

ПРОЕКТ «ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ БАНК ГРУДНОГО МОЛОКА»

Проект в номинации

Системные решения в здравоохранении

Организация

ГБУЗ ТО "ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР" (Г.ТЮМЕНЬ)

Участники проекта

Захарова Елена Владимировна

Главная медицинская сестра

Тюмень

ГБУЗ ТО «Перинатальный центр» (г.Тюмень)

Лизовенко Эльвира Чингисовна

Старшая медицинская сестра поликлиники

Тюмень

ГБУЗ ТО «Перинатальный центр» (г.Тюмень)

Невидицина Елена Александровна

Старшая медицинская сестра, отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных №1

Тюмень

ГБУЗ ТО «Перинатальный центр» (г.Тюмень)

Кузьмина Лариса Владимировна

Старшая медицинская сестра, отделение патологии новорожденных и недоношенных детей

Тюмень

ГБУЗ ТО «Перинатальный центр» (г.Тюмень)

Жукова Евгения Юрьевна

Заведующий отделением патологии новорожденных и недоношенных детей

Тюмень

ГБУЗ ТО «Перинатальный центр» (г.Тюмень)

С 2023 года в ГБУЗ ТО «Перинатальный центр» (г.Тюмень), в рамках поддержки грудного вскармливания детей, реализован проект «Индивидуальный банк грудного молока». Это стало возможным с появлением новых санитарных правил

и снятием ограничений на период пандемии COVID-19. Участники проекта:
Руководит

Описание проекта

Номинация: Системные решения в здравоохранении

Проект: Индивидуальный банк грудного молока

ГБУЗ ТО «Перинатальный центр» (г.Тюмень) (далее - ПЦ) - самое крупное в Уральском Федеральном округе России УЧРЕЖДЕНИЕ МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА, приоритетным направлением которого является охрана и укрепление репродуктивного здоровья населения и рождение здорового ребенка.

В трехуровневой системе организации медицинской помощи Тюменской области Перинатальный центр является главным учреждением материнства и детства третьего уровня (ЗА), выполняющий задачи по оказанию населению первичной специализированной медицинской помощи, а также специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.

Специализированная медицинская помощь оказывается в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний.

Структура ПЦ:

- стационарные отделения - 357 коек;
- амбулаторно-поликлинические подразделения (женское консультативно-диагностическое отделение, отделение планирования семьи и репродукции, отделение антенатальной охраны плода, медико-генетическая консультация, отделение иммуно-аллергологического консультирования, рентгенологическое отделение, физиотерапевтическое отделение);
- дневной стационар (8 мест);
- акушерский дистанционный консультативный центр с выездной анестезиолого-реанимационной акушерской бригадой для оказания экстренной

и неотложной медицинской помощи;

- дистанционный консультативный центр с выездной анестезиолого-реанимационной неонатальной бригадой;
- диагностические службы;
- общепольничные подразделения;
- административно-управленческие отделы;
- инженерно-технические и хозяйственные службы.

С 2023 года в ГБУЗ ТО «Перинатальный центр» (г.Тюмень), в рамках поддержки грудного вскармливания детей, **реализован проект «Индивидуальный банк грудного молока»**. Это стало возможным с появлением новых санитарных правил и снятием ограничений на период пандемии COVID-19.

Участники проекта

Руководитель проекта:

Захарова Е.В., главная медицинская сестра

Команда проекта:

Жукова Е.Ю., заведующий отделением патологии новорожденных и недоношенных детей

Лизовенко Э.Ч., старшая медицинская сестра поликлиники

Невидицина Е.А., старшая медицинская сестра, отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных №1;

Кузьмина Л.В., старшая медицинская сестра, отделение патологии новорожденных и недоношенных детей

Общепризнано, что грудное молоко — лучший продукт для кормления новорожденных и детей грудного возраста. На основании данных мировой литературы известны преимущества грудного молока с различных позиций — биологических, клинических, психологических. Убедительно показано, что знание профилактических и лечебных аспектов пользы грудного вскармливания позволяет проводить эффективные образовательные программы среди

медицинских работников, матерей и их семей по мотивации, борьбе за его начало и длительное сохранение. Особенно важно обеспечить грудное вскармливание недоношенным, больным детям, нередко родившимся неспособными к полноценному сосанию. **Именно поэтому проект является актуальным для Перинатального центра, в котором рождается 86% недоношенных детей тюменского региона.**

Цель проекта:

Организация вскармливания детей сцеженным материнским молоком на этапе пребывания ребенка в отделении реанимации или палате интенсивной терапии, с постепенным восстановлением вскармливания непосредственно из груди матери при совместном пребывании.

Задачи проекта:

- Поддержка грудного вскармливания новорожденных
- Повышение устойчивости к внутрибольничным инфекциям.
- Сохранение эмоциональной связи между матерью и ребенком.
- Снижение затрат на выхаживание новорожденного вследствие укорочения койко-дня и уменьшения числа осложнений.
- Социальная и экономическая выгода - снижение затрат и экономия средств на покупке специализированного питания для недоношенных новорожденных.

Направления проекта:

1. Предоставление возможности пациенткам перинатального центра в послеродовом периоде создавать индивидуальный банк грудного молока для своего ребенка путем замораживания в специальной морозильной камере. Это молоко предназначено для детей, находящихся в отделениях реанимации и интенсивной терапии новорожденных, в том числе после перенесенных оперативных вмешательств, что позволит поддержать лактацию у кормящих матерей, временно разлученных с ребенком. Хранить грудное молоко в

замороженном состоянии можно 3 месяца, а также забрать запас грудного молока при выписке ребенка из стационара. При таком подходе продлевается период грудного вскармливания, сохраняется лактация у матери, что несомненно положительно влияет на здоровье и будущее развитие ребенка. Увеличение срока хранения грудного молока. Использование нативного грудного молока без пастеризации:

- 2 часа при комнатной t
- 24 часа в холодильнике при t +4 - +20
- до 90 суток-в морозильнике не выше 180.

2. Своевременное обеспечение любого, особенно родившегося недоношенным, новорожденного ребенка грудным молоком позволяет облегчить течение адаптационных процессов в периоде новорожденности, предупредить развитие целого ряда тяжелых инфекционных заболеваний (например, НЭК, сепсис, ОКИ и др.), а в дальнейшем снизить риск развития таких распространенных неинфекционных заболеваний, как ожирение, сахарный диабет 2 типа, пищевая аллергия, метаболический синдром.

Обоснование выбора - ключевой риск:

- отсутствие сбалансированного питания для новорожденного
- снижение иммунитета
- увеличение частоты и тяжести течения инфекционных заболеваний
- увеличение частоты опасного для новорожденного заболевания кишечника как некротический энтероколит
- увеличение риска внезапной смерти у ребенка
- ухудшение развития нервной системы ребенка
- увеличение частоты и тяжести течения аллергических болезней.

Проблемы:

- тяжелое состояние новорожденного

- сохранение грудного вскармливания в ситуациях, не позволяющих осуществлять полноценное кормление грудью, в частности проживание мамы в отдаленных районах и отсутствие возможности ежедневного посещения новорожденного
- раздельное пребывание матери и ребенка
- трудности сохранения лактации

Разработка стандартов:

- Проведение тестирования по определению необходимости данной темы
- Разработка нормативной базы
- Информирование пациентов
- Проведение собеседования
- Адаптация нововведений
- Проведение анализа
- Оценка материальных ресурсов и оснащения для реализации решения проблемы
- Разработка инструкций, стандартов операционных процедур

Проведены мероприятия:

- Создана проектная комната
- Назначены ответственные за каждый раздел реализации проекта
- На каждом этапе реализации проекта проведена оценка, пересмотр отклонений, рассмотрение предложений по улучшению.
- Организованы комнаты для сцеживания грудного молока и помещения для пребывания пациентов отдаленных районов
- Разработана система мотивации персонала
- Разработаны тесты для сотрудников и пациентов
- Проведены обучающие мероприятия для пациентов и сотрудников

- Разработаны информационные листовки для пациентов
- Разработана логистика для пациентов
- Разработаны инструкции, памятки, стандартные операционные процедуры
- Проведена оценка материальных ресурсов, приобретено оснащение

Этапы проекта и сроки реализации:

1. Диагностика и разработка целевого состояния процесса - 6 недель:
 - Разработка карты текущего состояния процесса.
 - Анализ и оценка текущего состояния процесса.
 - Разработка карты целевого состояния процесса.
 - Разработка плана реализации проекта.
 - Установочное совещание по защите подходов оптимизации процесса
 - Пересмотр предложений по улучшению
2. Внедрение улучшений: 14 недель
3. Анализ и оценка достижения целевых показателей проекта: 1 месяц
4. Мониторинг устойчивости результата.