

Взгляд в будущее. Пищевое программирование

Проект в номинации

Цифровая трансформация здравоохранения: интересные решения

Организация

ГУЗ "Усманский противотуберкулезный детский санаторий"

Участники проекта

Елена Николаевна Паневина

заместитель главного врача по медицинской части

Усмань, Липецкая область

ГУЗ "Усманский противотуберкулезный детский санаторий"

Предусматривается создание мобильного приложения, которым будут пользоваться акушерская служба и женщины планирующие беременность, беременные на различных сроках, для коррекции пищевого поведения, которое позволит избежать алиментарно- обусловленных патологий у ребенка в дальнейшей его жизни.

Описание проекта

В связи с ростом неинфекционной заболеваемости детского и взрослого населения планеты в течение последних 25 лет разрабатывается концепция пищевого программирования, связывающая сердечно- сосудистые и ряд эндокринных заболеваний с нарушениями фетоплацентарного комплекса в антенатальном периоде. Рост частоты ожирения и гестационного диабета у беременных создает предпосылки для увеличения частоты нарушений метаболизма глюкозы и повышения риска эндокринной патологии у детей. Как низкая, так и избыточная масса тела при рождении является свидетельством неблагоприятного течения внутриутробного периода.

Пищевое программирование подразумевает, что характер питания матери, ребенка в критические периоды жизни предопределяет (программирует) особенности его метаболизма на протяжении всей последующей жизни и, как следствие, формирует предрасположенность к определенным заболеваниям и особенностям их течения.

Модернизация медицинских подразделений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, одна из задач современного здравоохранения. В женских консультациях наблюдается так же как и вообще в первичном звене неравномерность нагрузки на врачей, неконтролируемая и неэффективная система записи пациентов, неэффективная обратная связь от пациенток. Как следствие этого очереди пациентов у кабинетов врачей. Что ведет к неудовлетворенности как пациентов, так и медицинского персонала.

Цель проекта: формирование концепции пищевого программирования у женщин фертильного возраста, путем разработки мобильного приложения.

Задачи проекта: 1. Формирование пищевого поведения женщин фертильного возраста с учетом программирующего влияния алиментарных факторов в критические периоды развития ребенка, для последующего снижения у детей болезней эндокринной системы, расстройств питания, нарушений обмена веществ, а так же болезней нервной системы, аллергических заболеваний и прочих алиментарно- обусловленных патологий.

2. Интеграция мобильного приложения в программное обеспечение региона (АС «Квазар») для более полной информации о пациенте.

3. Снижение нагрузки на акушерскую службу, путем внедрения программного обеспечения, которое позволит снизить количество посещений беременной женщины в женскую консультацию.

4. Изменение в законодательстве (Трудовой Кодекс РФ) относительно необходимости дополнительного перерыва на обед для беременной женщины, который будет учитываться в общем рабочем времени.

5. Организация отдаленного педиатрического контроля за детьми на различных этапах их жизни, матери которых во время беременности наблюдались в рамках концепции пищевого программирования.

Этапы проекта и сроки:

Первый этап- 2023- 2024 г.г.- на этом этапе согласно технического задания разрабатывается мобильное приложение, которое предусматривает связь женщины (беременной женщины) и врача (акушерки). Женщина проходит анкетирование, в результате которого определяется ее индекс массы тела, вкусовые привычки, соматический статус, образ жизни, состояние и повод обращения (планируется беременность, беременность состоялась, ее сроки). Эти данные получает акушерская служба, обрабатывает ее и дает рекомендации по питанию с учетом периода внутриутробного развития плода, вплоть до меню, с обязательным учетом потребностей в микронутриентах, которые необходимы в конкретный период. Кроме этого через приложения женщина передает акушерам свой вес в назначенные даты, что освобождает ее от посещения

женской консультации. Таким образом, женщина не приходя в женскую консультацию получает от акушерской службы рекомендации по питанию, корректировку питания в связи с низкой или высокой прибавкой массы тела. А акушерская служба высвобождает свое рабочее время, которое было бы затрачено на прием женщины по контролю веса и рекомендациям по питанию. Кроме этого мы получаем возможность влиять на алиментарно- обусловленную патологию будущего поколения, реализуя на практике научную основу пищевого программирования. Специалисты, путем изменения пищевого поведения беременной женщины, имеют возможность влиять на заболеваемость в отдаленных сроках. Форма пищевого программирования необходима для последующего снижения у детей таких заболеваний как сахарный диабет, ожирение, различные формы аллергических проявлений, болезней нервной системы. Затраты на данный этап- примерно 4 млн. рублей.

Второй этап- вовлечение женщин фертильного возраста, в первую очередь беременных в концепцию пищевого программирования- 2023-2028гг. Это непосредственная работа женских консультаций в регионах. Результат- к 2028г. 90-95% женщин фертильного возраста и беременные знают концепцию пищевого программирования и используют ее на практике. Затраты на данном этапе будут связаны с поддержанием работы мобильного приложения.

Результат от 1 и 2 этапов-рациональная работа женских консультаций, снижение нагрузки на врачей (акушеров), налаженная система обратной связи от пациентов.

Третий этап - это организация отдаленного педиатрического контроля за детьми, матери которых находились в программе пищевого программирования. Этот этап предполагает срок от 2023г. до 2028 г. и возможно дальше. Этот этап позволит оценить, то как на практике сработала система профилактики алиментарно- обусловленных патологий у детей, путем реализации концепции пищевого программирования. На данном этапе так же потребуются создание информационной системы, с помощью которой будут обобщаться и систематизироваться данные (в нашем регионе используется система "Квазар", возможно доработать именно ее). Затраты примерно 4 млн. рублей.

Ожидаемые результаты: Снижение % детей с ожирением и повышенной массой тела;

Снижение % детей с сахарным диабетом;

Снижение % детей с патологией нервной трубки;

Снижение % детей с аллергическими заболеваниями;

Снижение сердечно-сосудистой патологии.

Представляю свою работу, подготовленную в период обучения на кафедре «Управление в здравоохранении» ИДПО ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России.