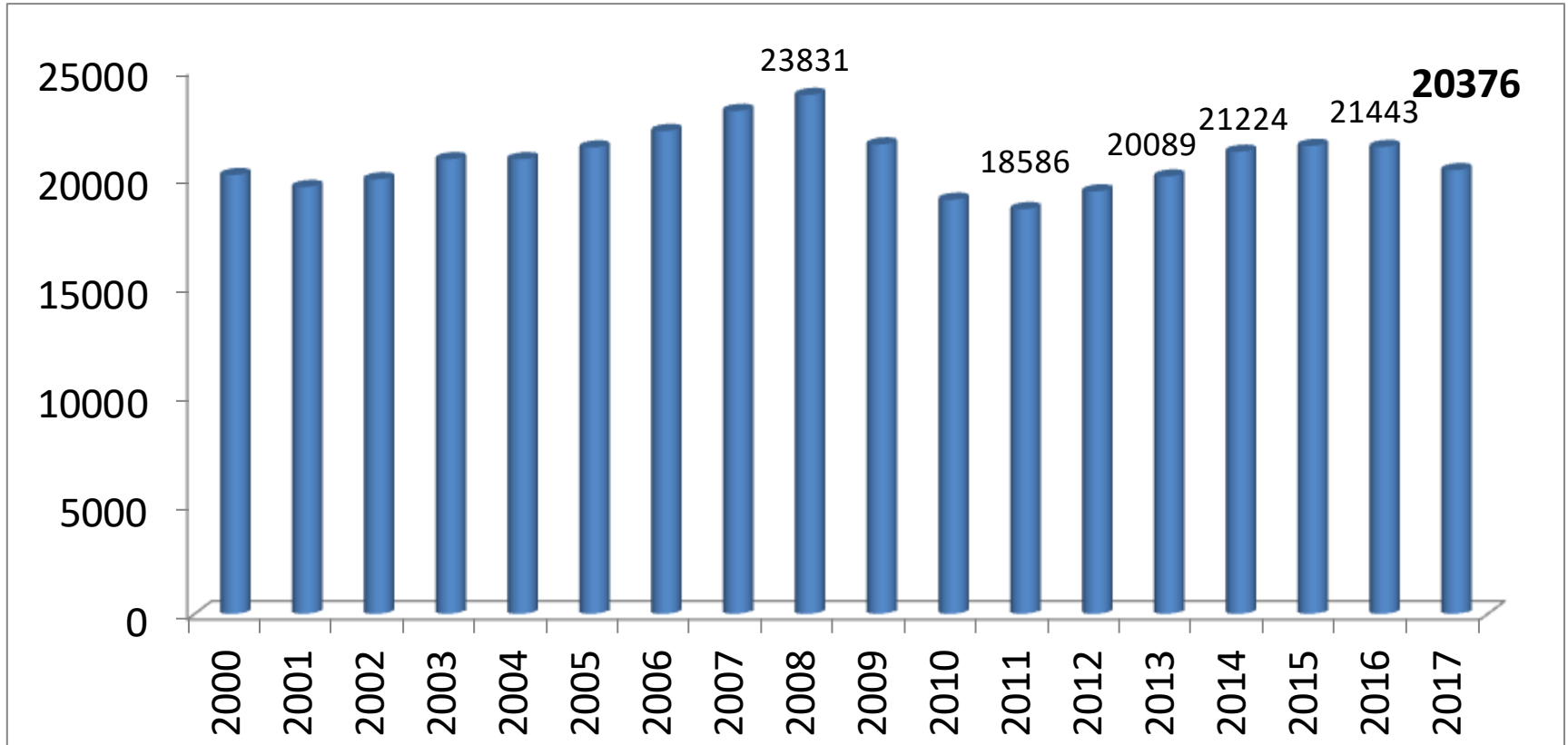
Perinatālās veselības rādītāji Latvijā 2017.gadā



Profesore Dace Rezeberga
Rīga, 2018.gada 31.maijs

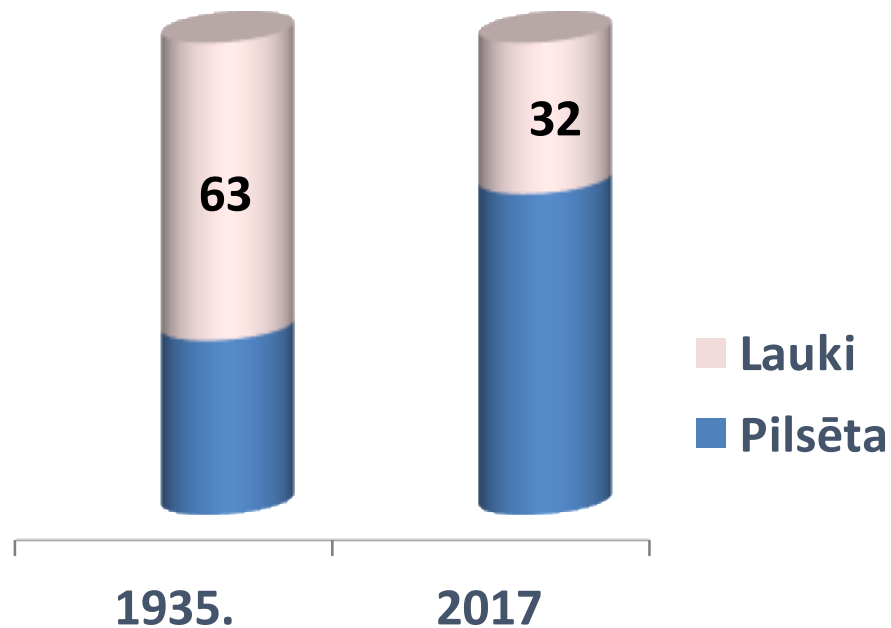


Dzemdību skaits Latvijā

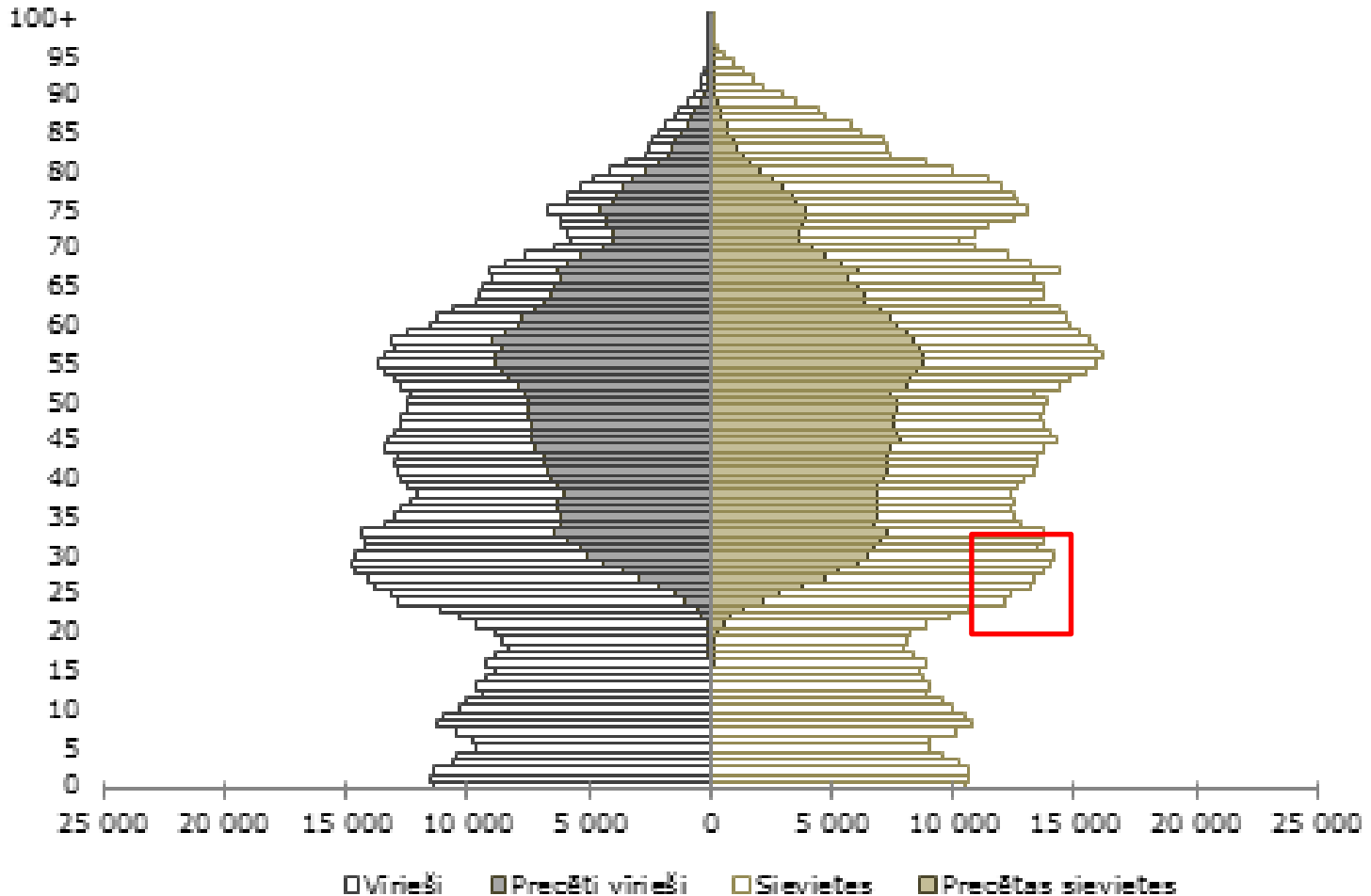


-1067

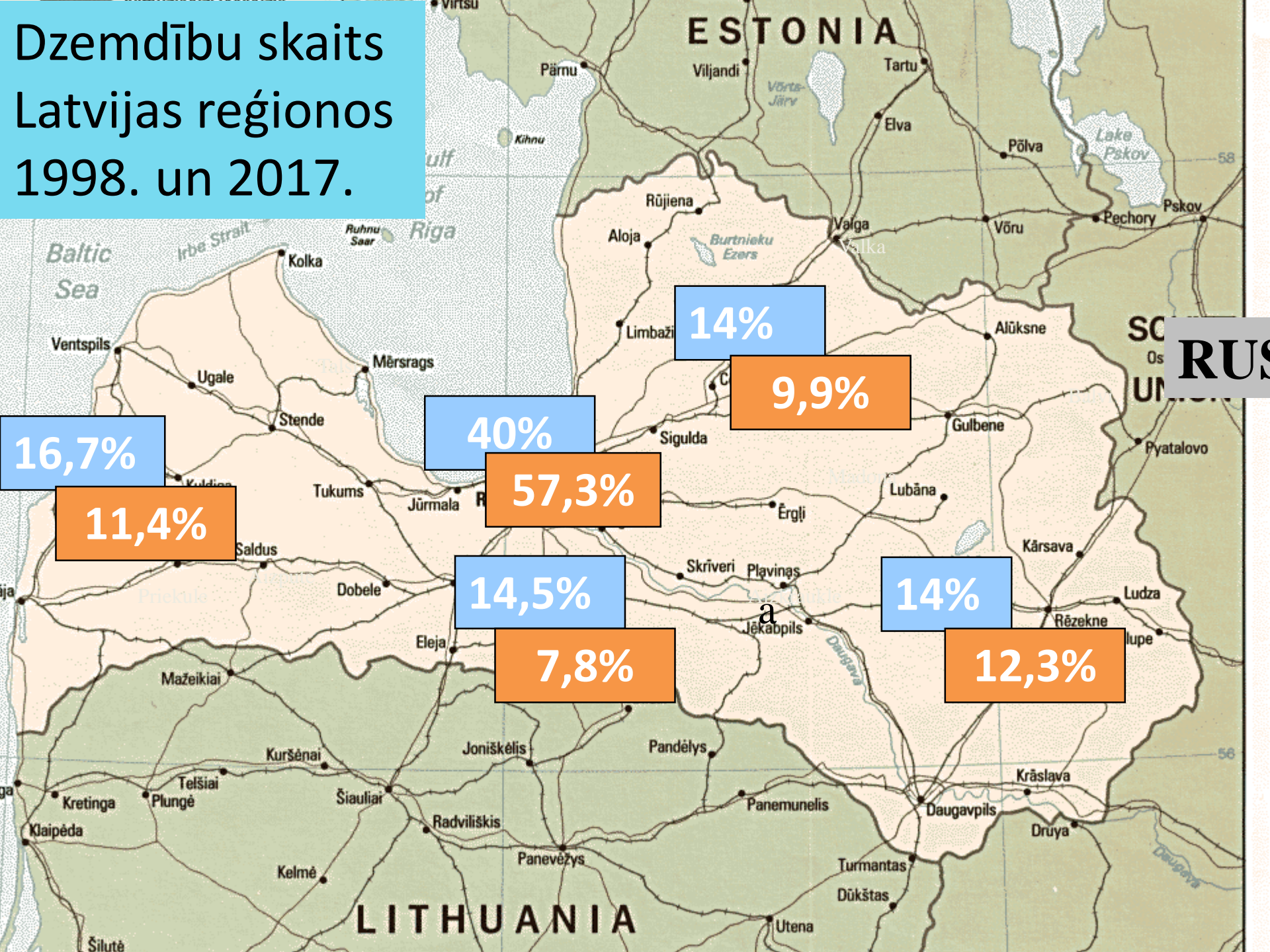
Latvijas iedzīvotāji



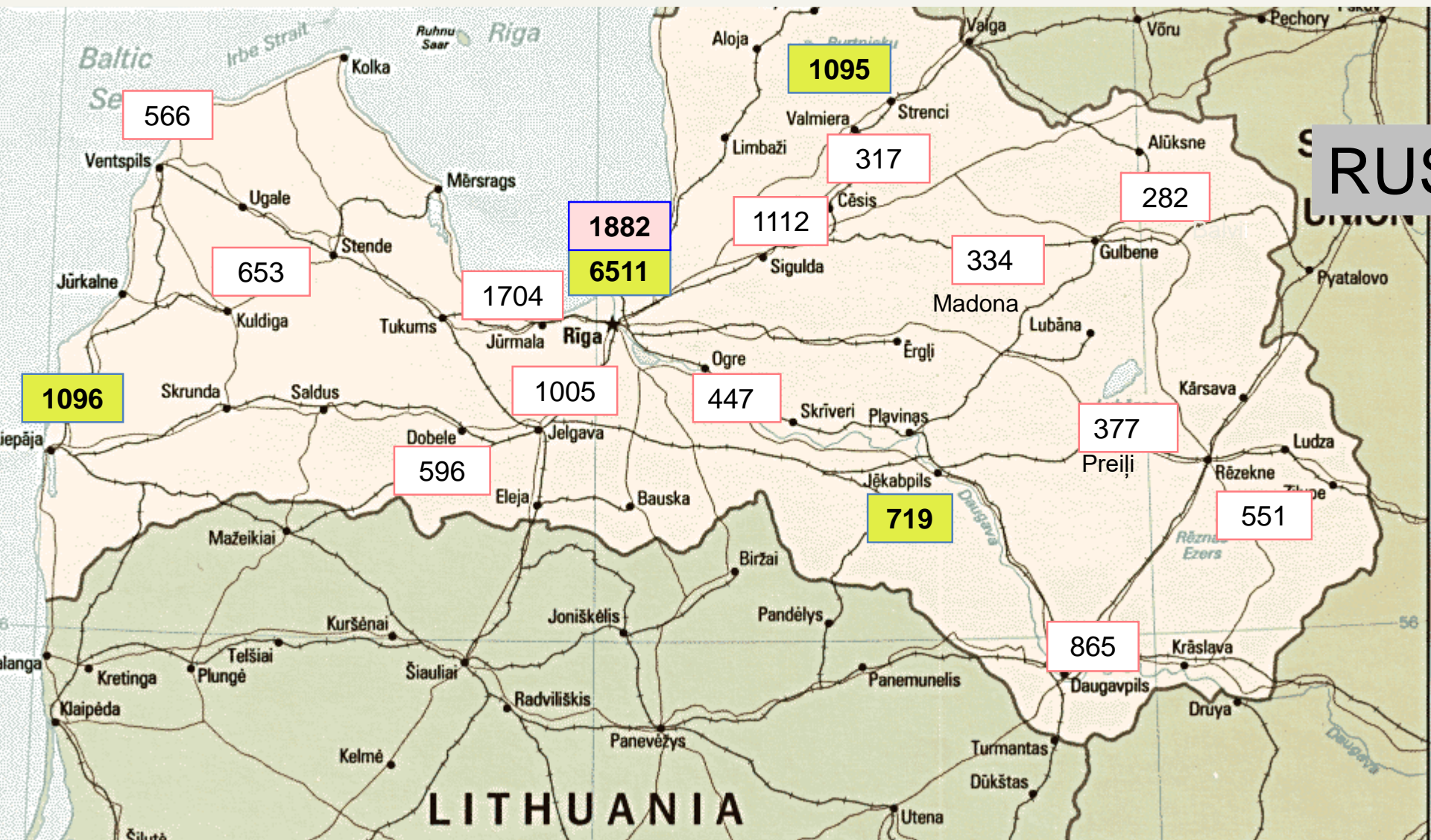
Iedzīvotāji Latvijā 2017.gadā



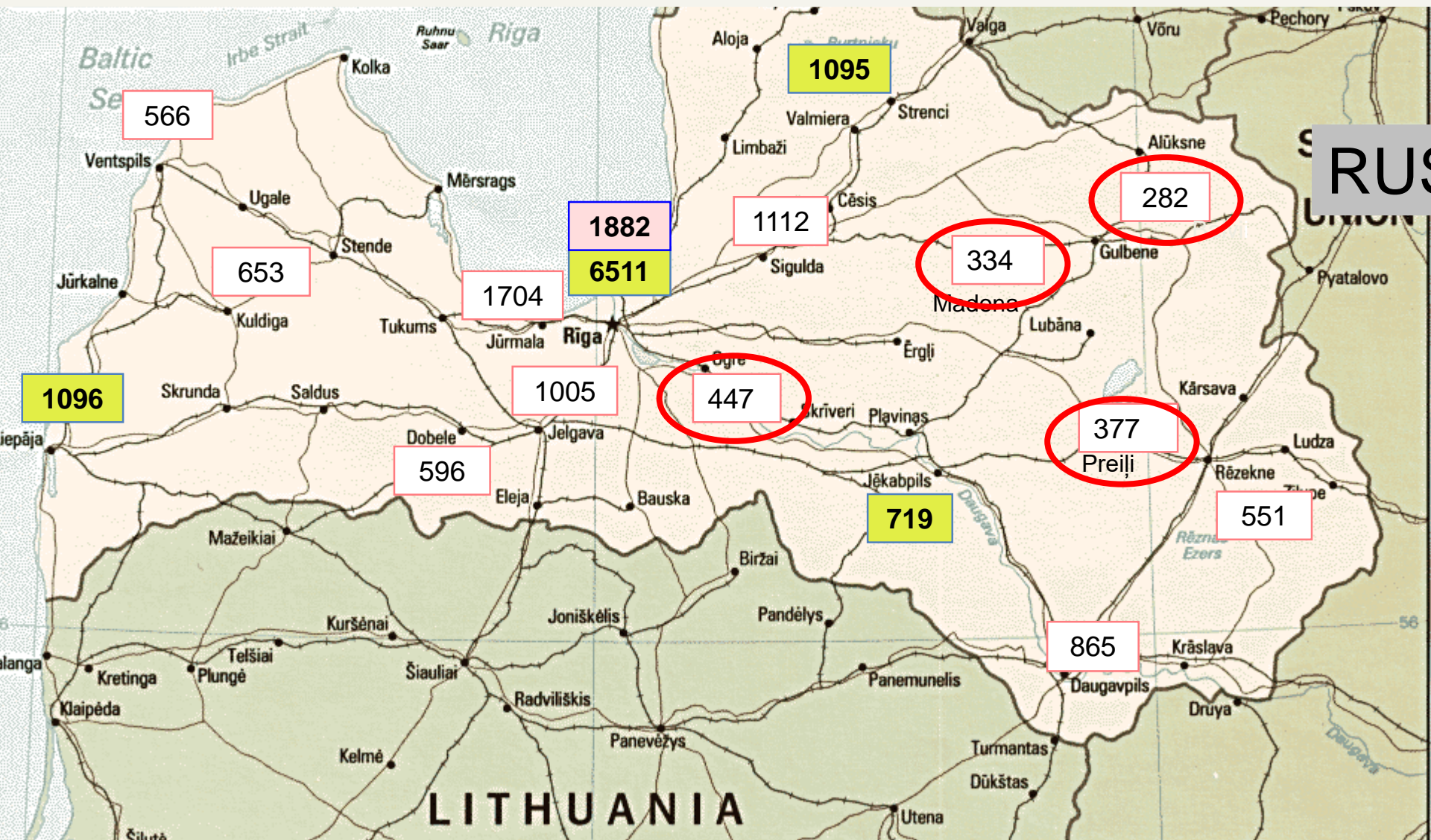
Dzemdību skaits Latvijas reģionos 1998. un 2017.



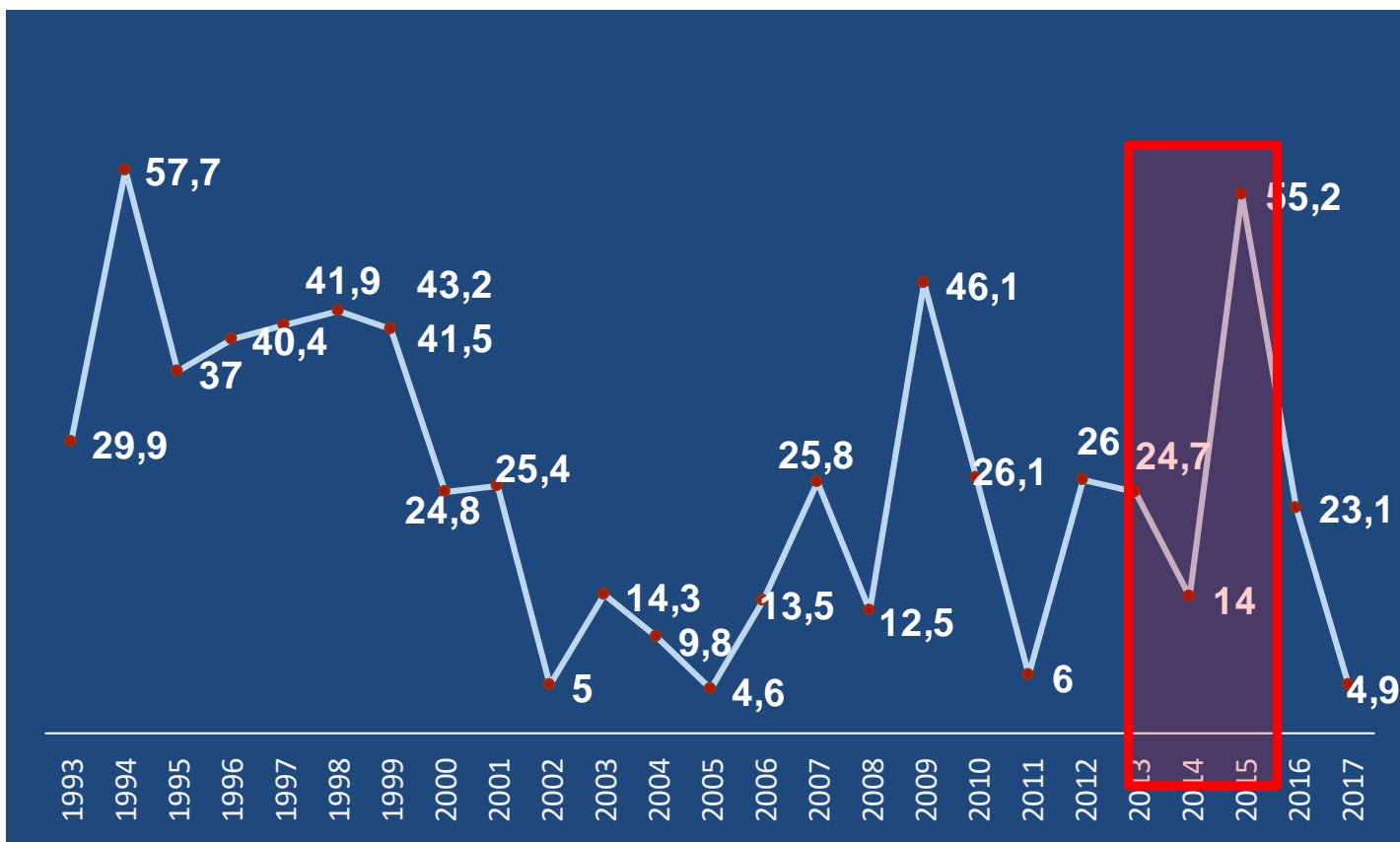
Dzemdību skaits dzemdību iestādēs 2017.gadā



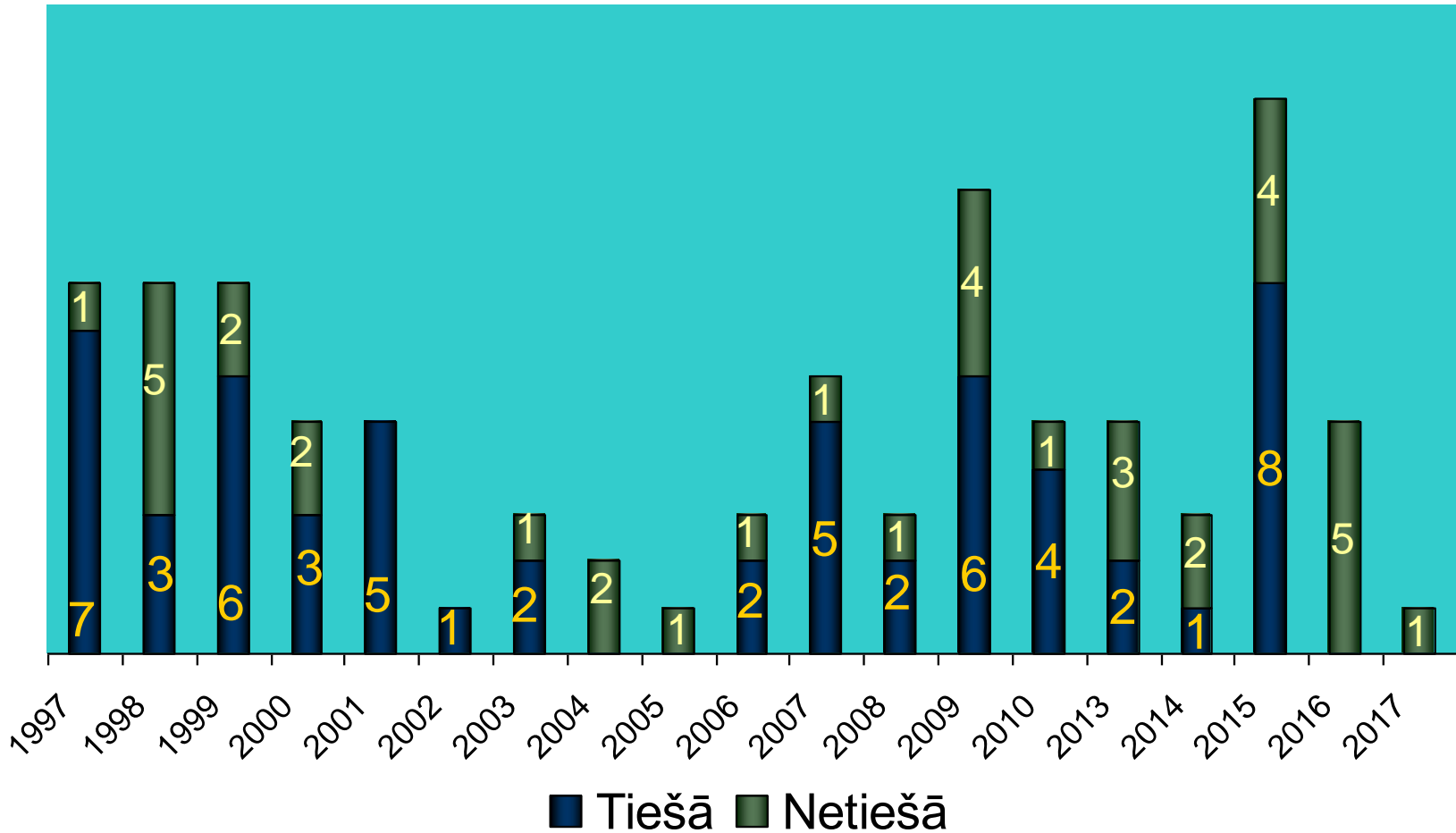
Dzemdību skaits dzemdību iestādēs 2017.gadā



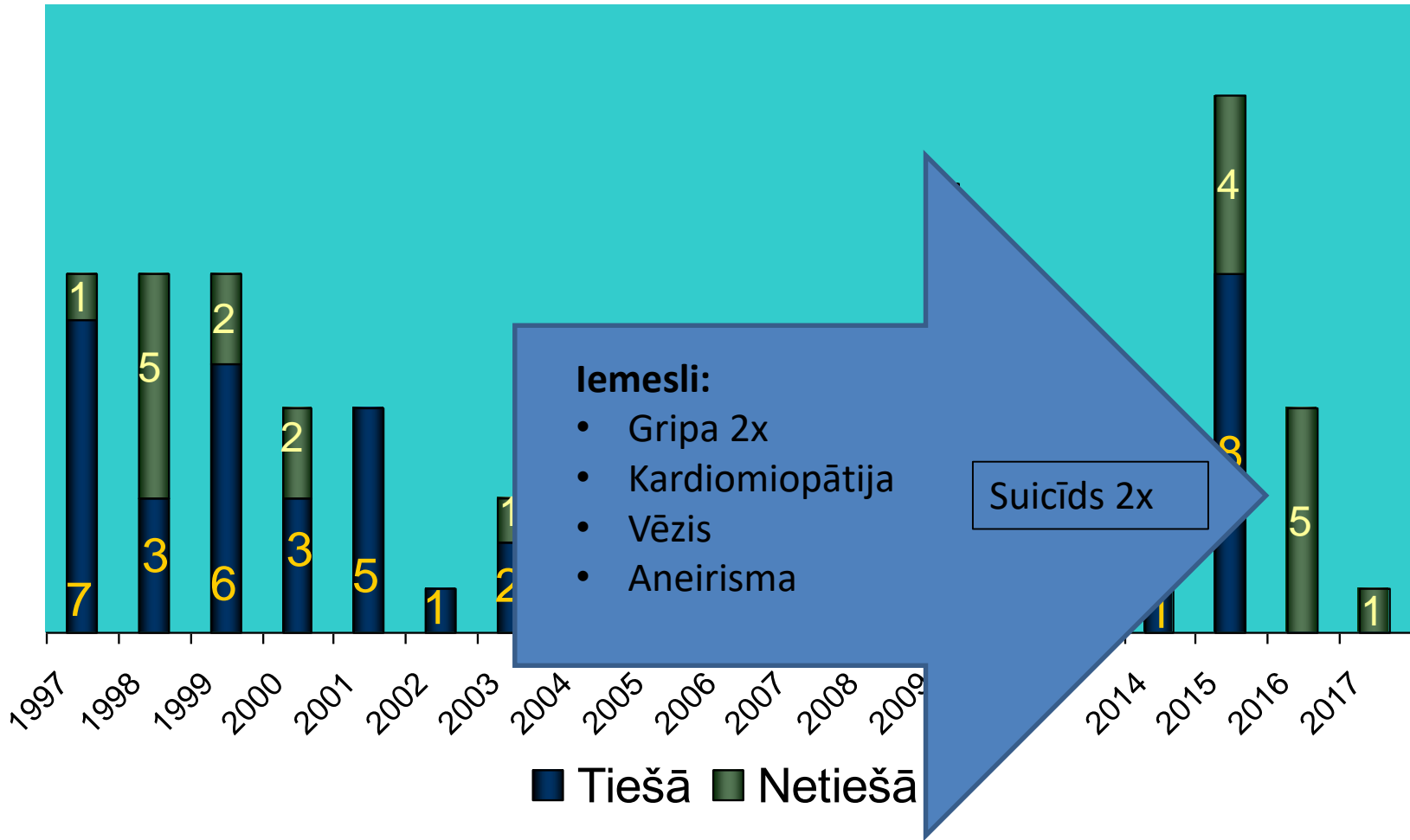
Mātes mirstības rādītājs Latvijā (uz 100 000 dzīvi dzimušiem bērniem)



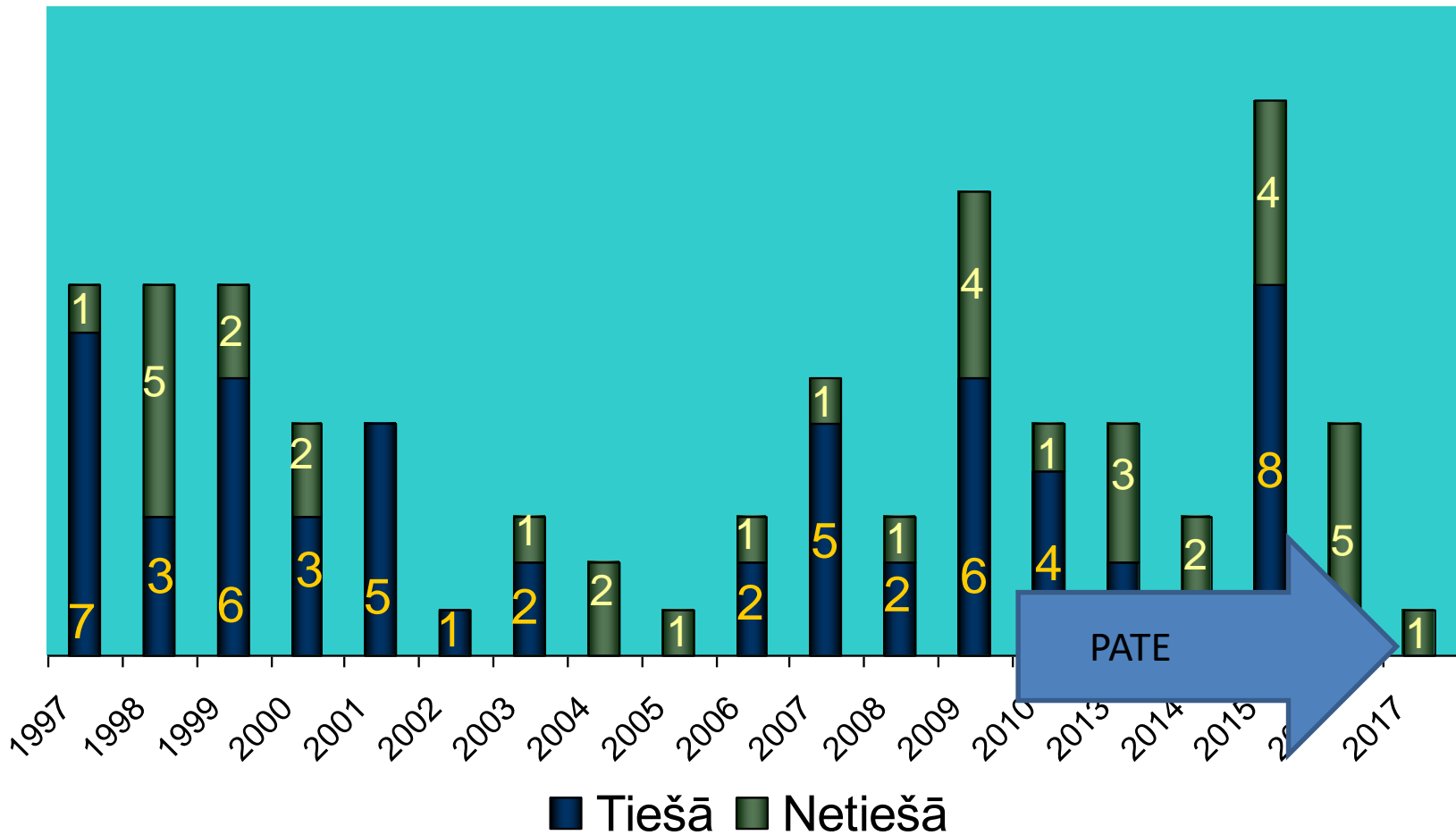
Mātes mirstība pēc iemesliem



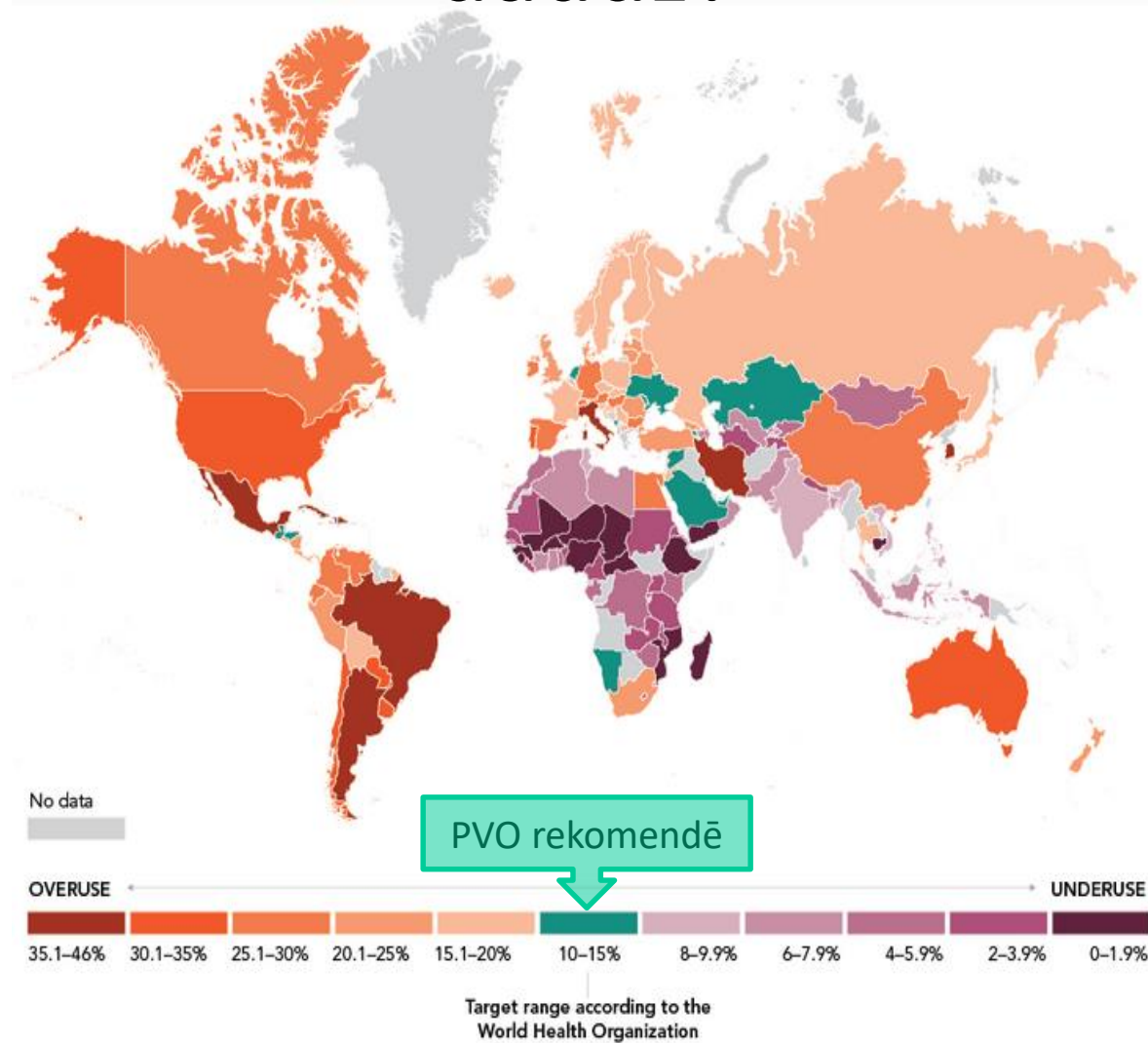
Mātes mirstība pēc iemesliem



Mātes mirstība pēc iemesliem

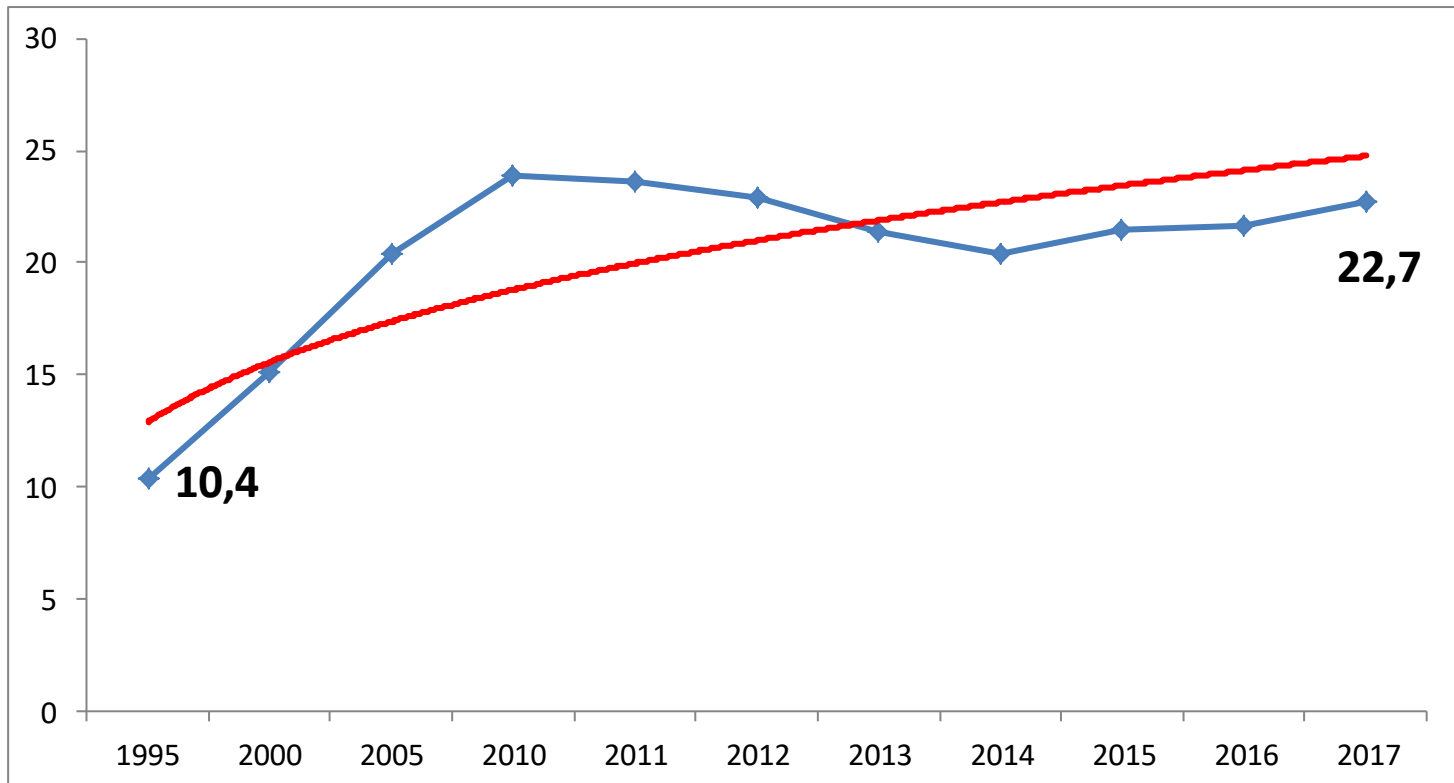


Keizargriezieni - cik ir daudz par daudz?

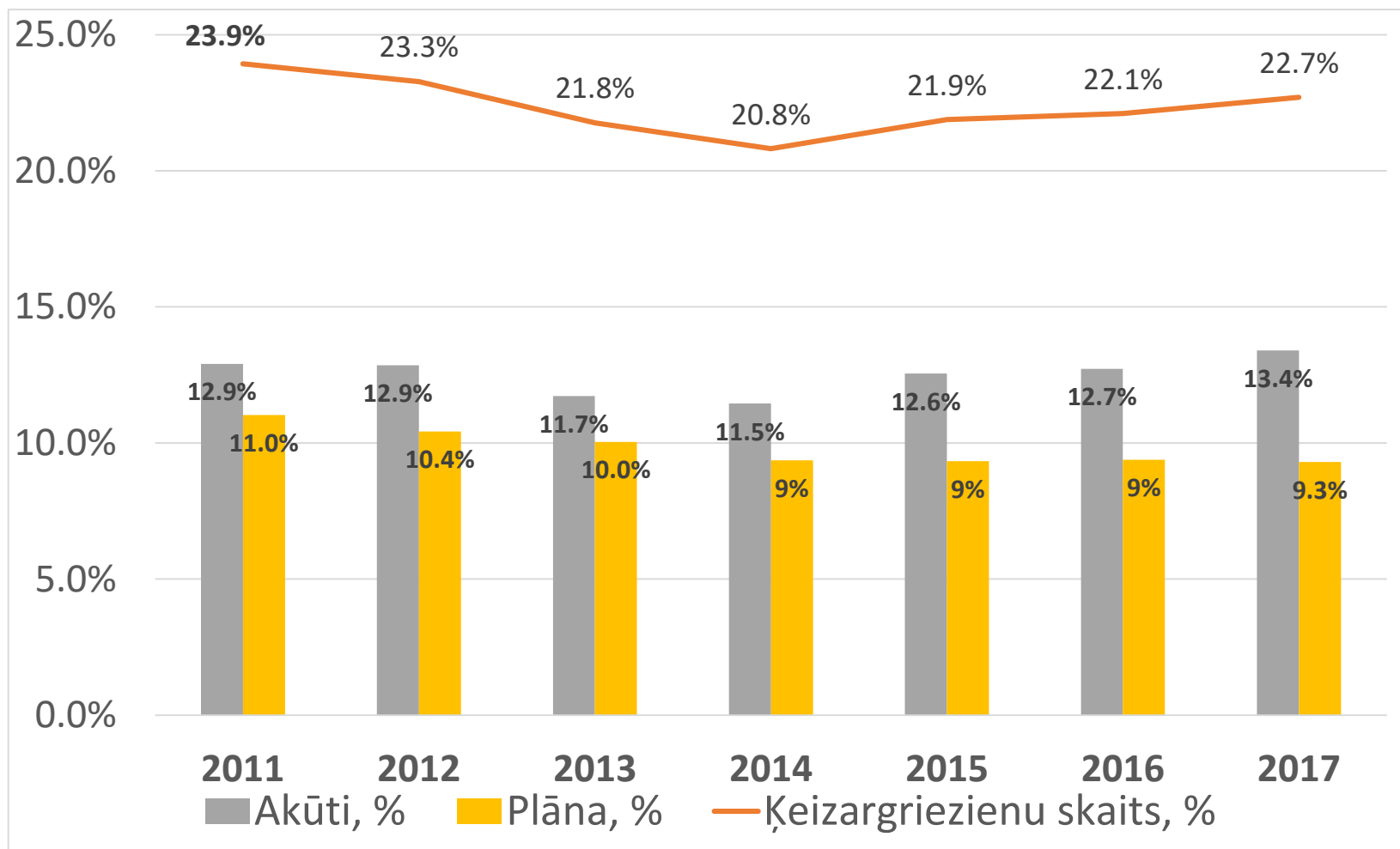


Kvalitātes rādītājs:

Ķeizargriezienu proporcija Latvijā %



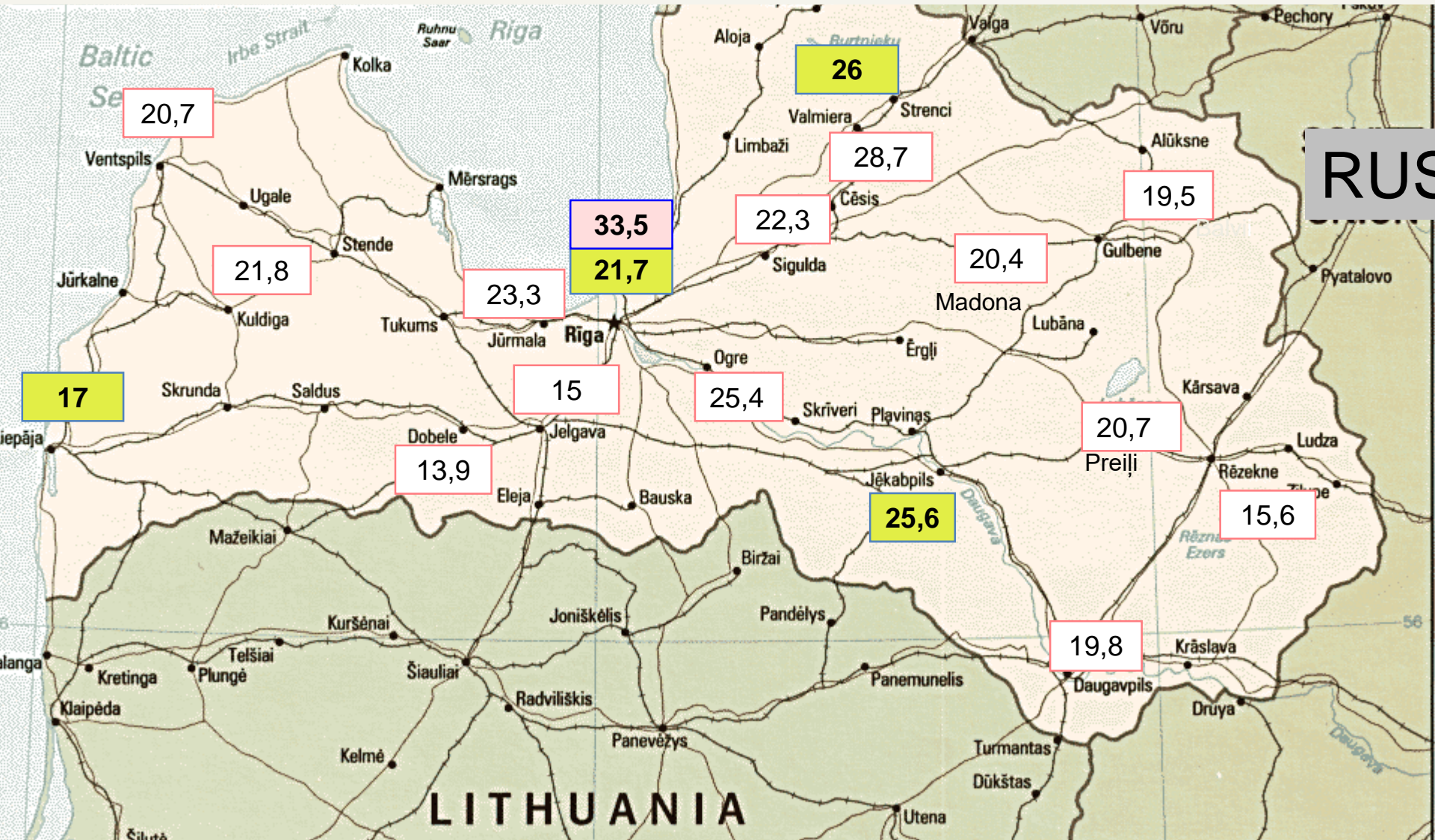
Ķeizargriezienu skaits Latvijā, % 2011.- 2017.



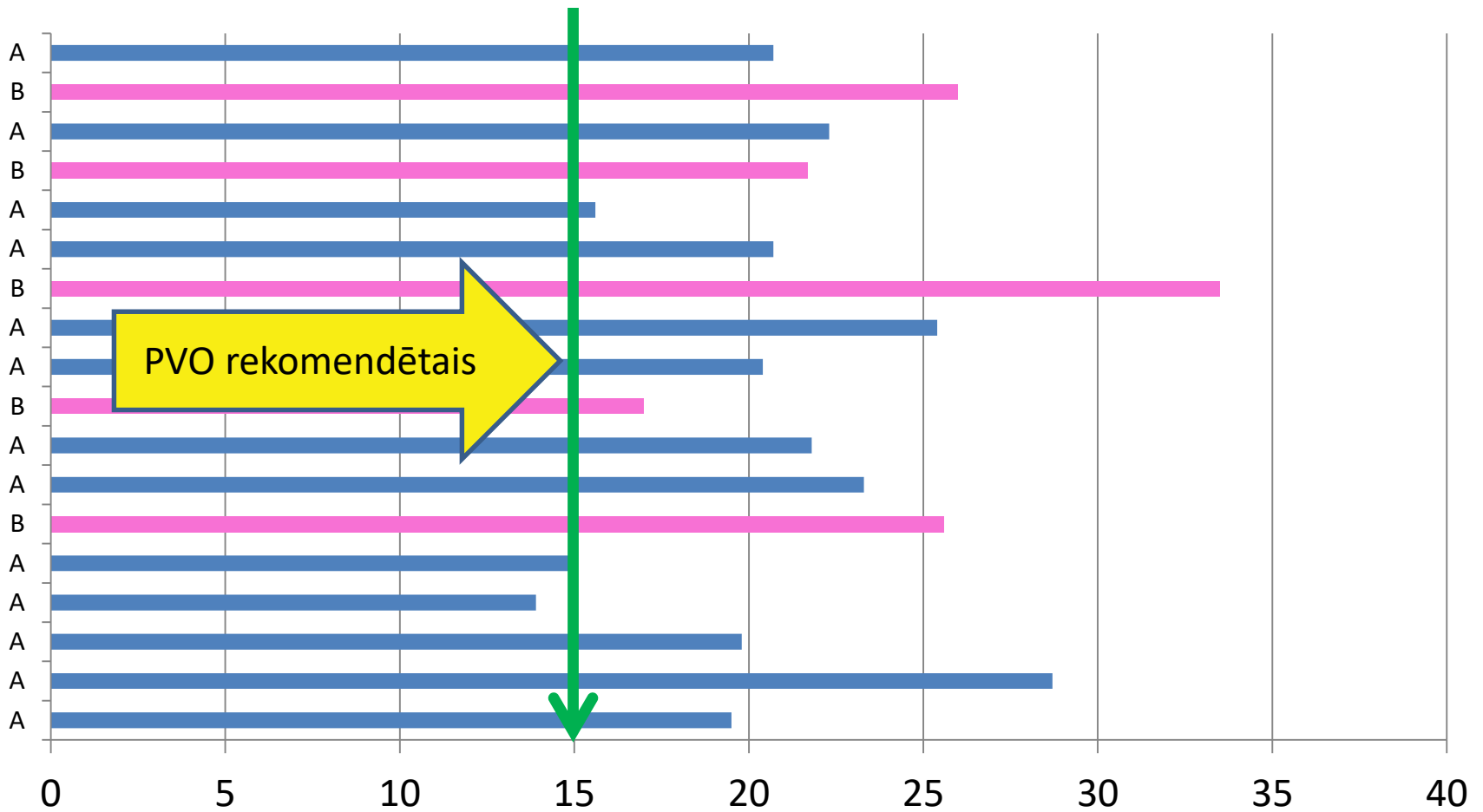


Keizargriezieni dzemdību iestādēs 2015.- 2017.gadā

Vidēji 22,4%



Keizargriezienu % dzemdību iestādēs



Ķeizargriezienu analīzei - Robsona 10 grupu klasifikācija

1. Augļu skaits

vienaugļu vai daudzaugļu

2. Augļa guļa

galvas, iegurņa, slīpguļa

3. Dzemdību skaits

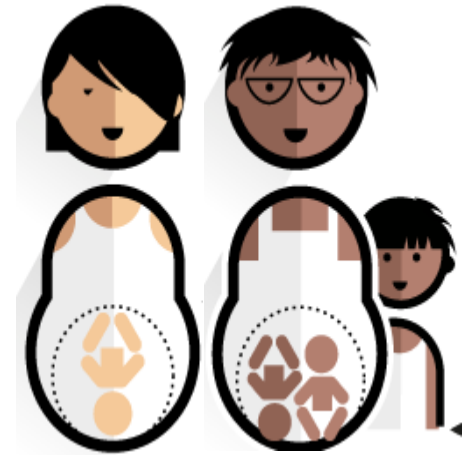
pirmdzemdētāja vai atkārtoti dzemdētāja

4. Gestācijas laiks


< 37 GN vai \geq 37 GN

5. Dzemdību veids

spontānas, inducētas vai SC pirms dzemdību sākuma



Group 1




Nullipara
Spontānas
≥ 37 GN
Galva

Group 6




Nullipara
legurnis

Group 2



Nullipara
Inducētas
Plānots SC
≥ 37 GN
Galva

Group 7



Multipara
legurnis


CS

Group 3



Multipara
Spontānas
≥ 37 GN
Galva


Group 8



Daudzaugļu

CS

Group 4



Multipara
Inducētas
Plānots SC
≥ 37 GN
Galva


Group 9



Slīpguļa,
šķērsguļa

CS

Group 5



Multipara
≥ 37 GN
Galva

CS

Group 10



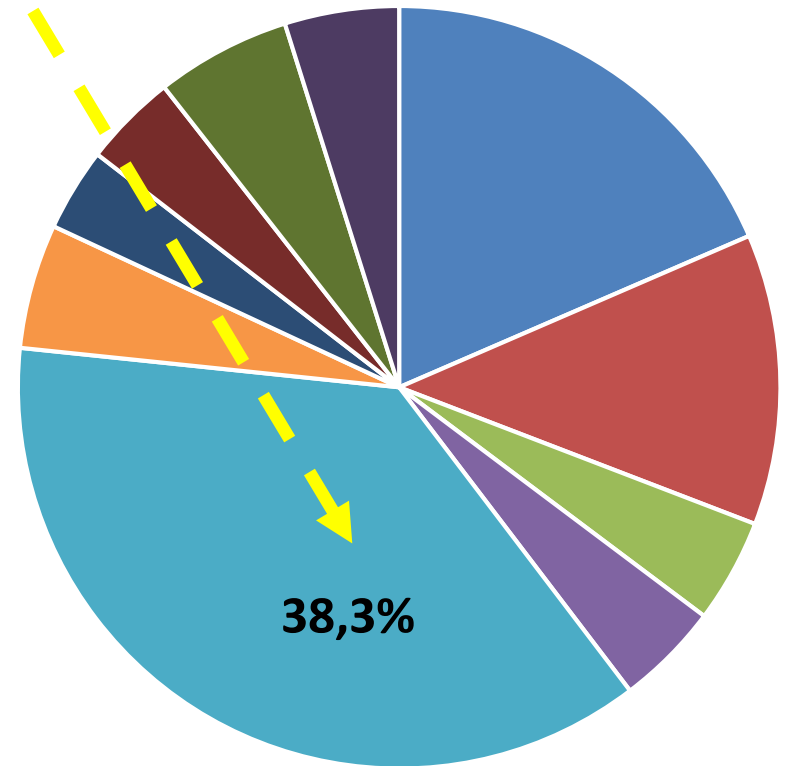
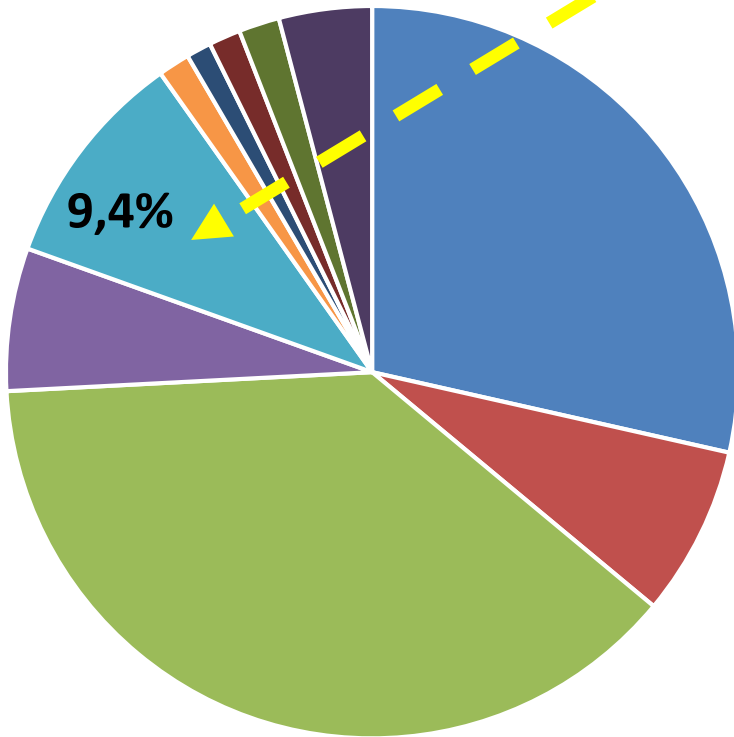
< 37 GN
Galva

CS



Dzemdības Robsona grupās

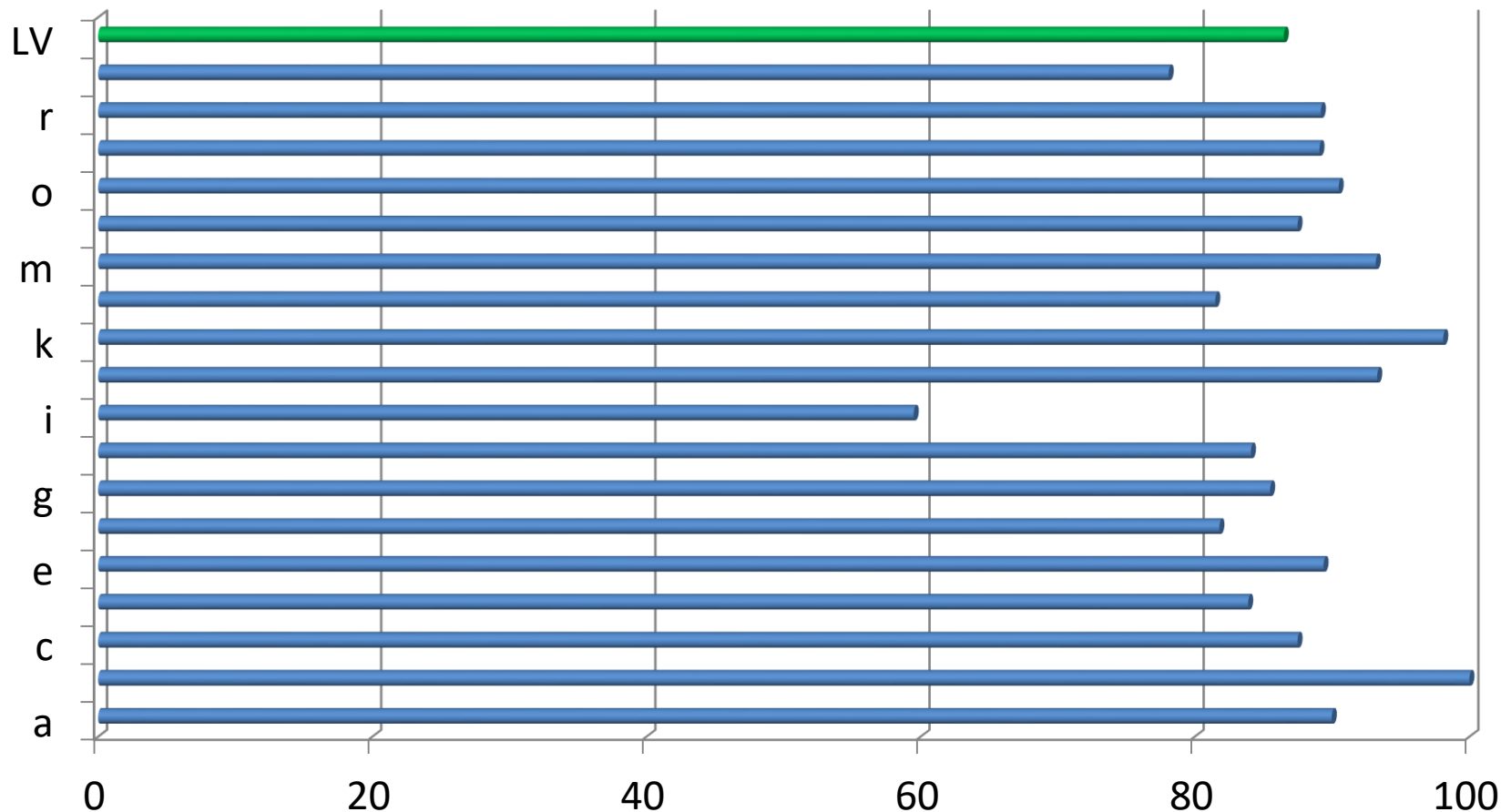
Keizargriezieni Robsona grupās



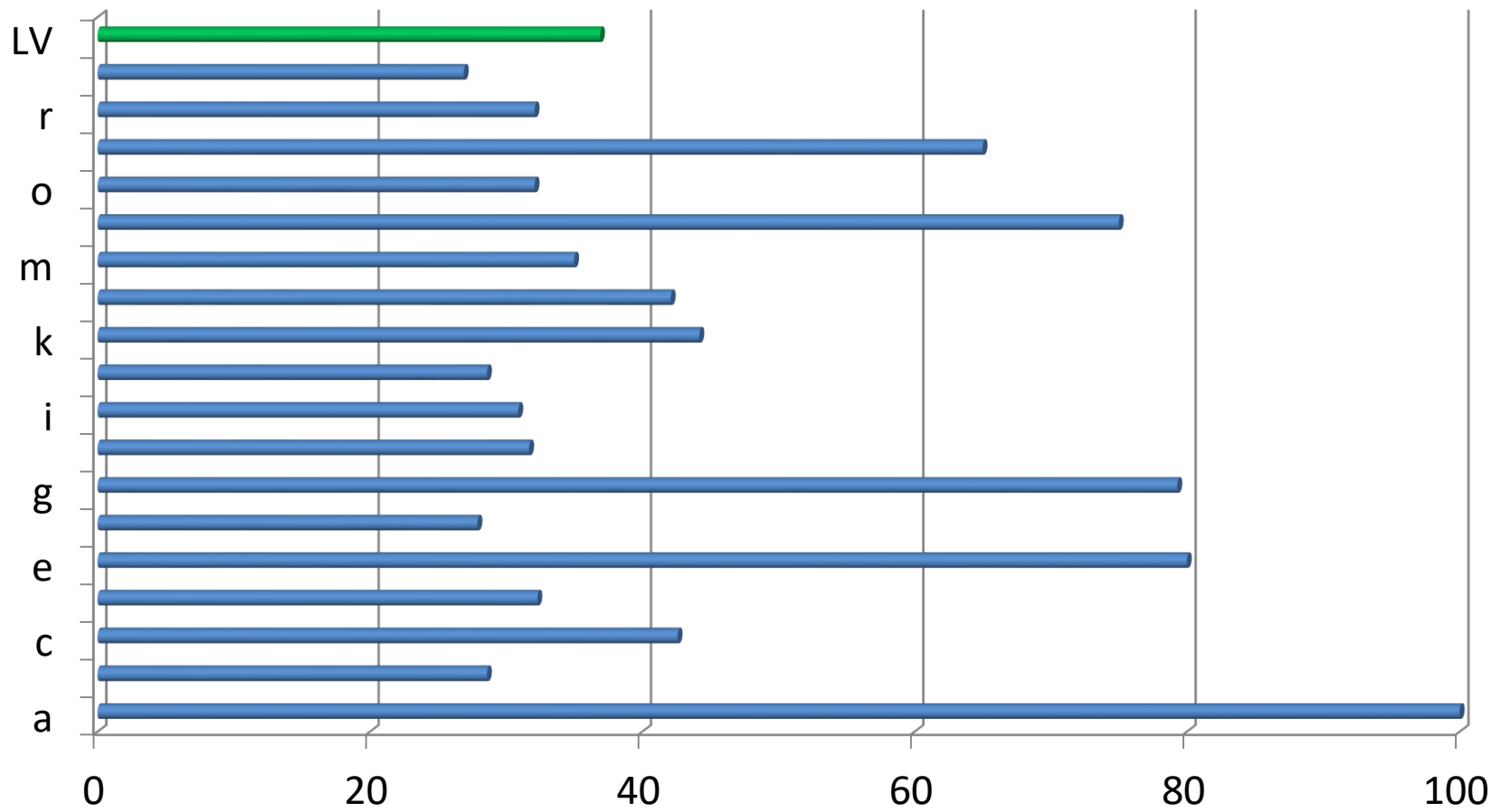
■ 1. ■ 2. ■ 3. ■ 4. ■ 5. ■ 6. ■ 7. ■ 8. ■ 9. ■ 10.

■ 1. ■ 2. ■ 3. ■ 4. ■ 5. ■ 6. ■ 7. ■ 8. ■ 9. ■ 10.

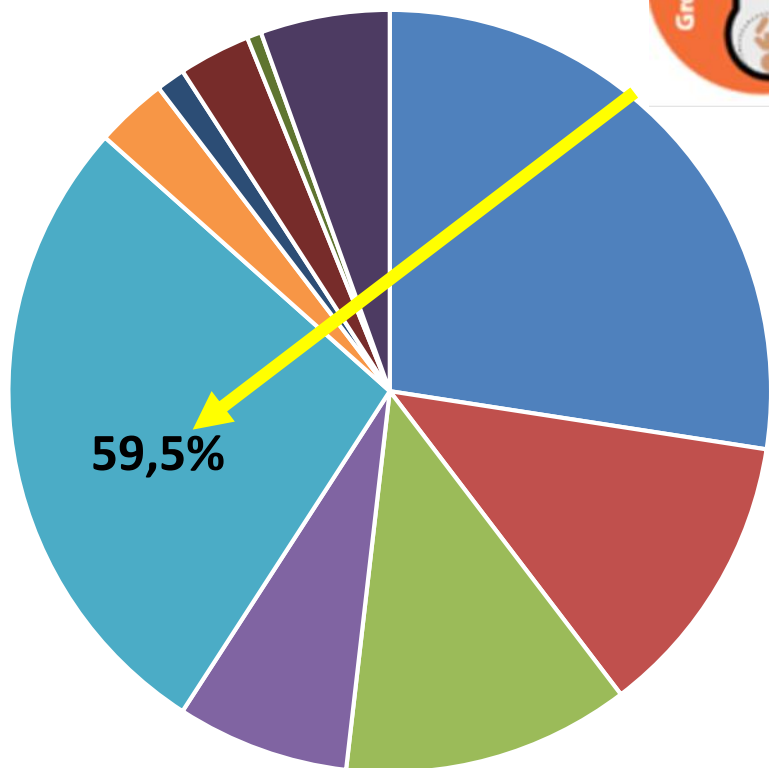
Keizargriezienu skaits 5.Robsona grupā (dzemdes rēta un vienas auglis galvas guļā)



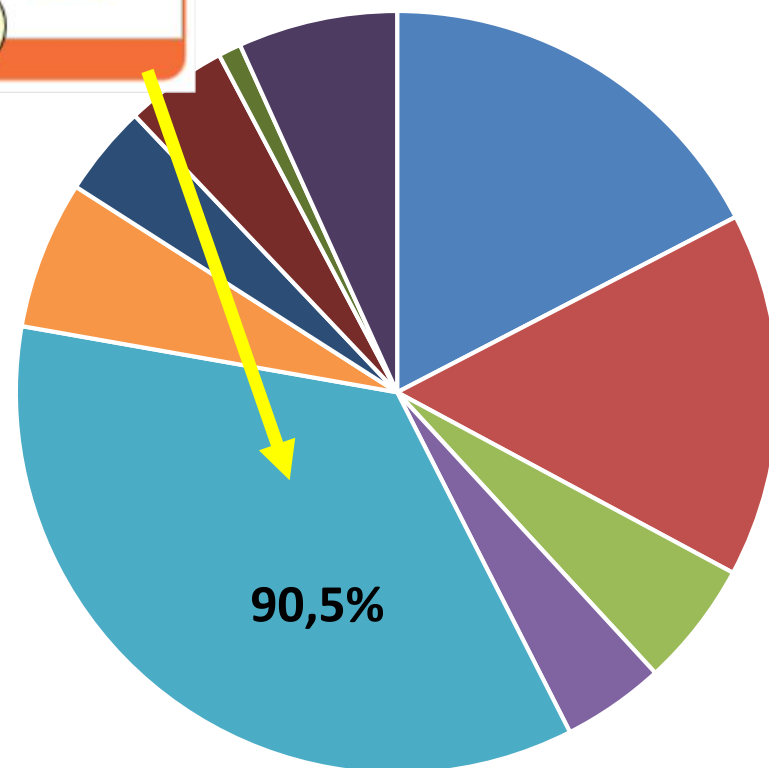
Ķeizargriezienu skaits 2.Robsona grupā (pirmās laicīgas vienaugļa dzemdības **inducētas** jeb SC pirms dzemdību darbības sākšanās)



Keizargriezieni iestādē ar keizargriezienu skaitu 15,9%



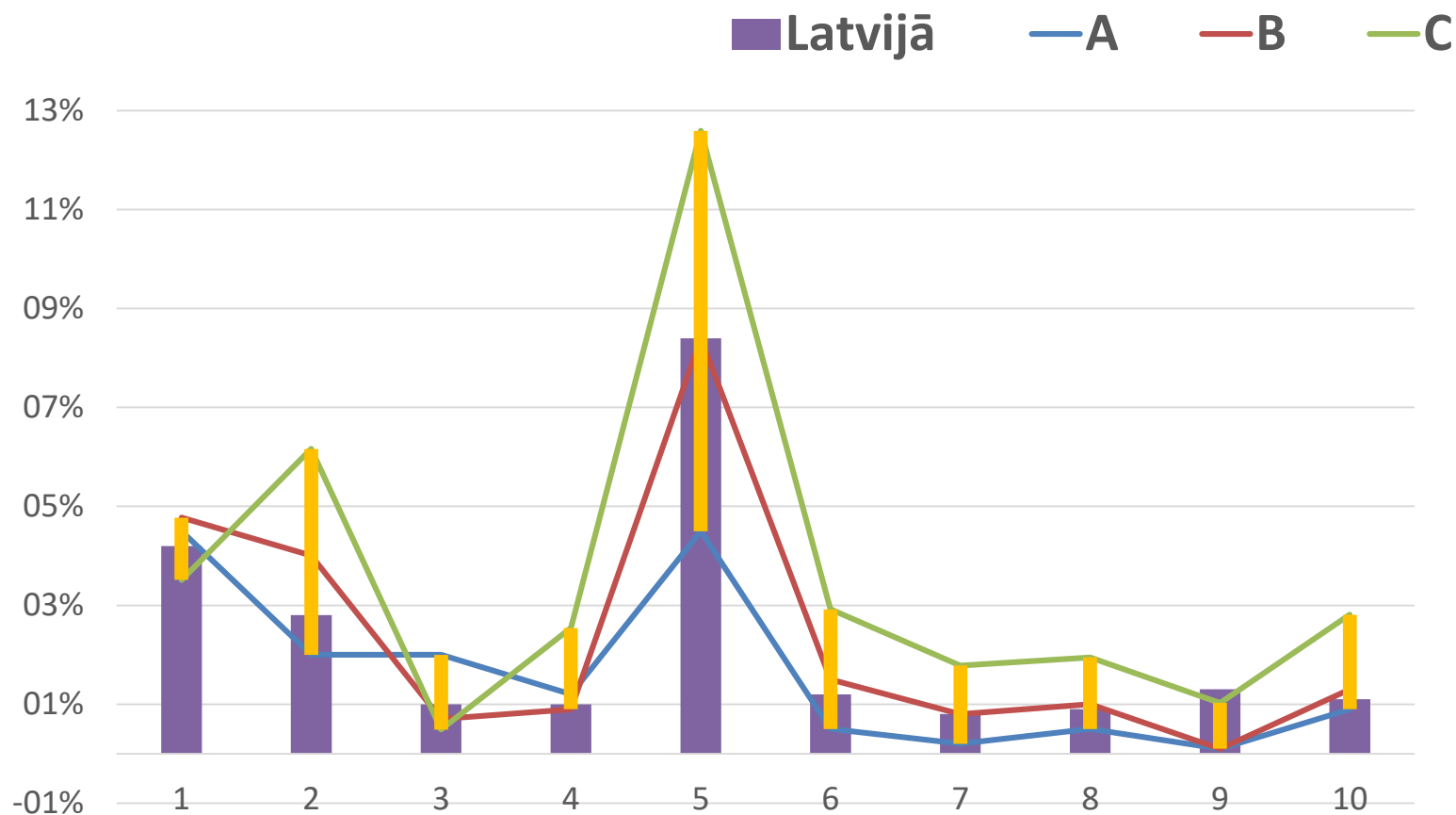
Keizargriezieni Robsona grupās ar keizargriezienu skaitu 23,5%



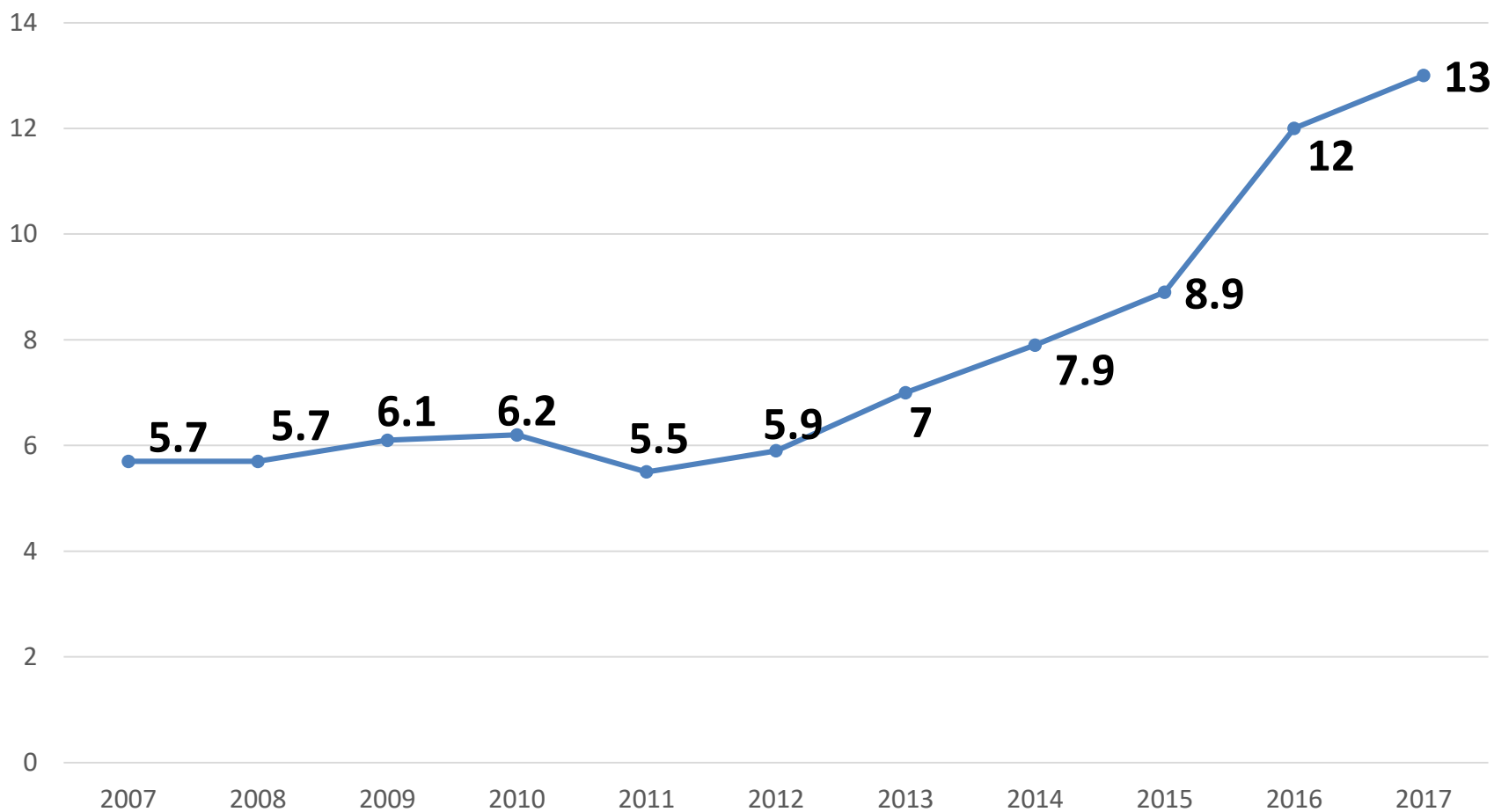
■ 1. ■ 2. ■ 3. ■ 4. ■ 5. ■ 6. ■ 7. ■ 8. ■ 9. ■ 10.

■ 1. ■ 2. ■ 3. ■ 4. ■ 5. ■ 6. ■ 7. ■ 8. ■ 9. ■ 10.

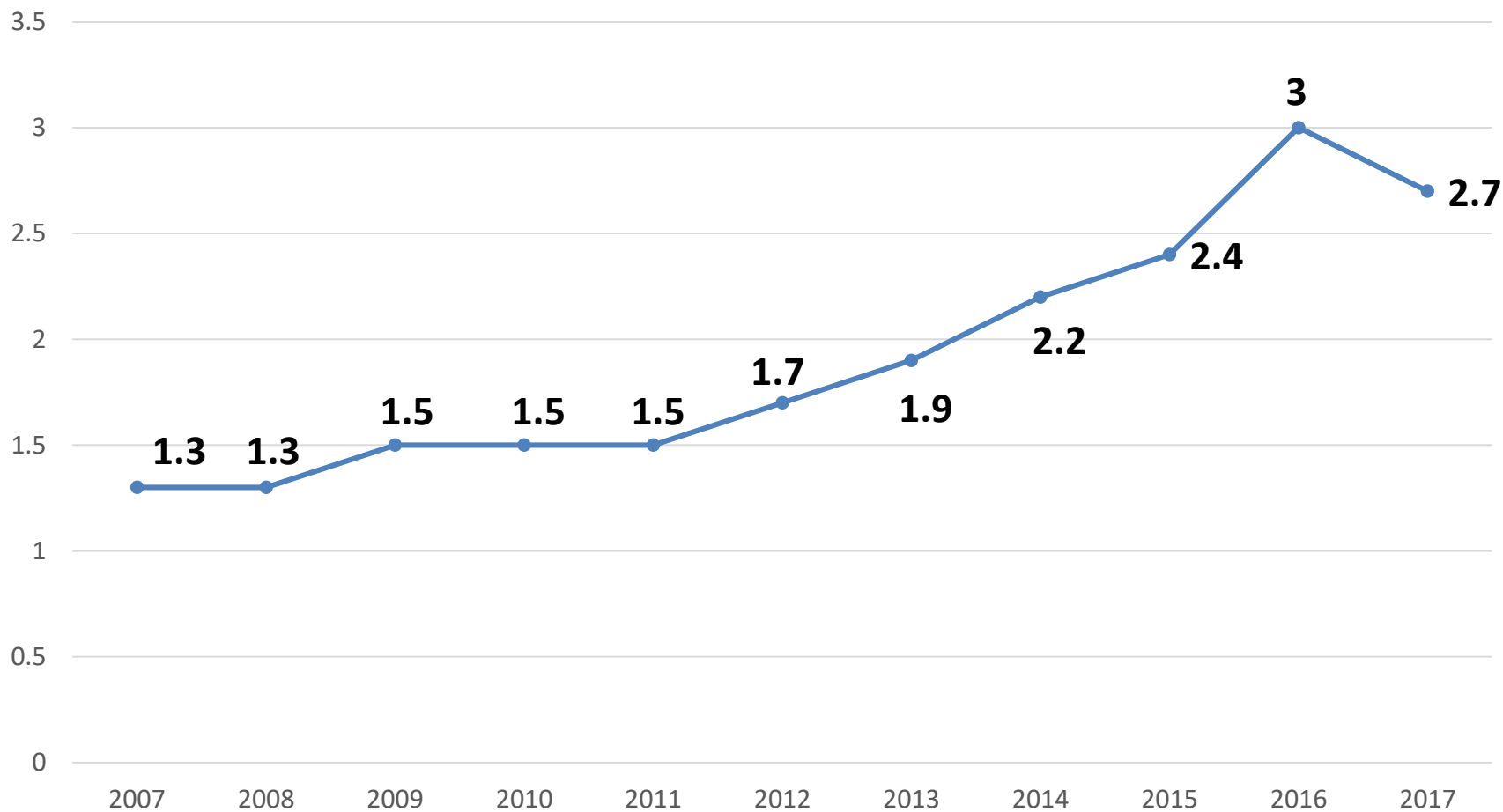
Katras Robsona grupas ķeizargriezienu skaita ietekme uz kopējo dzemdību skaitu 2017. gadā



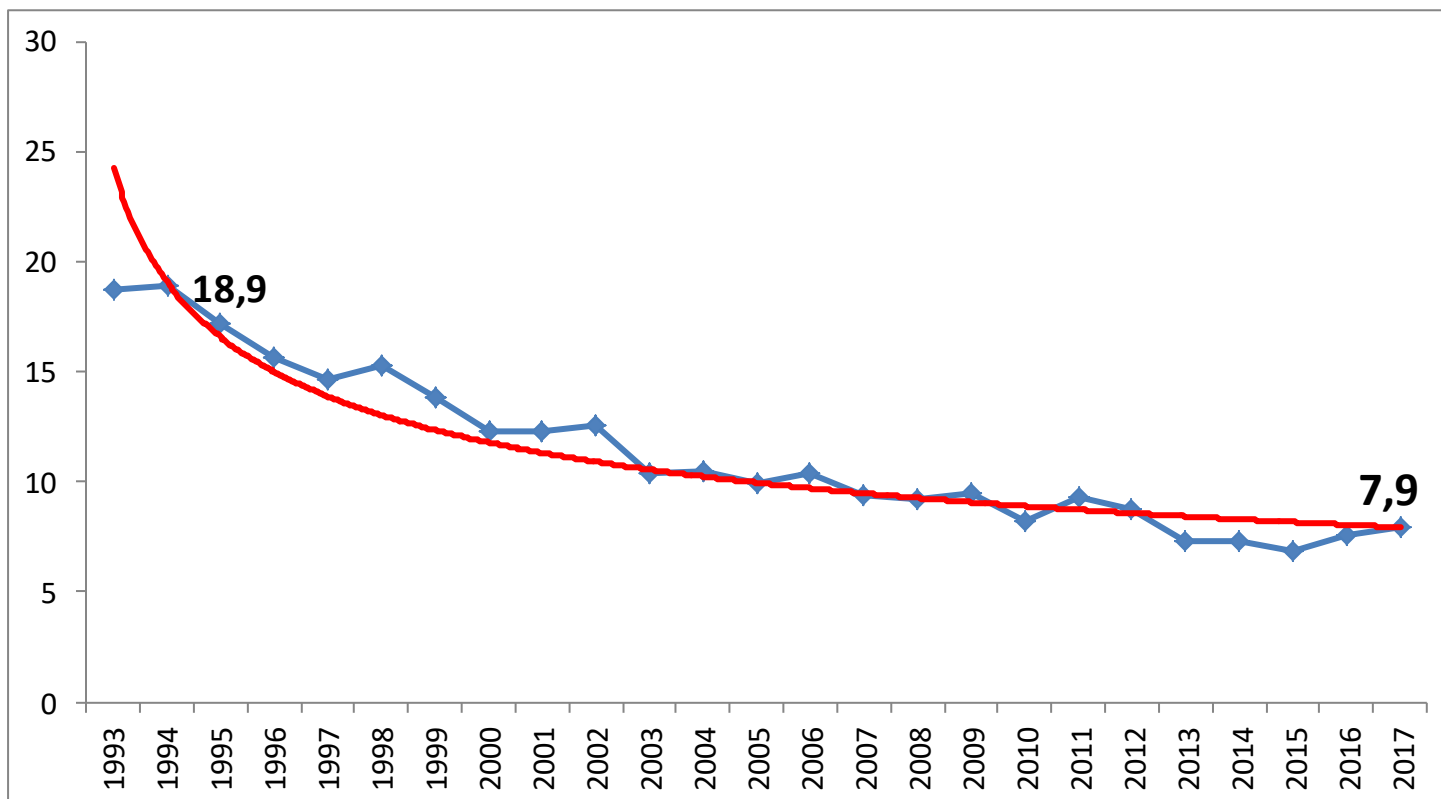
Epidurālā analgēzija dzemdībās %



Vakuumekstrakcija %

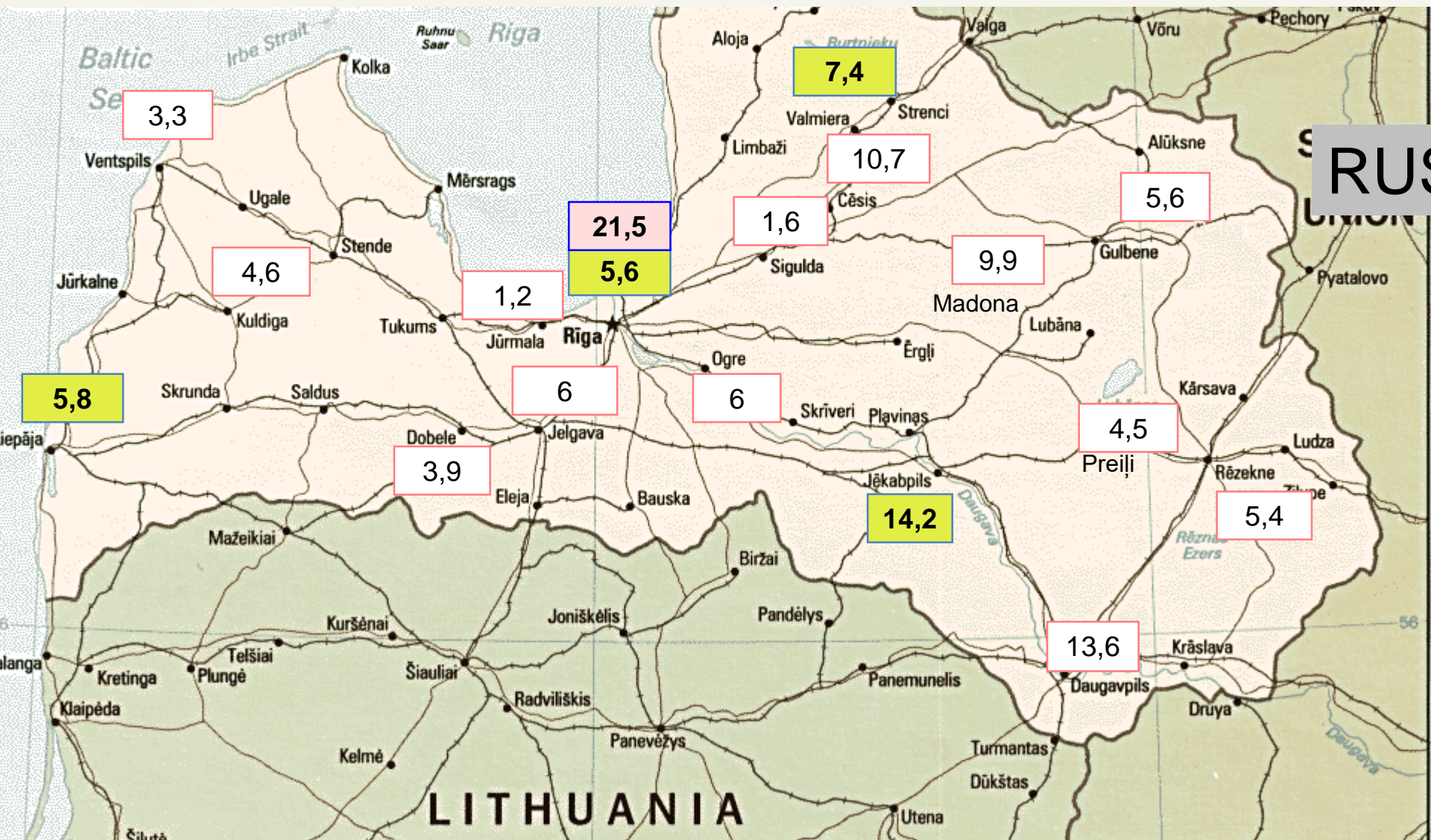


Kvalitātēs rādītājs: Perinatālā mirstība ‰



Perinatālā mirstība 2015. - 2017.gadā

Vidēji 7,46‰



Prinātālās mirstības iemesli 2017.

SSK-10 kods	Nāves cēlonis	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
ICD-10 code									
A-Y	Miruši kopā	8,2	9,3	8,8	7,5	7,3	6,9	7,5	8,0
P00-P96	Noteikti perinatālā perioda stāvokļi	7,4	8,0	7,6	6,6	6,2	5,6	6,5	6,9
P05-P08	Ar grūtniecības ilgumu un augļa attīstību saistītas patoloģijas	0	0	0,2	0,1	0,2	0,5	0,3	0,7
P10-P15	Dzemdību trauma	0,1	0,2	0,1	0,0	0,0	0	0,2	0,1
P20-P21	Intrauterīna hipoksija un asfiksija dzemdībās	5,9	5,2	4,9	4,3	4,0	3,3	4,5	4,3
P22	Jaundzimušā respiratorisks distress	0,1	0,2	0,5	0	0,0	0	0,1	0,0
P23	Iedzimta pneimonija	0,1	0,2	0,1	0,3	0,1	0,3	0,2	0,4
P24-P28	Citi elpošanas traucējumi jaundzimušajiem	0,4	0,4	0,4	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0
P52	Augļa un jaundzimušā netraumatiska intrakraniāla asiņošana	0,1	0,3	0,4	0,7	0,4	0,2	0,3	0,1
P90-P96	Cita perinatālā periodā sākusies patoloģija	0,5	1,1	0,8	1,0	1,0	1,0	0,8	0,8
Q00-Q99	Iedzimtas kropļības, deformācijas un hromosomu anomālijas	0,6	1,2	1,0	0,9	0,9	1,1	1,0	1,0
Q00-Q07	Iedzimtas nervu sistēmas kropļības	0,3	0,3	0,3	0,1	0,1	0,2	0,2	0,1
Q20-Q24	Iedzimtas sirdskaites	0	0,4	0,2	0,2	0,0	0,2	0,1	0,2
Q80-Q89	Citas iedzimtas kropļības	0,1	0,3	0,4	0,2	0,5	0,3	0,5	0,1
Q90-Q99	Dauna sindroms un citas hromosomu anomālijas	0,1	0,0	0,2	0	0,1	0,2	0,1	0,0
A00-O99,R00-Y98	Visas citas slimības	0,2	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1



Perinatālās mirstības audits

- **Iestādes** / reģionālā/ nacionālā līmenī
- **Soļi**
 - Identificēt visus gadījumus
 - Savākt informāciju
 - Analizēt informāciju
 - Sniegt rekomendācijas
 - Ieviest rekomendācijas praksē
 - Novērtēt un uzlabot audita procesu

Princips - nemeklēt vainīgo, bet identificēt faktorus, kurus iespējams uzlabot, lai izvairītos no līdzīgiem gadījumiem nākotnē



Making Every Baby Count

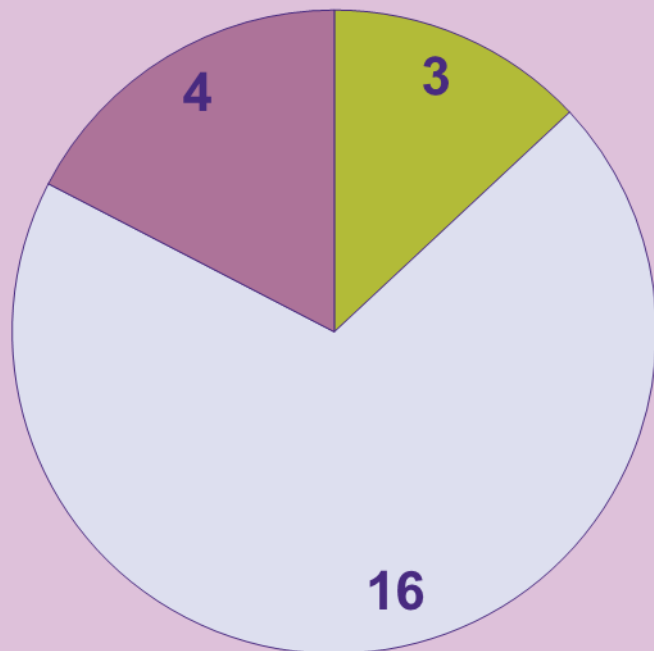
Audit and review of stillbirths
and neonatal deaths



- **Kvalitatīvā analīze**
Analizējot konkrēto situāciju **ietekmējošos faktoros** un **aprūpes barjeras** (aptverot visus aprūpes posmus)
var gūt ieskatu **problēmas būtībā** - kāpēc tieši šis bērns gāja bojā konkrētajā situācijā, kā arī apkopojot datus rodas priekšstats, kāpēc līdzīgas situācijas atkārtojas
- Vienlaicīgs perinatālās mirstības iemeslu apskats **no mātes un bērna puses**
- **Pacienta - aprūpes sniedzēja – administrācijas modelis**

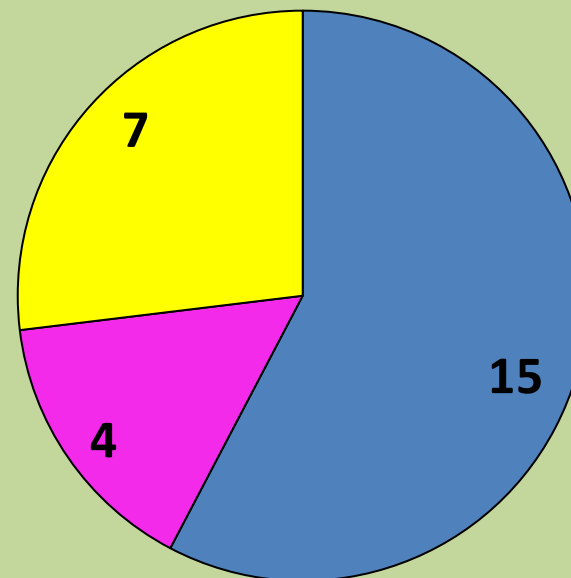
Antenatāli bojā gājušie

Bērns



■ A1 Anomālijas ■ A3 Hipoksija
■ A5 IUAA

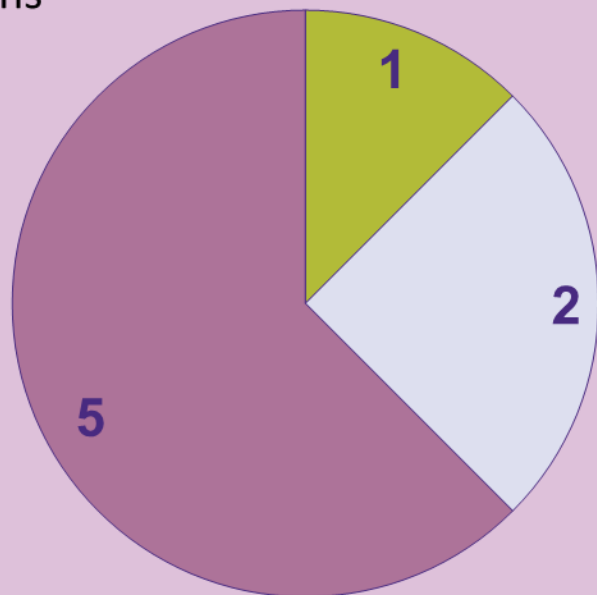
Māte



■ M1 Placenta, NS
■ M4 Sistēmiskas saslimšanas
■ M5 Vesela māte

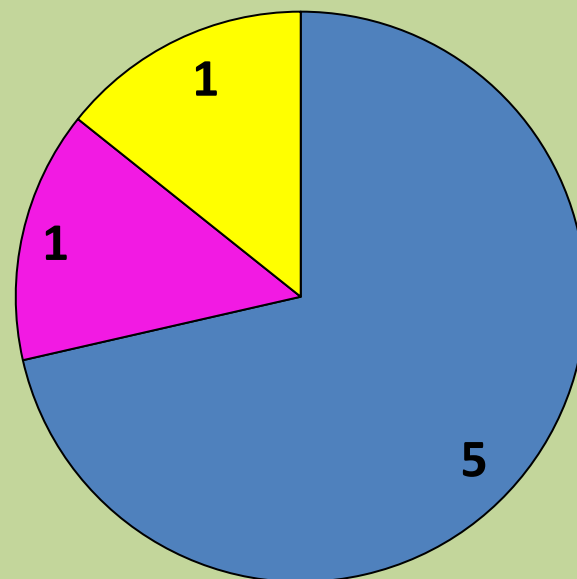
Intranatāli bojā gājušie

Bērns



- I1 Anomālijas
- I4 Infekcija
- I6 Neiznēsātība

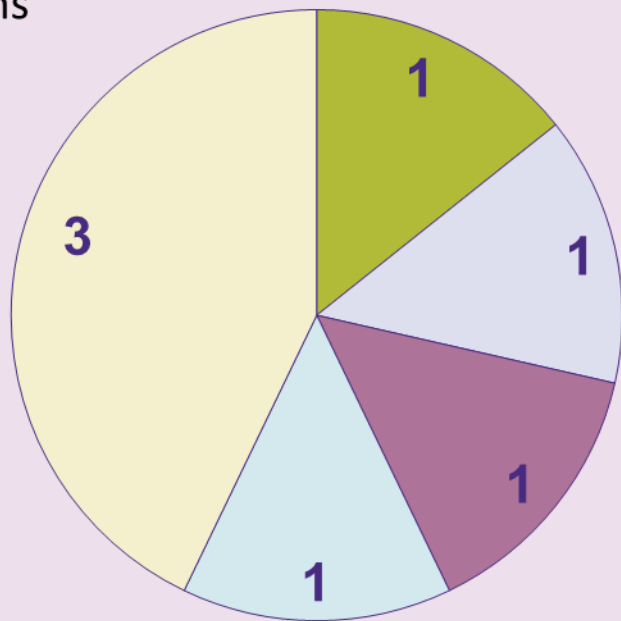
Māte



- M1 Placenta, NS
- M2 Grūtniecības komplikācijas
- M5 Vesela māte

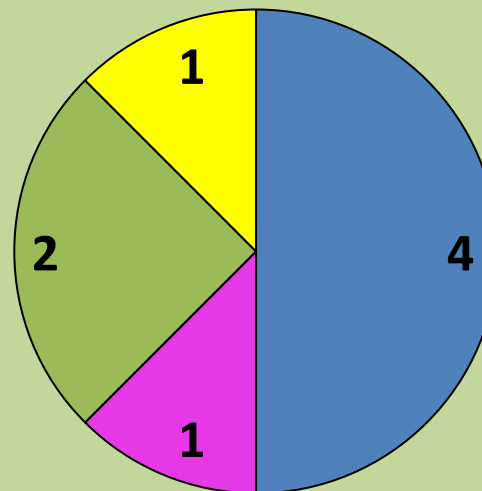
Neonatāli bojā gājušie

Bērns



- N1 Anomālijas
- N3 Dzemdību trauma
- N4 Notikums dzemdību laikā
- N7 Respiratoras problēmas
- N9 Neiznēsātība

Māte



- M1 Placenta, NS
- M2 Grūtniecības komplikācijas
- M3 Citas dzemdību komplikācijas (SC, VE)
- M5 Vesela māte



Making Every Baby Count

Audit and review of stillbirths
and neonatal deaths



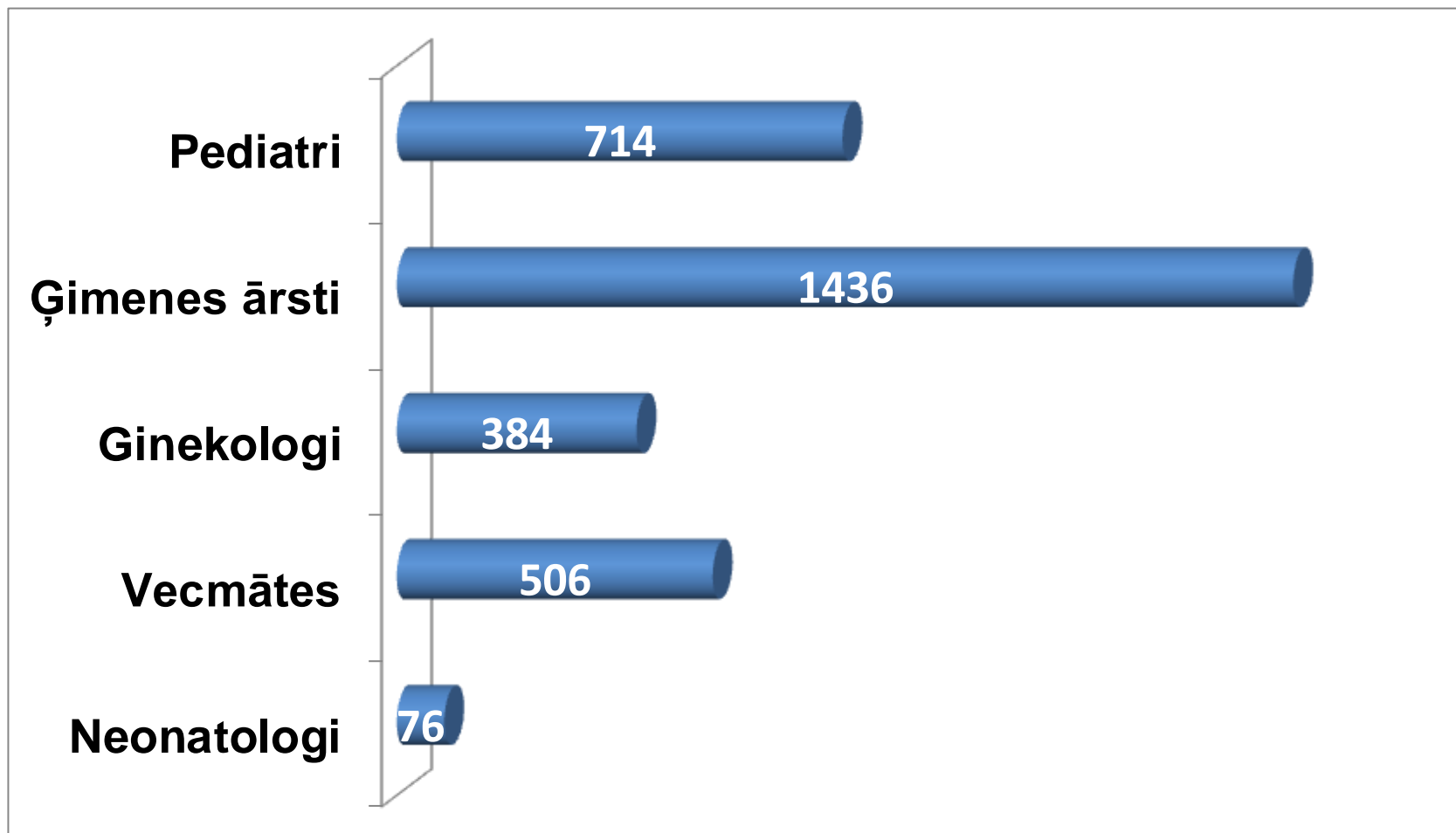
Šobrīd identificētie vājie punkti:

- Grūtniecības vadīšanas taktika, ja ir norādes uz augļa augšanas atpalcību
- Sievietes zināšanas par pašas lomu augļa labsajūtas novērtēšanā
- Grūtniecības saglabāšana par katru cenu II trimestra draudu gadījumā (t.sk. IVF grūtniecība)

Neonatālā aprūpe šodien

- Hospitalizācijas plāns
 - Katram bērnam jāpiedzimst tur, kur palīdzība ir vislabākā un jāārstējas uzreiz tur, kur var nodrošināt savlaicīgu izmeklēšanu un mūsdienīgu ārstēšanu
- Daudz lielākas iespējas izdzīvot agrīni priekšlaicīgi dzimušajiem no 25. grūtniecības nedēļām
- Ieviestas jaunas tehnoloģijas – hipotermijas procedūra asfiksijā dzimušajiem
 - Hipotermija pieejama BKUS, RDzN, PSKUS un NMPD
 - 2017.gadā LV piemērota 42 reizes
- Ieviesta *Follow-up* programma priekšlaicīgi un asfiksijā dzimušajiem bērniem
- Sperts ievērojams solis HIV infekcijas vertikālās transmisijas mazināšanā

Pakalpojumu sniedzēji 2018.gada janvārī (VI ārstniecības personu reģistra dati)



Uzdevumi 2018.gadam

- VM Mātes un bērna plāna 2018.- 2020.gadam īstenošana
 - Reproductīvās veselības pakalpojumu pieejamības nodrošināšana jauniešiem un sociāli atstumtajām grupām
 - Reproductīvās veselības pētījums
- Cilvēkresursu politika perinatālās un reproductīvās veselības pakalpojumu nodrošināšanā
- Kvalitātes indikatoru izvirzīšana un rādītāju analīze
- ESF finansējuma jēgpilna un ilgtspējīga izmantošana
 - Vadlīnijas, algoritmi
 - Visaptverošas apmācības visos etapos (teorētiskas un praktiskas, t.sk. komandas darba iemaņās)

