

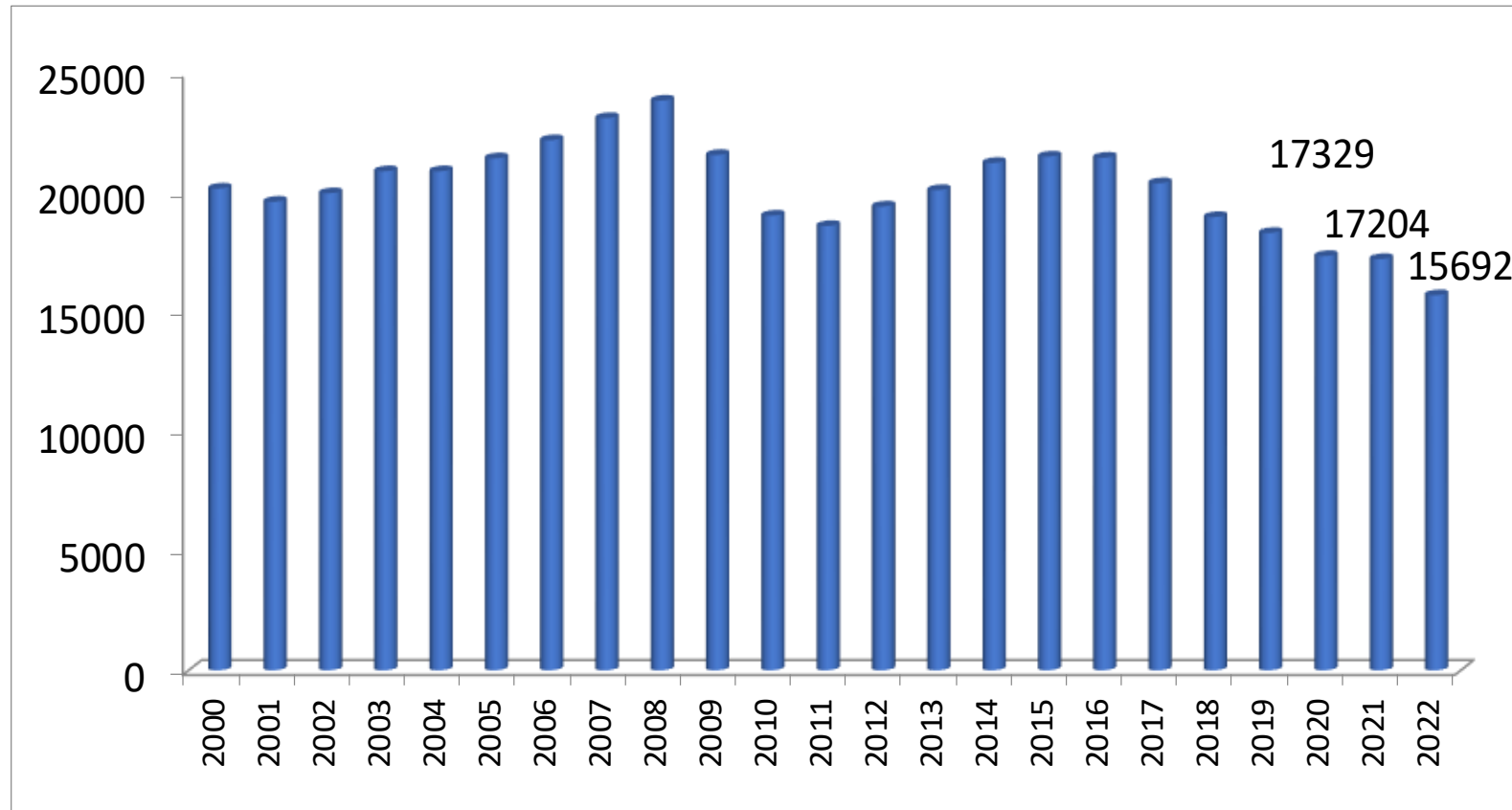
Kā Latvijā nodrošināt kvalitatīvus, pacienta centrētus un izmaksu efektīvus dzemdību palīdzības pakalpojumus

Mātes un bērna veselības konsultatīvās padomes sēdei

Profesore Dace Rezeberga

2023.gada 4.aprīlī

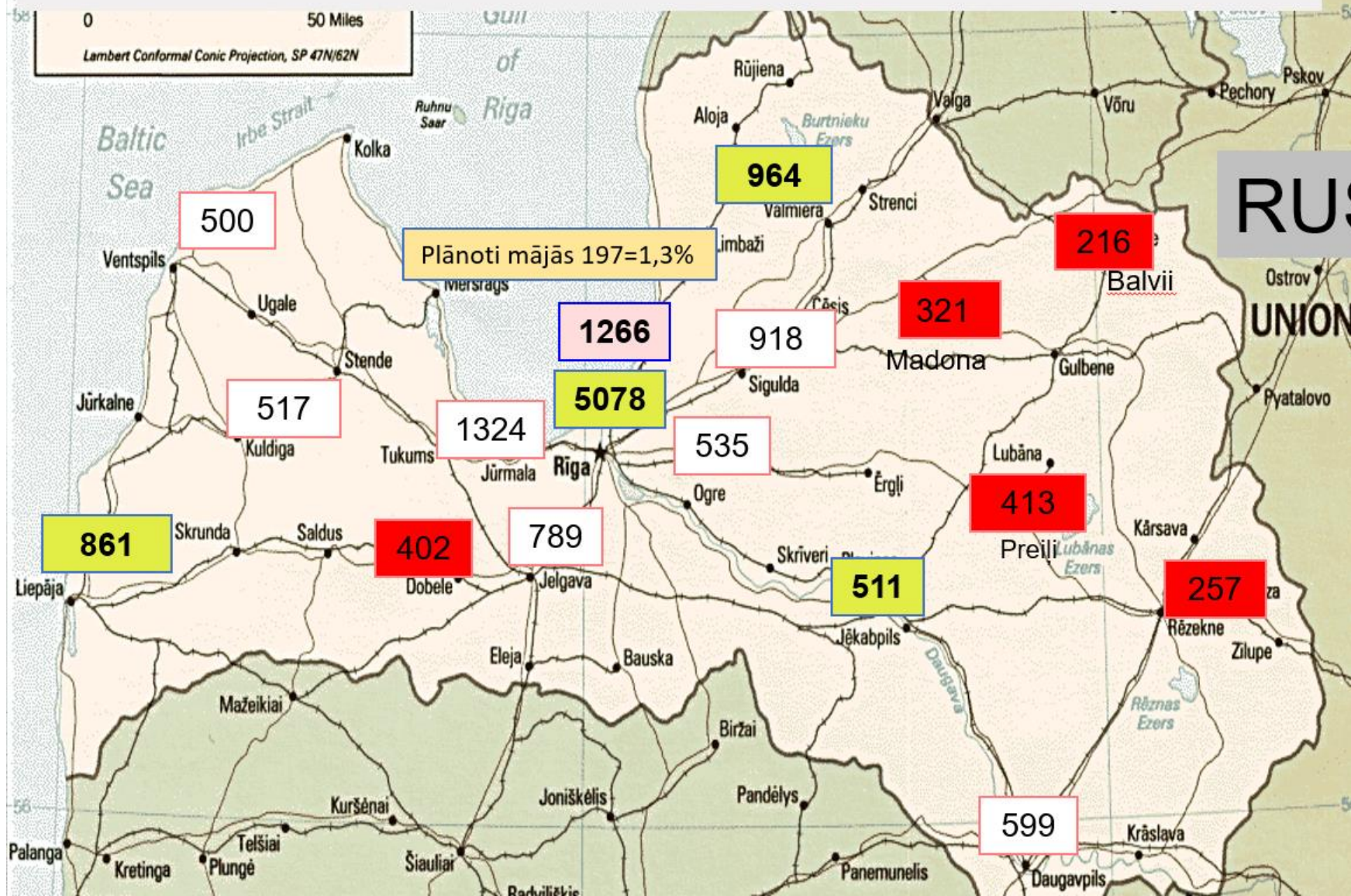
Dzemdību skaits Latvijā



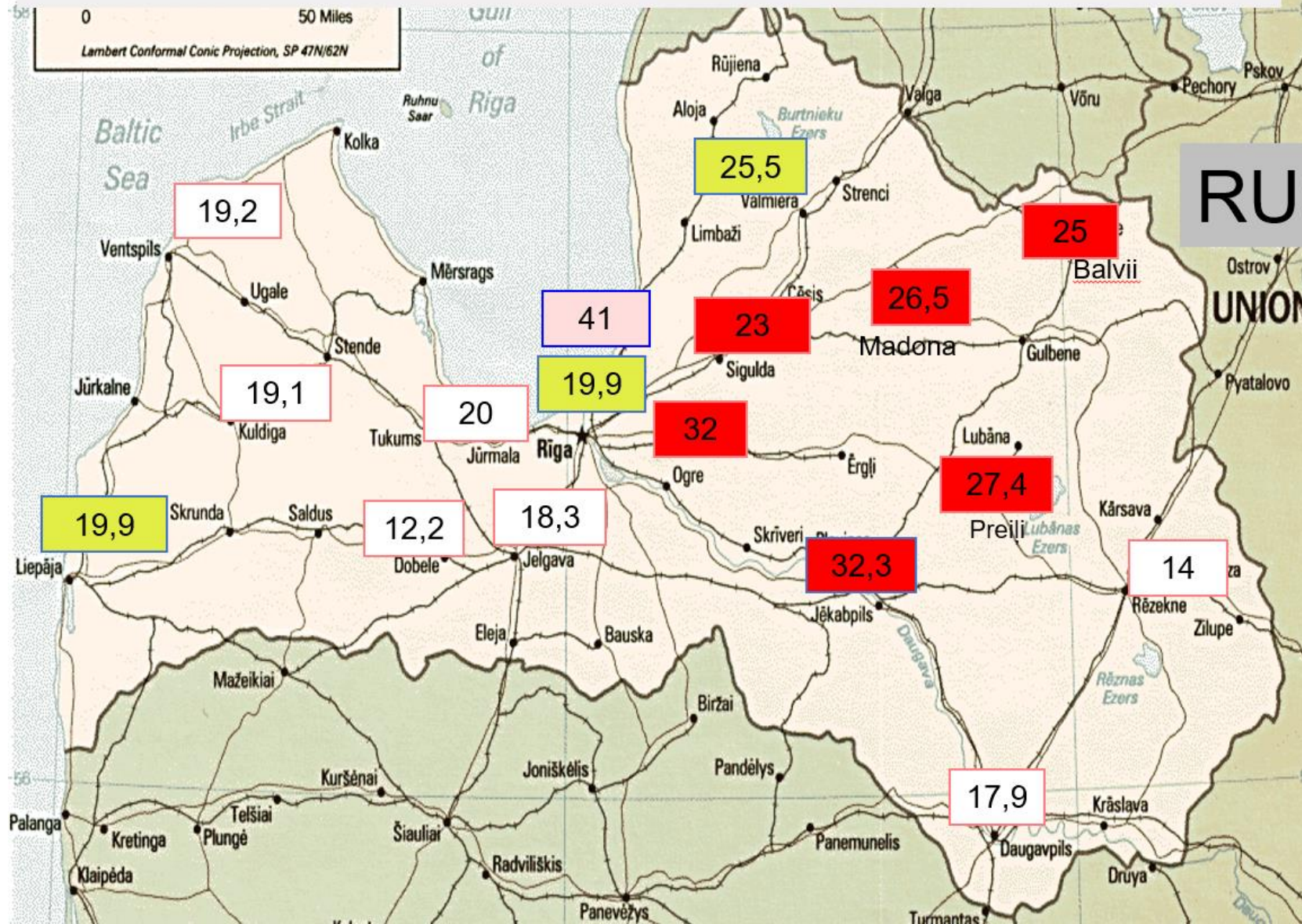
2019.gadā -660 vai -3,5%
2020.gadā -967 vai -5,3%
2021.gadā -125 vai -0,7%
2022.gadā -1512 vai 8,7%

-3264

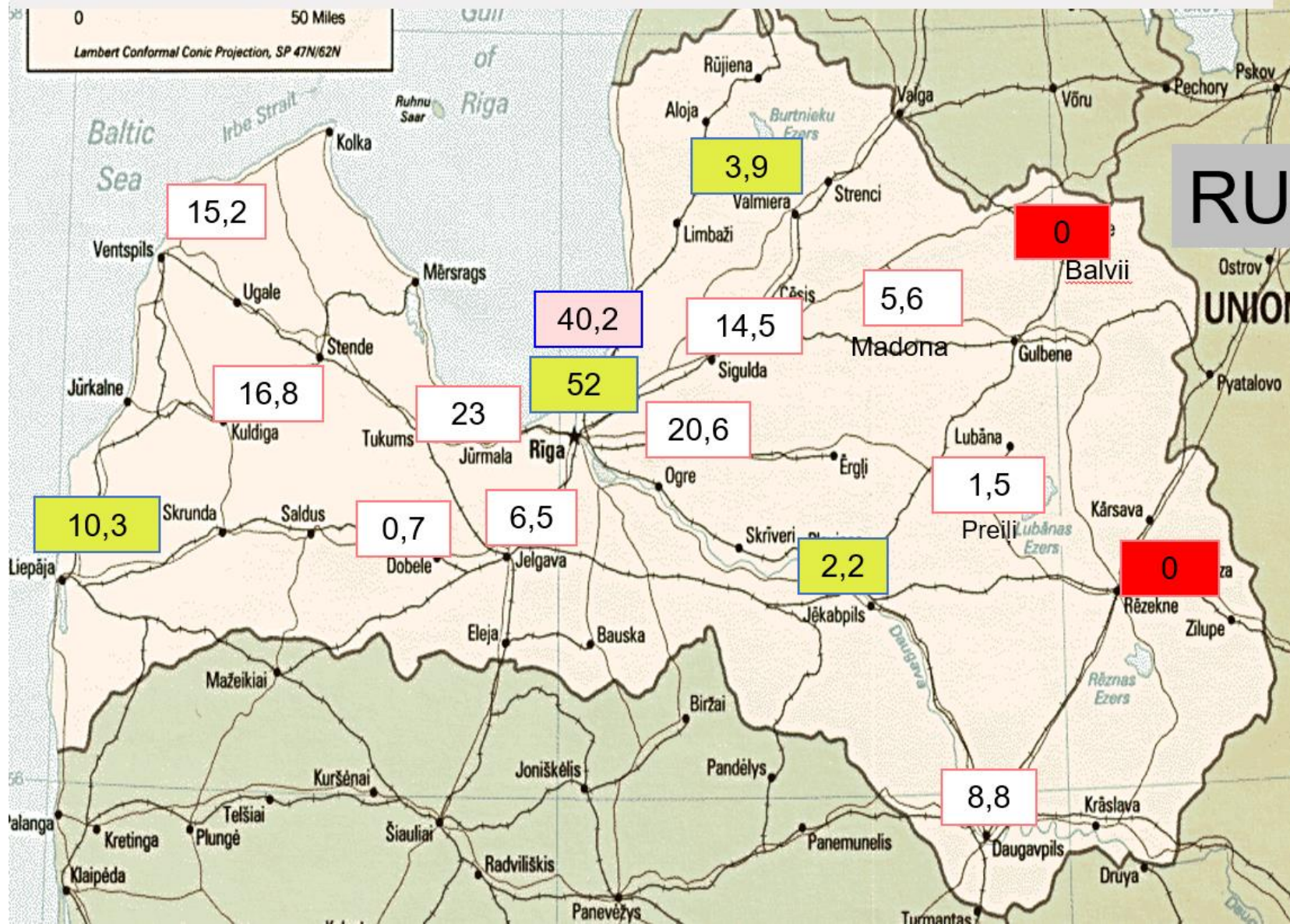
Dzemdību skaits dzemdību nodaļās 2022.gadā



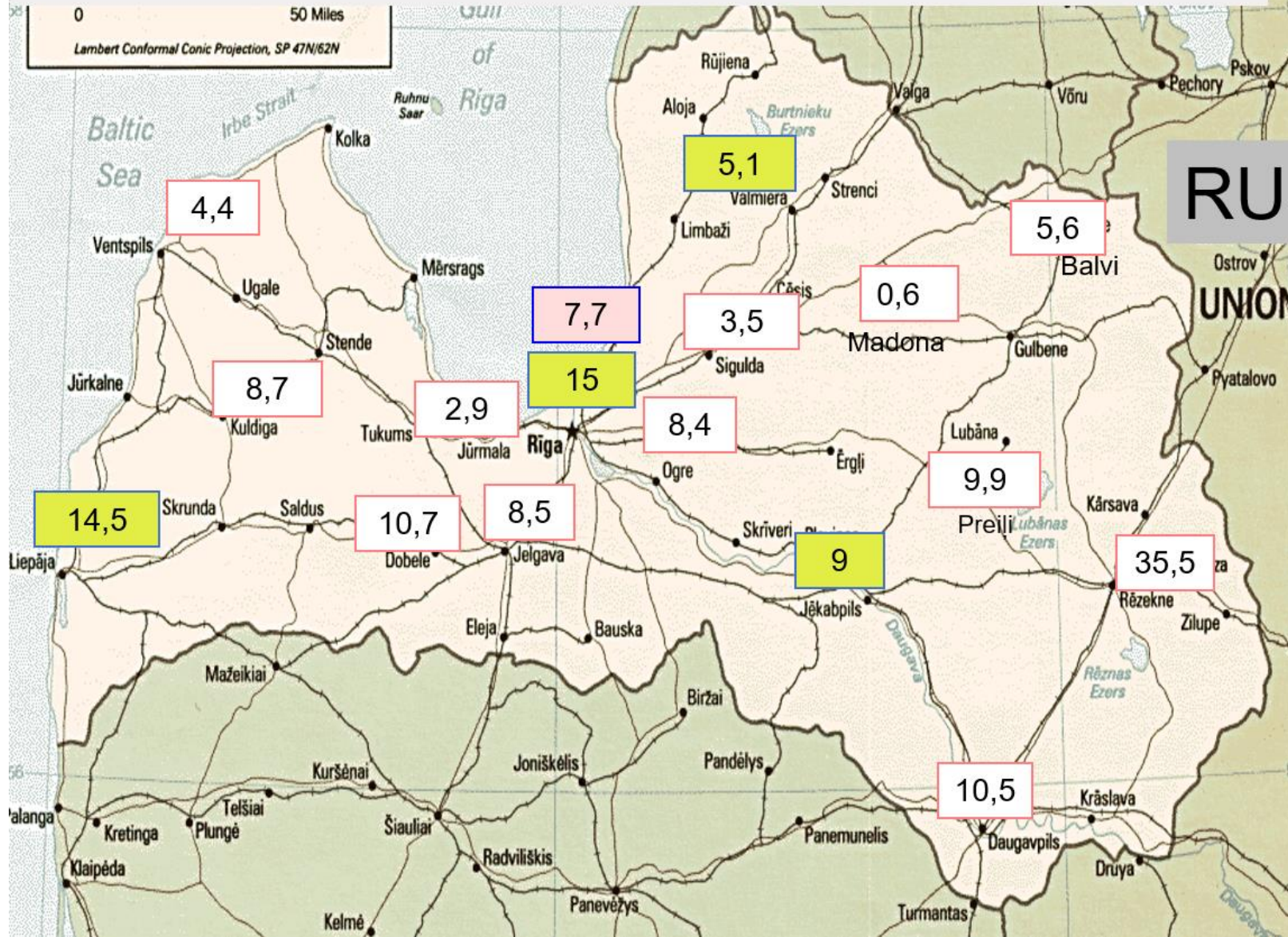
Ķeizargriezienu % dzemdību nodaļās 2022.gadā (LV 22,6%, PVO rekomendētais 15%)



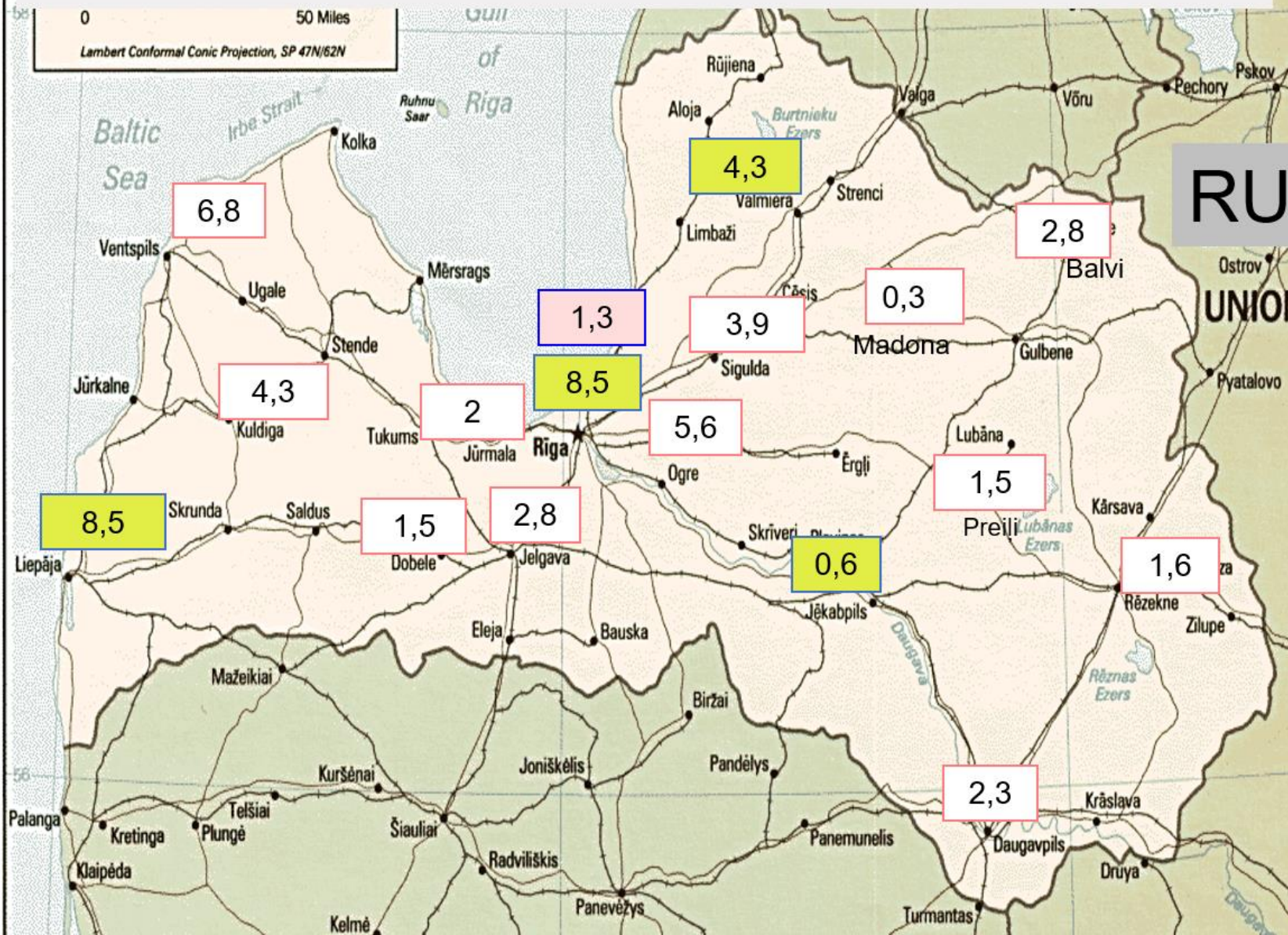
Epidurālā analgēzija dzemdībās 2022.gadā (vidēji LV 26,4%)



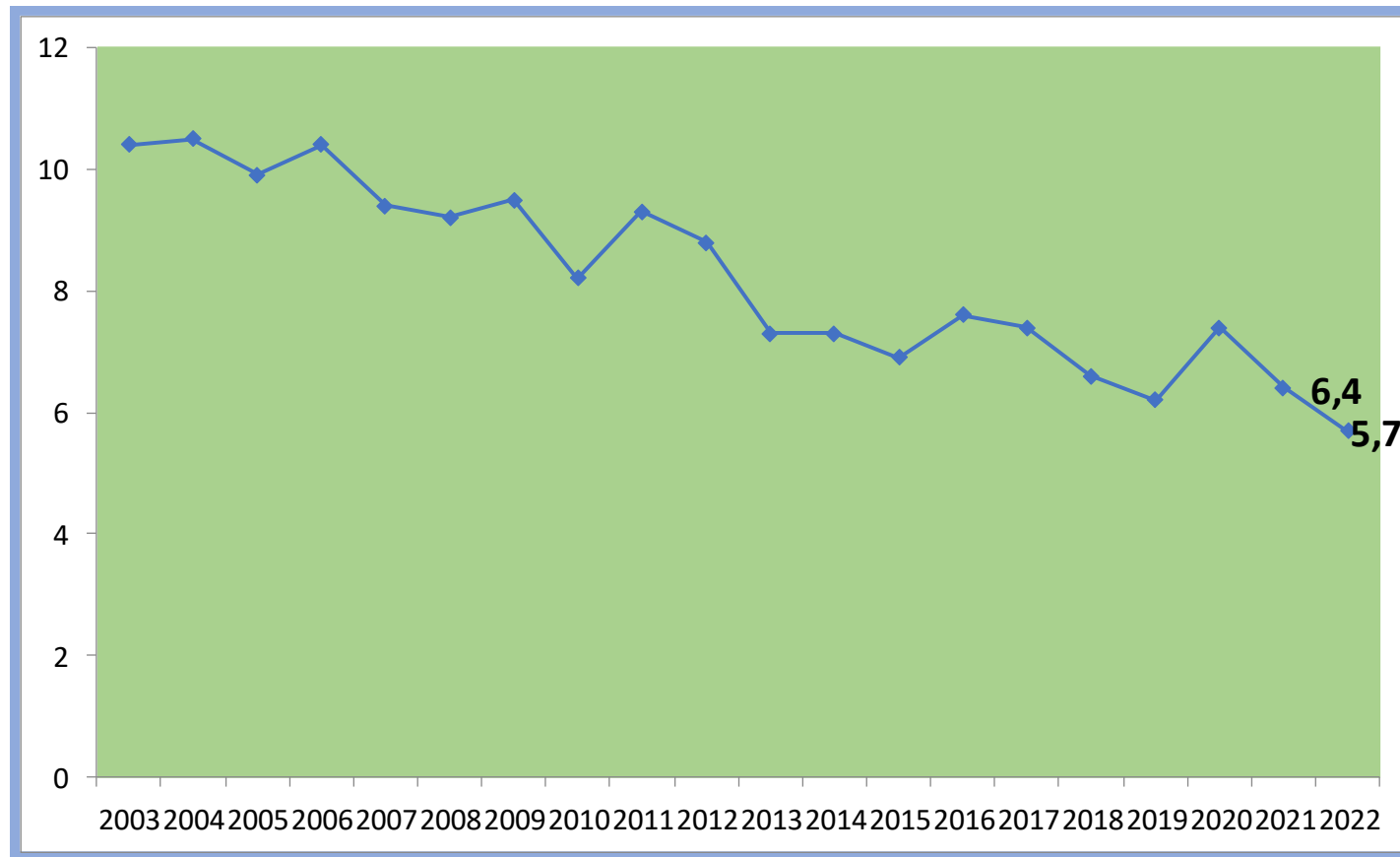
Epiziotomijas % dzemdībās 2022.gadā vidēji 10,1% (PVO rekomendētais 10%)



Vakuumekstrakcija % no dzemdībām 2022.gadā (vidēji 4,9%)



Perinatālā mirstība Latvijā (‰ jeb uz 1000 dzīvi un nedzīvi dzimušiem bērniem)

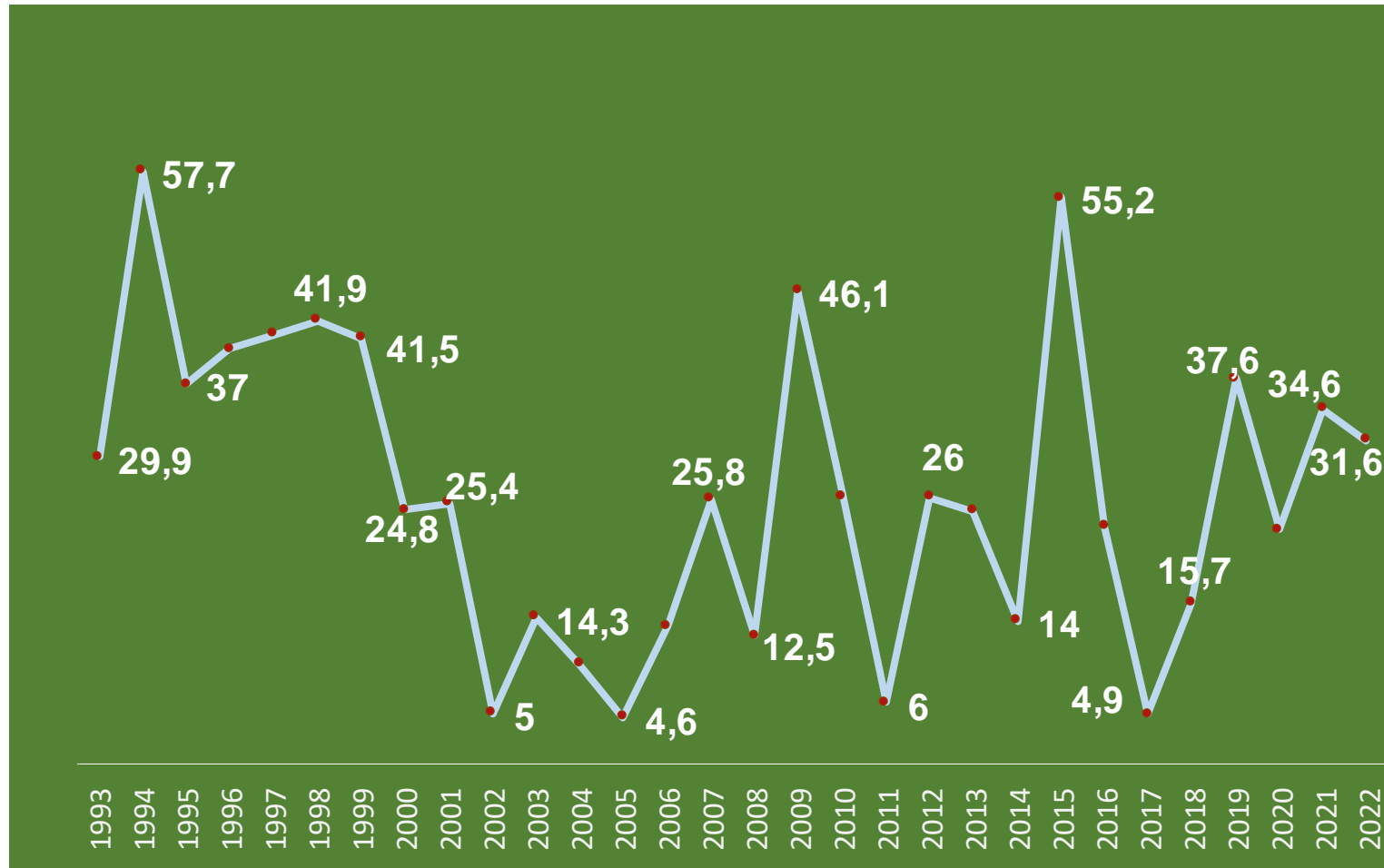


90 (-22) perinatālās
mirstības gadījumi + 9
feticīdi

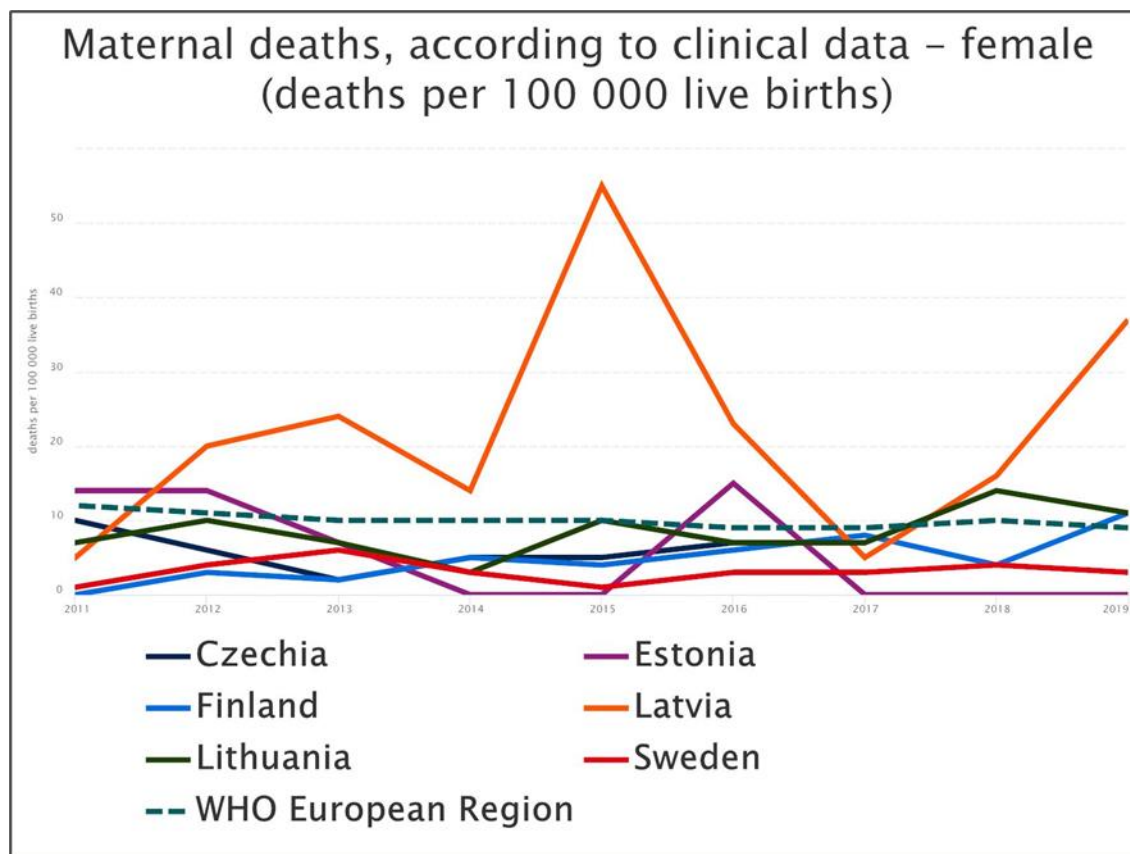
78 nedzīvi
dzimuši

12 miruši
0-6 dienās

Mātes mirstība Latvijā (uz 100 000 dzīvi dzimušajiem)

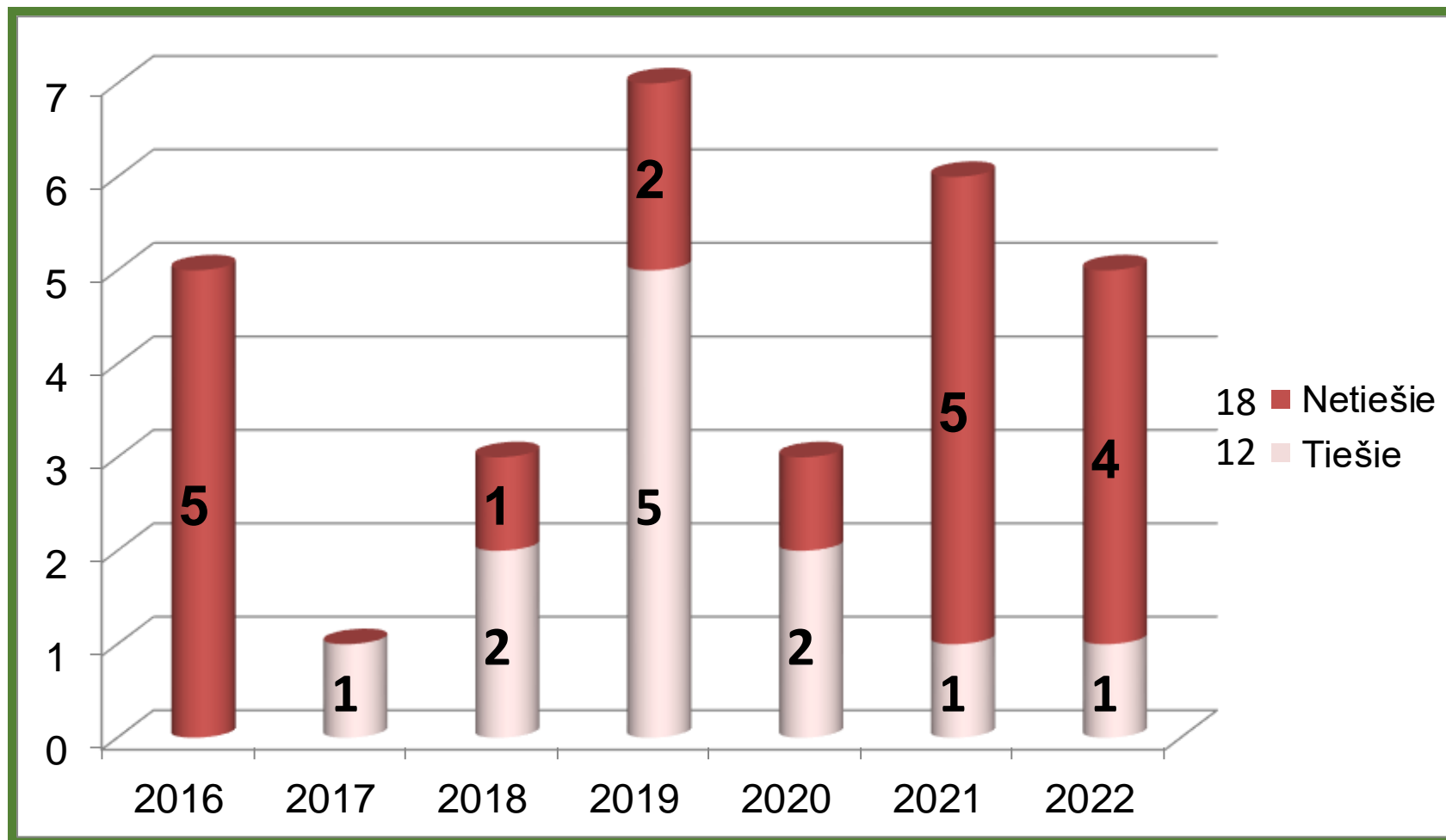


Mātes mirstības rādītājs (gadījumu skaits uz 100 000 dzīvi dzimušiem) PVO Eiropas reģionā, Baltijas valstīs, Čehijā, Somijā un Zviedrijā

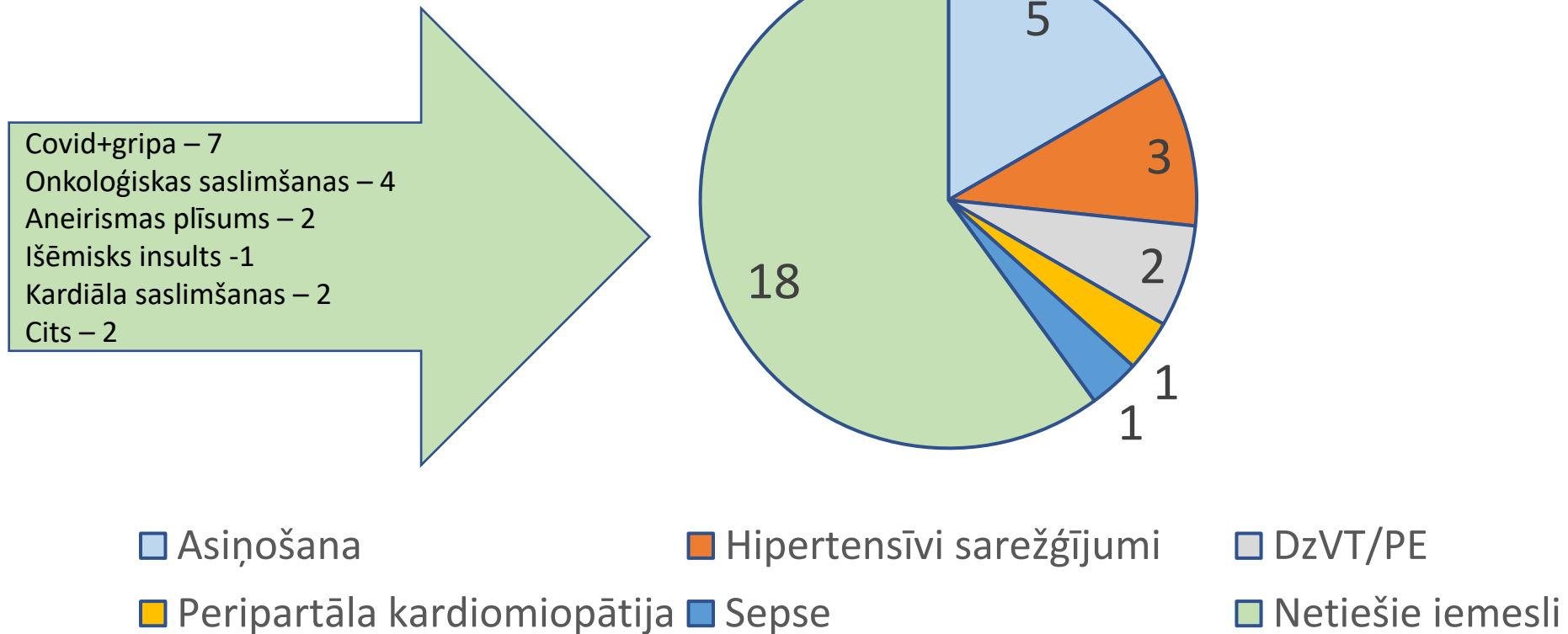


Kumulatīvi MM 2018. – 2022. gados
27,16

Mātes mirstības iemesli 2016. – 2022. (n=30)



Mātes mirstības iemesli 2016. – 2022.gadā (N28)



Commentary |  Free Access

Obstetric transition: the pathway towards ending preventable maternal deaths

JP Souza , Ö Tunçalp, JP Vogel, M Bohren, M Widmer, OT Oladapo, L Say, AM Gülmezoglu, M Temmerman

First published: 18 March 2014 | <https://doi.org/10.1111/1471-0528.12735> | Citations: 132

Atkarībā no MM rādītāja, valstis iedala 5 stadijās

IV stadijā (MMR <50 uz 100 000 dzīvi dzimušajiem) mātes mirstība ir mērena vai zema un situāciju raksturojoši parametri ir sekojoši:

1. Ir zema dzimstība un arvien lielāku nozīmi iegūst netiešie mātes mirstības cēloņi, īpaši neinfekcijas slimības
2. Lai samazinātu mātes mirstību, ļoti svarīgi ir risināt aprūpes kvalitātes problēmas un nodrošināt savlaicīgu pakalpojumu saņemšanu
3. Pārmērīga medikalizācija spēlē arvien pieaugošāku lomu, kas apdraud kvalitāti un iespējas uzlabot veselības rezultātus

Viss aprakstītais tieši attiecas uz situāciju Latvijā!

Struktūra

Veselības aprūpes sistēma

Aprūpes kvalitāte

APRŪPES SNIEGŠANA

APRŪPES PIEREDZE

Uz pierādījumiem balstīta rutīna aprūpes prakse un komplikāciju ārstēšana

Efektīva komunikācija

Darbotiespējīga informāciju sistēma

Respekts un cieņa

Funkcionējoša nosūtīšanas sistēma

Emocionāls atbalsts

Kompetenti un motivēti darbinieki

Pieejamie būtiskie fiziskie resursi

Individuālie un iestādes līmeņa iznākumi

Labākās prakses pielietošana

Cilvēka centrēts iznākums

Veselības iznākums

Process

Iznākums

Struktūra

Veselības aprūpes sistēma

Aprūpes kvalitāte

APRŪPES SNIEGŠANA

APRŪPES PIEREDZE

Uz pierādījumiem balstīta rutīna aprūpes prakse un komplikāciju ārstēšana

Algoritmi, pacientu ceļi, kvalitātes u.c. prasības dzemdību nodaļām

Darbotiespējīga informāciju sistēma

Respekts un cieņa

Funkcionējoša nosūtīšanas sistēma

Emocionāls atbalsts

Kompetenti un motivēti darbinieki

Pieejamie būtiskie fiziskie resursi

Individuālie un iestādes līmeņa iznākumi

Labākās prakses pielietošana

Cilvēka centrēts iznākums

Veselības iznākums

Process

Iznākums

Struktūra

Veselības aprūpes sistēma

Aprūpes kvalitāte

APRŪPES SNIEGŠANA

APRŪPES PIEREDZE

Uz pierādījumiem balstīta rutīna aprūpes prakse un komplikāciju ārstēšana

Algoritmi, pacientu ceļi, kvalitātes u.c. prasības dzemdību nodaļām

Darbotiespējīga informāciju sistēma

Funkcionējoša nosūtīšanas sistēma

SPKC publicētajiem algoritmiem ir nepieciešams atjauninājums!

Kompetenti un motivēti

Pieejamie būtiskie fiziskie resursi

Individuālie un iestādes līmeņa iznākumi

Labākās prakses pielietošana

Cilvēka centrēts iznākums

Veselības iznākums

Process

Iznākums

Struktūra

Veselības aprūpes sistēma

Aprūpes kvalitāte

APRŪPES SNIEGŠANA

APRŪPES PIEREDZE

Uz pierādījumiem balstīta rutīna aprūpes prakse un komplikāciju ārstēšana

Efektīva komunikācija

Darbotiespējīga informāciju sistēma

Jaundzimušo reģistra kartes dati
Trūkst iespēja operatīvai datu analīzei iestādes līmenī

Funkcionējoša nosūtīšanas sistēma

EMOCIONĀLS ATBALSTS

Kompetenti un motivēti darbinieki

Pieejamie būtiskie fiziskie resursi

Individuālie un iestādes līmeņa iznākumi

Labākās prakses pielietošana

Cilvēka centrēts iznākums

Veselības iznākums

Process

Iznākums

Struktūra

Veselības aprūpes sistēma

Aprūpes kvalitāte

APRŪPES SNIEGŠANA

APRŪPES PIEREDZE

Process

Uz pierādījumiem balstīta rutīna aprūpes prakse un komplikāciju ārstēšana

Efektīva komunikācija

Darbotiespējīga informāciju sistēma

Funkcionējoša nosūtīšanas sistēma

Ir hospitalizācijas plāns un funkcionējošs SMC
Kritiski slikta piekļuve grūtniecēm pie speciālistiem

Kompetenti un motivēti darbinieki

Pieejamie būtiskie fiziskie resursi

Individuālie un iestādes līmeņa iznākumi

Iznākums

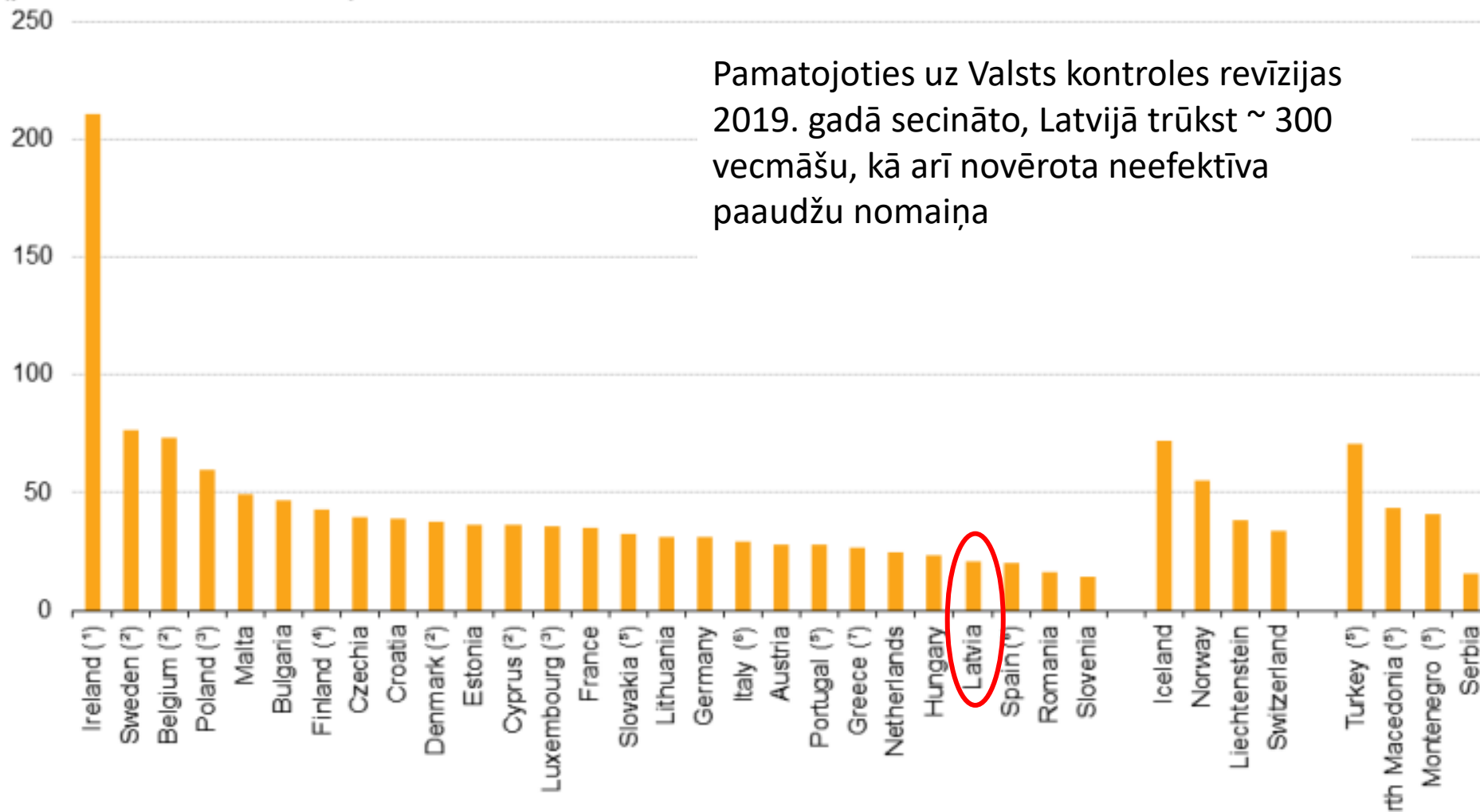
Labākās prakses pielietošana

Cilvēka centrēts iznākums

Veselības iznākums

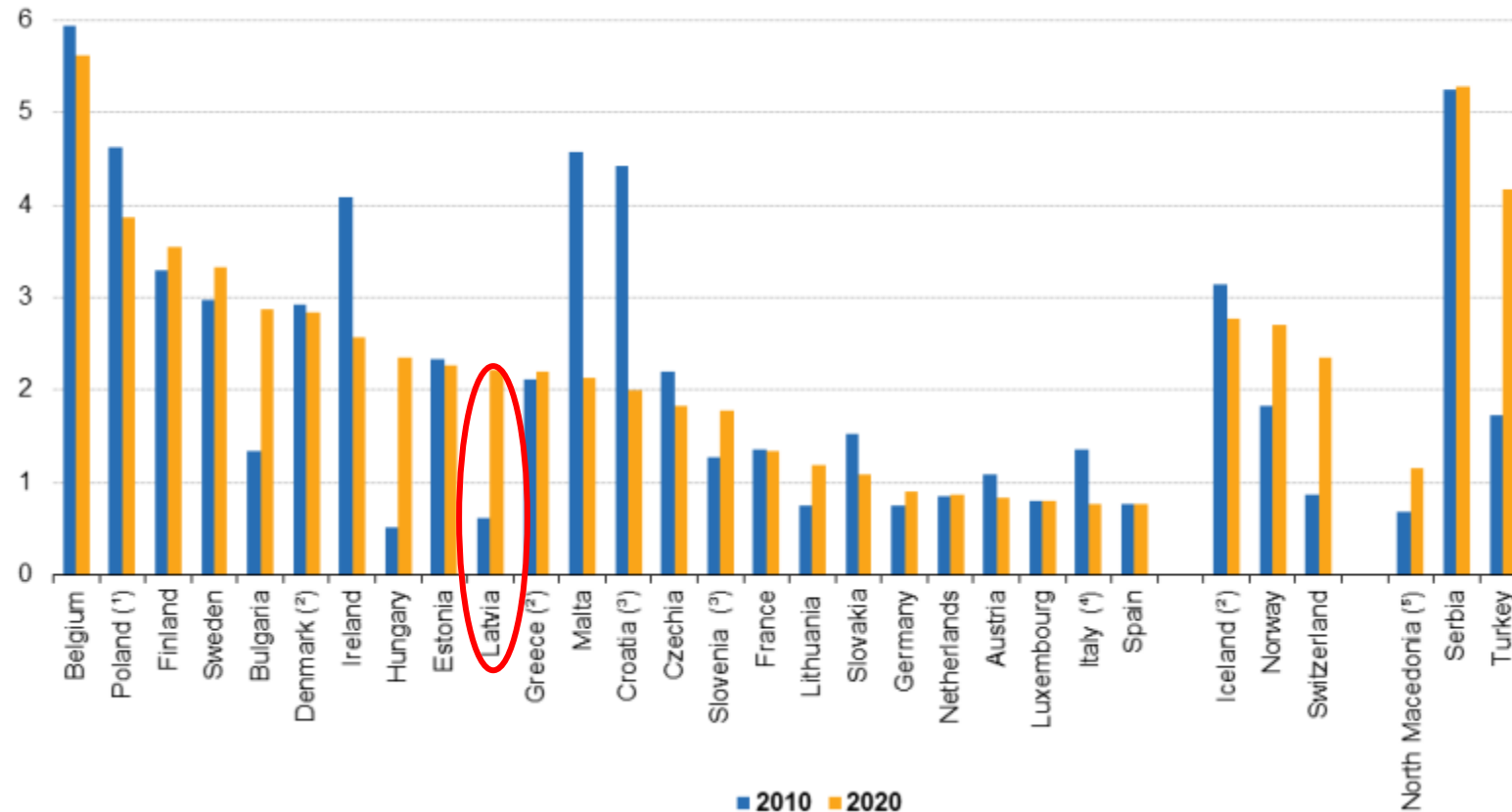
Practising midwives, 2020

(per 100 000 inhabitants)



Pamatojoties uz Valsts kontroles revīzijas 2019. gadā secināto, Latvijā trūkst ~ 300 vecmāšu, kā arī novērota neefektīva paaudžu nomaiņa

Graduates – midwives, 2010 and 2020
(per 100 000 inhabitants)



LV reģistrēto vecmāšu vidējais vecums 2022.gada nogalē 51,7 gadi
(ginekologu 55,7)

Vecmātes nozīmīgums

- Pierādījumi liecina, ka vecmāte ir sievietes, zīdaiņa un ģimenes veselības un labklājības atslēga visās valstīs un vidēs
- Vecmātes iesaistīšanās samazina mātes un jaundzimušo saslimstību un mirstību, un citus nelabvēlīgus klīniskus iznākumus, kā arī novērš nevajadzīgu iejaukšanos
- Vecmātēm ir nozīmīga loma krūts zīdīšanas veicināšanā, labvēlīga psiho-sociāla rezultāta sasniegšanā, veselības aprūpes pakalpojumu pieejamībā, nevienlīdzības novēršanā veselības jomā

Pozitīva pieredze kaimiņvalstīs

- Ziemeļvalstis sniedz pozitīvus spēcīgas vecmāšu prakses piemērus
- Vecmātes ir primārās aprūpes sniedzējas, uz sievieti vērstu aprūpi raksturo abpusējas pozitīvas attiecības, kas savukārt vairo pozitīvu grūtniecības pieredzi
- Mazāks ķeizargriezienu skaits ir viens no redzamiem rezultātiem - Somijā, Zviedrijā, Norvēģijā un Īslandē ķeizargriezienu skaits ir zem 18%
- Pat tad, ja vecmāte ir cieši integrēta gan veselības aprūpes sistēmā, gan sabiedrībā, gan slimnīcā, vecmāte joprojām ir galvenā ārstniecības persona, kas ļauj novērst pārmērīgu medikalizāciju
- Centrāleiropas un Austrumeiropas valstīs vecmāšu integrācija veselības aprūpes sistēmās ir vājāka

Identificētie šķēršļi vecmāšu integrācijai veselības aprūpes sistēmās Eiropā

- Prakses jomas ierobežojumi – nav iespējams realizēt profesijas standartā noteiktās kompetences
- Pārmērīgi medikalizētas un sadrumstalotas veselības sistēmas
- Pārmērīga komercializācija
- Neatbalstoša vide vecmātes ienākšanai veselības aprūpes sistēmā
- Uz pierādījumiem balstītas politikas un prakses realizācijas ierobežojumi

Regulation of Midwives in Europe

Scroll down for information on regulation in the field of midwifery.



<https://storymaps.arcgis.com/stories/c3a4c42f2e6447c59ee3f19c0aeec611>



Placentas manuāla atdalīšana
uzticēta vecmātei

Building better together
Roadmap to guide implementation of the Global Strategic Directions for Nursing and Midwifery in the WHO European Region



Rīcības virzieni pacienta centrētas aprūpes ieviešanā

- Sabiedrībā ir pieprasījums pēc pacienta centrētas pieejas dzemdību palīdzībā
- Dzemdību palīdzības iestādēs ir jāveic fokusētas pacientu aptaujas un jāmaina uzvedības kultūra katrā iestādē
- Ārstniecības personu apmācību programmās jāintegrē pacienta centrētas aprūpes principi
- Galvenā ārstniecības persona dzemdību aprūpē **ir vecmāte**

Izvirzāmie uzdevumi

- Sievietes un bērna veselības plāna izstrādāšana – veicamo uzdevumu fiksēšana un sekošana ieviešanai
- Dzemdību palīdzības pakalpojumu struktūrplāna apstiprināšana un realizācija (svarīgi iestrādāt politikas veidošanas dokumentos, kas būtu saistoši ilgtermiņā)
- Nozares metodiskā vadība (iekļaujot arī citus reproduktīvās veselības pakalpojumus – neauglības ārstēšanu un ginekoloģiskos pakalpojumus)
 - Perinatālās un mātes mirstības analīze
- Finanšu līdzekļu racionāls izlietojums
 - Vērtībās balstīta finansējuma modeļa apsvēršana
- Vecmātes lomas stiprināšana, standartu izstrādāšana (aprūpes modelis 1:1 dzemdību aktīvajā fāzē, darba maiņas ilgums u.c.)
- Grūtniecēm ar sistēmiskām saslimšanām vai grūtniecības patoloģiju – multidisciplināras aprūpes nodrošināšana kā grūtniecības laikā, tā dzemdībās

Izvirzāmie uzdevumi

- Algoritmu atjaunošana, jaunu algoritmu izstrādāšana
- Obligāto apmācību realizācija (nepieciešams VM finansiāls atbalsts)
- Izglītības un tālākizglītības programmu aktualizācija, ieviešot pacienta centrētas ārstniecības principus



Priecīgas Lieldienas!