

# Слышать первый крик ребенка – счастье и для мамы, и для врачей

За пять лет работы перинатального центра там родилось более 19 тысяч малышей

**Наталья Сенчукова**

Перинатальному центру исполнилось пять лет, он открылся в Архангельске 1 июня 2018 года. За это время там было принято 18,5 тысячи родов, появилось на свет 10 троен и более 460 двоен. Как результат внедрения новых подходов к оказанию помощи беременным женщинам и новорожденным – в регионе снизилась младенческая смертность.

Накануне дня рождения перинатального центра мы побывали там в приемном отделении.

## В РЕЖИМЕ МНОГОЗАДАЧНОСТИ

С открытием перинатального центра работу приемного отделения выстраивали с нуля. В родовом отделении областной больницы (областном роддоме) его не существовало, был так называемый фильтр, через который будущие мамочки приходили на госпитализацию. В новом медучреждении перед этим подразделением изначально ставились более широкие задачи.

Назначенной на должность заведующей приемным отделением Анне Семенец очень пригодился опыт, полученный в начале профессионального пути. Прежде чем выучиться на акушера-гинеколога, она окончила Архангельский медицинский колледж и несколько лет отработала медсестрой в реанимации Первой городской больницы. Работа в приемном отделении схожа с реанимацией в быстроте принятия решений, в многозадачности.

– Мной был разработан ряд алгоритмов для оказания неотложной помо-



**За сутки через приемное отделение перинатального центра проходит в среднем 40 пациенток.**

Фото: Наталья Сенчукова

щи с конкретным пошаговым инструктажем, были расписаны роли и функции каждого сотрудника, – рассказывает Анна Викторовна. – В условиях приемного отделения проводятся все необходимые обследования и лабораторная диагностика, что позволяет оценить состояние пациентки, внутриутробное состояние ее малыша, и принять правильное решение о госпитализации либо об экстренном родоразрешении. Отделение прекрасно оснащено: есть аппарат ультразвуковой доплерометрической диагностики, кардиотокограф (с его помощью проводится мониторинг сердцебиения плода и сокращений матки во время беременности и родов. – Прим. авт.), аппарат ЭКГ, переносной аппарат ИВЛ. Все это минимизирует сроки оказания помощи, что очень важно, особенно в неотложных состояниях. Кроме того, позволяет избежать ненуж-

ных, необоснованных госпитализаций.

В 2018 году через приемное отделение прошло около трех тысяч человек, в 2022-м – уже девять тысяч. Сейчас здесь принимают в среднем 40 пациенток в сутки. Это не только те, кто планирует или экстренно поступает на роды. Во-первых, беременные женщины обращаются самостоятельно, если вдруг появляются какие-то жалобы на здоровье. Приезжают даже ночью, не дожидаясь открытия консультации – убедиться, что с малышом все хорошо. Во-вторых, пациенток направляют женские консультации со всей области, если врачей на местах что-то настораживает. Кроме того, женщины поступают по скорой помощи с различными патологиями.

В приемном отделении есть два родильных зала – отдельные боксы, они максимально стали актуальны во время пандемии коронави

русса. Туда госпитализируют беременных пациенток с инфекционным заболеванием или подозрением на него. Это позволяет создать комфортные условия для женщин, а также обеспечить эпидемиологически безопасную среду для других пациенток перинатального центра.

## БУДЕШЬ ДЕЛАТЬ? БУДУ!

Работа в приемном отделении становится хорошей школой для молодых специалистов: позволяет на практике увидеть самые разные случаи и научиться работать в условиях многозадачности.

Акушеры-гинекологи Евгения Минкина и Анастасия Суханова в профессии с 2018 года.

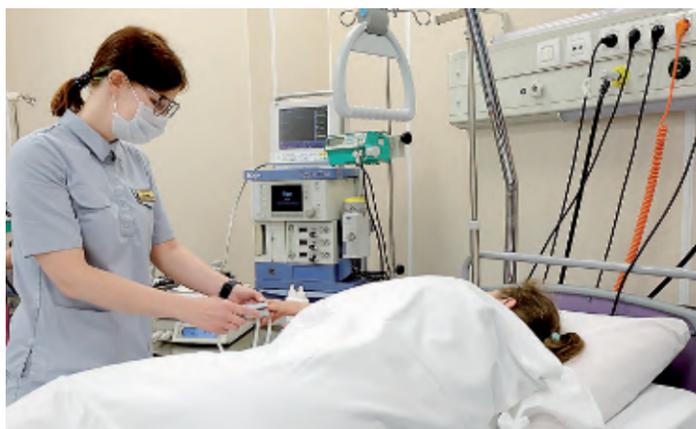
– Начинать самостоятельную трудовую деятельность в качестве врача сложно, это огромная ответственность. Но всегда ощущалась помощь старших коллег, к которым можно было обратиться

с любым вопросом, – рассказывает Евгения Дмитриевна. – В приемном отделении нужно быстро принимать решения. Когда дежуришь здесь – отвечаешь за все в отделении. Кроме того, тебе могут позвонить из других корпусов за консультацией. Нужно все успевать и уметь оперативно переключаться.

– После ординатуры я буквально три месяца поработала в областном роддоме, так что моя основная деятельность начиналась с приемного отделения перинатального центра. Вместе с Анной Викторовной мы тут все придумывали, организовывали. Я всему училась здесь, – делится Анастасия Игоревна. – Врач приемного отделения – первый, кто встречает женщину, и он должен правильно оценить ситуацию, при необходимости позвать на помощь старших дежурящих, провести лабораторные исследования, УЗИ. От этого зависит дальнейшая тактика ведения пациентки и ее здоровье.

Акушер-гинеколог Ирина Белозерцева – из тех, кто делится опытом с начинающими врачами. У нее больше 20 лет стажа, в перинатальный центр она перешла из роддома 7-й горбольницы, успела поработать в разных отделениях.

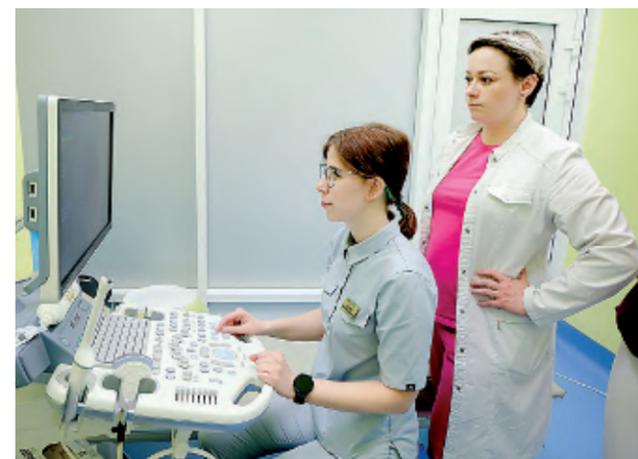
– Когда открылся перинатальный центр, на работу пришло очень много молодежи. Они молодцы, у них всех так горели глаза, настолько они хотели работать, постигать профессию. Мы старались помогать. Никто из молодежи никогда ни от чего не отказался: «Будешь делать? – Буду!» Думаю, что за эти пять лет они научились всему, чему мы учились лет двадцать, потому что объем



В приемном отделении проводятся все необходимые обследования



Анастасия Суханова стала врачом по примеру отца



Анастасия Суханова и Анна Семенец

**САМЫЙ МАССОВЫЙ ЕГЭ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ** прошел в Поморье без сбоев. В Поморье знания великого и могучего демонстрировали более пяти тысяч юных северян, было открыто 68 пунктов проведения экзаменов. ЕГЭ по русскому языку – это обязательное испытание, его результаты влияют на получение аттестата, поэтому экзамен стал самым масштабным. Следующий экзамен у одиннадцатиклассников состоится 1 июня. В этот день пройдет второй обязательный ЕГЭ – по математике базового и профильного уровня.

работы огромный, патологии разнообразные, – говорит Ирина Валерьевна.

## КАЖДЫЙ СЛУЧАЙ УНИКАЛЕН

Интересно, что на выбор профессии всех наших собеседниц так или иначе повлияли пример родителей или родственников.

Мама Ирины Белозерцевой всю жизнь отработала акушером-гинекологом в Красноборском районе. Анастасию Суханову в детстве папа-врач часто брал с собой на работу. Евгению Минкину вдохновил пример родственников по маминой линии. И даже у Анны Семенец, у которой в родне нет медиков, не обошлось без семейного мотиватора.

– Папа активно занимался моей профориентацией в медицину, – делится Анна Викторовна. – Сам он никакого отношения к ней не имеет, но относится к врачам с огромным уважением и восхищением. Папа все время мне рассказывал, какая это прекрасная профессия, вдохновлял случаями из практики своих друзей-врачей.

Сейчас у каждой из наших героинь есть свои вдохновляющие истории. Анастасия Суханова и Ирина Белозерцева вспоминают случай, которым занимались вместе. На консультацию пришла беременная пациентка, госпитализированная на лечение в областную больницу совсем



**Акушеры-гинекологи Анастасия Суханова, Анна Семенец и Евгения Минкина.**

Фото: Наталья Сеньжук

по другому поводу. И в ходе осмотра, диагностики вдруг выявилось, что у нее развивается беременность, с которым счет идет на часы. Нужно было провести экстренное родоразрешение, чтобы сохранить жизнь ребенку и женщине.

Анна Семенец поделилась историей, как однажды с коллегами принимали пациентку с сильным кровотечением. Скорая помощь предупредила заранее, что состояние крайне тяжелое, и мультидисциплинарная бригада встречала наготове. Женщину госпитализировали в операционную за две минуты, диагностировали редкую скрытую патологию, которая оставалась незамеченной в процессе ведения беременности.

– Вообще каждый случай уникален и имеет свои осо-

бенности, все они запоминаются. И всегда радуешься, когда удается помочь, – говорит Анна Семенец. – Я горжусь, что у нас открыто приемное отделение, что оно четко работает и созданы все условия для оказания помощи. Есть оборудование, врачи, есть все возможности – только используй их правильно, поставь диагноз и действуй в соответствии с ним. Не нужно думать: а может, это или это, лучше так или так? Ты можешь оперативно все обследовать, проконсультироваться с другими специалистами. Это облегчает и нашу работу, и жизнь пациенткам.

– Это очень удобно, что перинатальный центр входит в состав областной клинической больницы, где есть отделения самого разного профи-



**Акушер-гинеколог Ирина Белозерцева в профессии более 20 лет**



**Отделение оснащено современным оборудованием**

ля. Пациентку в любое время дня и ночи можно проконсультировать у другого специалиста, совместно с ним решить, что делать, поставить диагноз и определиться с тактикой здесь и сейчас. Не нужно ждать, не нужно никуда направлять, никого вызывать и ждать по несколько

часов, а то и до утра, – добавляет Евгений Минкина. – Работа здесь интенсивная и ответственная, но позитивная. Когда раздается первый крик ребенка, когда ты видишь, как счастлива мама, и чувствуешь, что ты причастен к этому, это заряжает невероятной энергией.

## Об итогах первой пятилетки перинатального центра рассказала его руководитель Екатерина Ольферт (на снимке):

– За прошедшие пять лет, безусловно, самое главное достижение – это снижение в Архангельской области уровня перинатальной смертности в полтора раза. Перинатальная смертность – это основной показатель деятельности службы родовспоможения: перед нами стоит задача сделать все для того, чтобы детки рождались живыми и не было ранних смертей.

В перинатальном центре открылось первое в регионе государственное отделение вспомогательных репродуктивных технологий. Женщины могут бесплатно проходить у нас процедуру ЭКО, за пять лет мы провели их более 440. Эффективность (частота наступления беременности) хорошая, сопоставимая с давно работающими центрами – около 40 процентов. Женщины с бесплодием могут пройти у нас полное обследование на этапе подготовки, планирования беременности, получить процедуру ЭКО и в дальнейшем наблюдаться в перинатальном центре в процессе беременности, родоразрешаться. Получается практически замкнутый цикл.

Важное достижение – то, что мы теперь можем лечить новорож-

## Самое главное достижение – снижение в регионе уровня перинатальной смертности



денных детишек без перевода в детскую больницу. В первые дни жизни нежелательно без острой необходимости переводить малыша между медицинскими организациями, чтобы он не получал лишних стрессов, бактерий. Все лечение проводится в отделении патологии новорожденных. Мама может находиться с ребенком столько, сколько нужно, у нас

созданы комфортные условия. До открытия перинатального центра были проблемы с пребыванием мам на втором этапе выхаживания. Мы пролечиваем ребенка до того момента, когда он будет готов к выписке домой, либо в особо сложных случаях готовим к переводу в федеральные центры.

С коллегами из Москвы и Санкт-Петербурга мы имеем воз-

можность телемедицинской связи с использованием диагностического оборудования. Если раньше мы просто обсуждали пациентов на словах, то теперь можем вывести картинку УЗИ на экран коллегам в режиме реального времени, они нам подскажут, куда датчик лучше поставить, что им нужно дополнительно посмотреть. Можем показать коллегам энцефалографию, результаты ЭКГ – любых исследований. Это облегчает совместное обсуждение, диагностику и решение вопросов дальнейшего ведения пациента.

За пять лет в перинатальном центре прошло более 18,5 тысячи родов. Мы сконцентрировали у себя более 75 процентов преждевременных родов в области. Это очень хороший показатель, потому что недоношенные дети получили максимально возможную помощь.

У нас работает гинекологическое отделение, где делают операции любой степени сложности при различных патологиях, в том числе высокотехнологичные. Оперативная активность отделения высокая – больше 90 процентов.

Также очень важное достижение – мы не отдельный родильный дом, а работаем в структуре областной больницы, где есть врачи всех специальностей. Во время беременности женщина может страдать различными болезнями, и лечить их должен не акушер-гинеколог, а специалист по профилю. Именно поэтому раньше была практика – отдельные роддома, а сейчас все они в нашей области в структуре многопрофильных больниц.

На сегодняшний день выстроена маршрутизация пациенток, есть хорошая укомплектованность специалистами и современное оборудование. У нас большие планы по получению статуса больницы доброжелательного отношения к ребенку – это статус Всемирной организации здравоохранения. Для его получения большое значение имеет организация работы и политика учреждения по грудному вскармливанию. Сейчас отменены все коронавирусные ограничения, и мы возобновляем работу с женщинами в формате очных занятий по грудному вскармливанию, подготовке к родам и другим профилактическим вопросам.