Заходи, проведені Фондом Віктора Пінчука, щодо дооснащення відділення реанімації та інтенсивної терапії новонароджених Рівненського обласного перинатального центру

1. Формування переліку обладнання

Перелік медичного обладнання для відділення інтенсивної терапії новонароджених Рівненського обласного перинатального центру був сформований з урахуванням всього наявного та функціонуючого устаткування та пройшов узгодження робочою групою Національного проекту «Нове життя – нова якість охорони материнства та дитинства» та Міністерства охорони здоров'я України. Передане медичне обладнання включає 5 апаратів традиційної штучної вентиляції легенів (в тому числі 2 – для новонароджених зі значними дихальними розладами), 2 апарати неінвазивної вентиляції легенів, 1 апарат високочастотної вентиляції легенів, 4 інкубаторів закритого (в т.ч. 1 – експертного класу типу «трансформер») та 1 - відкритого типу, транспортний інкубатор, електроенцефалограф, слідкуючу, діагностичну та допоміжну апаратуру. Це обладнання забезпечує та вдосконалює процес довготривалого виходжування новонароджених на 9 ліжках реанімації, в тому числі малюків з ектремально низькою вагою при народженні (від 500 до 999,9г).

2. Перелік переданого обладнання забезпечує:

2.1. Контрольований обігрів новонароджених з мінімізацією втрат тепла, рівня шуму та вібрацій як в умовах перебування пацієнта у відділенні, так і під час транспортування до нього з пологової зали або операційної (інкубатор експертного класу типу «трансформер», закриті та відкриті системи виходжування, транспортний інкубатор).

2.2. Всі види дихальної підтримки (конвекційна штучна вентиляція легенів з точним контролем дихального об'єму, неінвазивна вентиляція легенів без інтубаційної трубки, високочастотна вентиляція легенів, CPAP-терапія з використанням назальних канюль та масок, киснева терапія з контрольованою подачею киснево-повітряної суміші).

2.3*. Моніторинг життєво-важливих функцій пацієнтів* забезпечено на двох рівнях:

- неінвазивний (електрокардіографія, пульсоксиметрія, частота серцевих скорочень, частота дихань, неінвазивний артеріальний тиск, температура, капнометрія, рівень білірубіну, респіраторно-графічний моніторинг, амплітудно-інтегрована електроенцефалографія);
- інвазивний (кислотно-лужний та електролітний стан крові при мінімальних об'ємах зразку).

2.4. Лікувальні засоби:

- інфузійні шприцеві насоси для точного дозування лікарських засобів та проведення ентерального та парентерального харчування. Кількість каналів інфузії дає змогу забезпечити всі робочі реанімаційні місця;
- лампи фототерапії верхнього та нижнього типу опромінення дозволяють проводити лікування гіпербілірубінемії без замінного переливання крові;

2.5. Діагностичні засоби:

- пересувний ультразвуковий сканер з кольоровим доплером та комплектом датчиків для досліджень серця, судин, абдомінальних органів та головного мозку новонароджених;

- канал будування патернів в моніторі церебральних функцій діагностує судомні напади (клінічні та субклінічні) та дозволяє проводити підбір та дозування лікарських засобів протисудомної терапії;
- діагностика порушень функцій слуху у новонароджених.

2.6. Допоміжні засоби:

- електричні аспіратори для відсмоктування слизу, рідини та очищення дихальних шляхів;
- резервні повітряні медичні компресори;
- медичні ваги;
- реанімаційний набір для проведення первинної реанімації в пологових залах, палатах або при позаштатних ситуаціях;
- комп'ютерна станція для забезпечення доступу фахівців відділення до інтерактивного спілкування з колегами, ведення документації та впровадження телемедицини у роботу відділення.

4. Попередні результати

Дооснащене відділення реанімації новонароджених відповідає світовим стандартам та нормам. Зокрема, кожне реанімаційне місце (всього 9 ліжок) має повний комплект необхідного медичного обладнання для виходжування та лікування новонародженого; розширено можливості для проведення дихальної підтримки, в тому числі впроваджено неінвазивну та високочастотну вентиляцію легенів; штучна вентиляція відбуватиметься при постійному моніторингу життєво важливих функцій пацієнта та газів крові, що дозволить оперативно підбирати та коректувати параметри респіраторної підтримки; у центрі підтримуватиметься принцип теплового ланцюжка, починаючи з пологової зали або операційної, що особливо важливо для запобігання ускладнень при виходжуванні новонароджених вагою до 1 кг; забезпечено проведення ультразвукових досліджень головного мозку, діагностування на ранніх стадіях вроджених вад серця та інших органів, виявлення порушень слуху, судомних проявів, в тому числі прихованих.