

Д.М.Н., ПРОФ. БУШТЫРЕВА И. О.



ростовский  
областной  
перинатальный  
центр

# МАТЕРИ NEAR MISS

ПОВЕЗЛО ИЛИ ВСЕ ТОЛЬКО НАЧИНАЕТСЯ?



Смерть матери – это всегда трагедия:

- для родственников;
- медперсонала
- организаторов здравоохранения

Если женщина чудом выживает, то все выкладываются по полной, проявляя чудеса мастерства и возможностей.

Почему?



ростовский  
областной  
перинатальный  
центр

Привлекаются лучшие специалисты: реаниматологи,  
акушеры-гинекологи,  
смежные специалисты

Все осознают «вдруг» серьезность проблемы  
(проявленный «героизм»  
должны оценить по достоинству все:  
родственники, организаторы, эксперты и т.д.)

Привлеченные ресурсы должны перевесить  
«упущенные возможности».



ростовский  
областной  
перинатальный  
центр

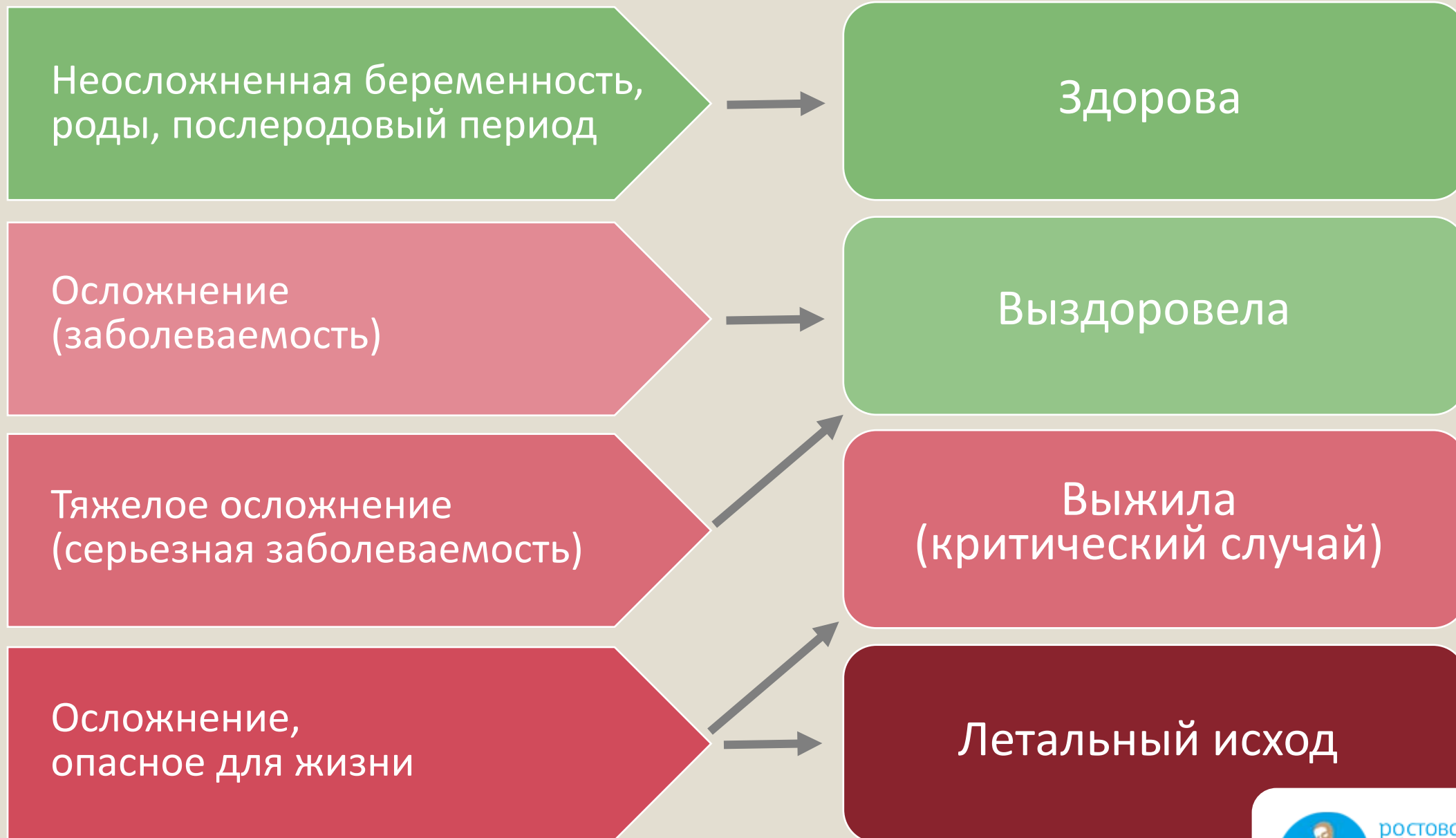
# Материнская near miss

«...Maternal near miss это случаи, когда женщина была при смерти, но выжила после осложнения, случившегося во время беременности, родов или в течение 42 часов после окончания беременности...»

*(Souza J.P, Cecatti J.G. et al., 2009).*



ростовский  
областной  
перинатальный  
центр



# Почему надо изучать когорту «near miss» матерей?

С одной стороны,  
врачи – победители!  
Спасли женщину!

С другой стороны, хотя врачи и чувствуют себя победителями в борьбе за жизнь этих пациентов, но, как ни парадоксально, пациенты near miss порождают гораздо больше судебных исков и официальных жалоб, чем в случаях с материнской смертностью.

Соотношение случаев материнской смертности к near miss различается по регионам. Например, во Франции этот показатель составляет **1 : 19**, в Лондоне – **1 : 118**, в Индии – **1 : 6**, в России **1:18**



# Парадоксы «near miss» матерей

Женщина выжила!

Врачи-победители!  
НО!!!!

Колоссальные усилия  
по спасению женщины

Проблемы только начинаются:

Состояние здоровья?

Утрата репродуктивной  
функции?

Накопление дефектов  
в оказании помощи  
после разрешения критической  
ситуации?

Рост недовольства  
родственников –  
жалобы, судебные иски...



# Почему повезло?

Сама во всем  
виновата

Виновата женская  
консультация

ПОВЕЗЛО

Попала  
в стационар  
соответствующего  
уровня

Лечением  
занималась  
команда  
компетентных  
специалистов



ростовский  
областной  
перинатальный  
центр



# Правило трёх «Почему?»

Почему женщина оказалась в критическом состоянии?

Почему не выявлены (или их не было) ранние предикторы будущих грозных проблем?

Почему не использованы профилактические приемы по предотвращению случаев Near Miss?



Почему женщина  
оказалась  
в критическом  
состоянии?

Правило трёх «Почему?»

Ответ на этот вопрос  
может дать только  
конфиденциальный  
независимый аудит



ростовский  
областной  
перинатальный  
центр

Почему  
не выявлены  
(или их не было)  
ранние предикторы  
будущих грозных  
проблем?

Правило трёх «Почему?»

По-прежнему  
отсутствует  
подсчет факторов  
акушерского риска  
или подсчет  
производится  
с их занижением



ростовский  
областной  
перинатальный  
центр

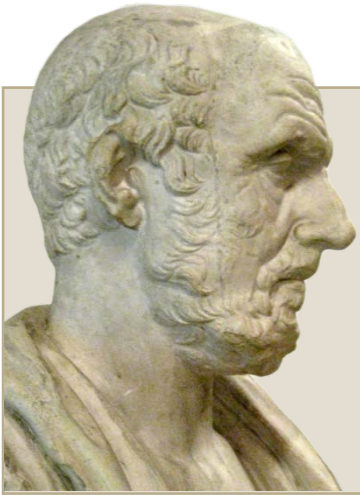
Почему  
не использованы  
профилактические  
приемы  
по предотвращению  
случаев Near Miss?

Правило трёх «Почему?»

Отсутствие  
клинических протоколов  
или игнорирование  
протоколов  
при их наличии



ростовский  
областной  
перинатальный  
центр



Гиппократ о профилактике:

«Лечить нужно не только болезнь,  
но и противодействовать причинам,  
ее вызвавшим»

ОАГА (артифициальный  
аборт, самоаборт,  
неразвивающаяся  
беременность),  
экстрагенитальная  
патология, РХГ

Отсутствие выделения  
этой категории  
беременных  
в особую группу риска

Нет профилактики  
неполноценной  
децидуализации



ростовский  
областной  
перинатальный  
центр

# Заключение и рекомендации КИЛИ и клинического аудита

	Диагноз клинический	Диагноз патологоанатомический	Заключение КИЛИ	Заключение клинического аудита
П-ка К.	Левосторонняя полисегментарная нижнедолевая пневмония.	Акушерский шок. Анафилактический шок.	<u>случай условно предотвратим</u> Нарушение перемещения внутри стационара???	<u>случай предотвратим</u> Систематическое введение лекарственных препаратов, не разрешенных к применению у беременных. Анафилактический шок.



# Заключение и рекомендации КИЛИ и клинического аудита

	Диагноз клинический	Диагноз патологоанатомический	Заключение КИЛИ	Заключение клинического аудита
П-ка Ч.	Внебольничная 2-сторонняя нижнедолевая пневмония.	HELLP-синдром, СПОН.	<u>случай условно предотвратим</u> Несвоевременная госпитализация пациентки, задержка диагностики патологического состояния.	<u>случай предотвратим</u> Несвоевременное (запоздалое) родоразрешение.

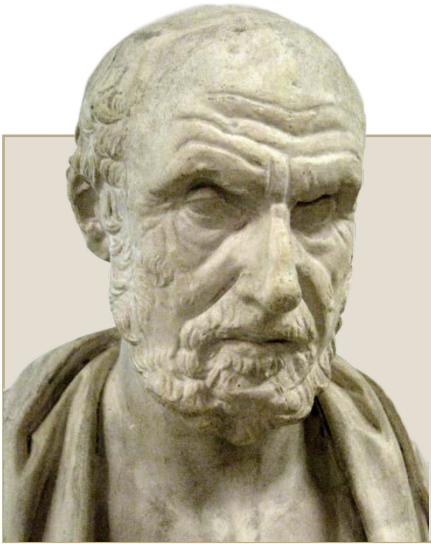


# Заключение и рекомендации КИЛИ и клинического аудита

	Диагноз клинический	Диагноз патологоанатомический	Заключение КИЛИ	Заключение клинического аудита
П-ка М.	Акушерская эмболия в раннем послеродовом периоде.	Полный (трансмуральный) разрыв шейки матки. Геморрагический шок.	<u>случай условно предотвратим</u> Несвоевременная диагностика патологического состояния.	<u>случай предотвратим</u> Нарушение протокола «Профилактика, лечение и алгоритм ведения при акушерских кровотечениях».







Гиппократ:

«Думать, рассуждать, но не уметь делать – признак незнания, которое ведет к неверным результатам»

## РАБОТА ЭКСПЕРТОВ СТРАХОВЫХ КОМПАНИЙ

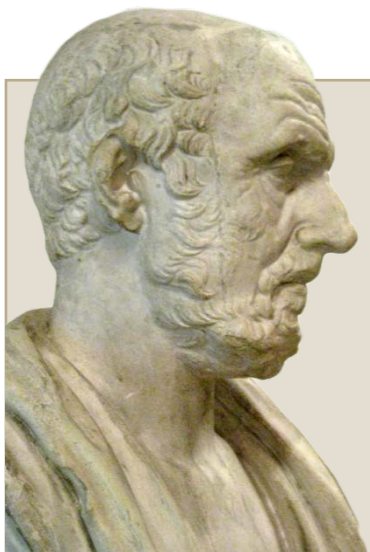
Поиск  
формальных причин  
для штрафа

Отсутствие мотивации  
в выявлении системных  
дефектов

Работа  
по «разные стороны  
баррикад»



ростовский  
областной  
перинатальный  
центр



Гиппократ о предотвратимости репродуктивных потерь:

«Ничего не происходит без причины.  
Но если что-то произошло,  
то можно быть уверенным,  
что для этого была причина»

## Клинический аудит

Элемент обучения;  
не подразумевает наказания

Обеспечивает  
обратную связь с персоналом,  
способствуя принципам  
«командной работы»



ростовский  
областной  
перинатальный  
центр

# Классификация maternal near miss

АКУШЕРСКИЕ  
(НЕОТЛОЖНЫЕ)

ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНЫЕ

ЗАПЛАНИРОВАННЫЕ  
(УПРАВЛЯЕМЫЕ)

ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ

ЯТРОГЕННЫЕ



## АКУШЕРСКИЕ (НЕОТЛОЖНЫЕ) NEAR MISS

Недоучет  
или отсутствие  
подсчета факторов  
акушерского  
и перинатального  
риска

Игнорирование  
конституциональных  
особенностей  
беременной

Отсутствие  
профилактических  
мероприятий  
в 1 и 2 триместрах  
в группах риска

Нарушение порядков  
оказания помощи  
согласно  
572 приказу

Полиппрагмазия



## ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНЫЕ NEAR MISS

Устойчивое нежелание  
и формальное ведение  
беременных с ЭГЗ  
специалистами по  
профилю основного  
заболевания

Отсутствие  
координации  
акушеров  
со смежными  
специалистами  
по профилю основного  
заболевания

Неэффективные  
мероприятия  
по выявлению  
тяжелой ЭГЗ  
и определение  
показаний  
к пролонгированию или  
прерыванию  
беременности



## ЗАПЛАНИРОВАННЫЕ (УПРАВЛЯЕМЫЕ) NEAR MISS

Недостаточность  
требований  
к квалификации  
команды  
специалистов,  
призванных  
оказывать помощь

Сложность  
в привлечении  
высококласных  
смежных  
специалистов

Развитие критической  
ситуации  
до запланированного  
родоразрешения



## ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ NEAR MISS

Оказание помощи  
на уровне,  
не соответствующем  
прогнозируемым  
осложнениям

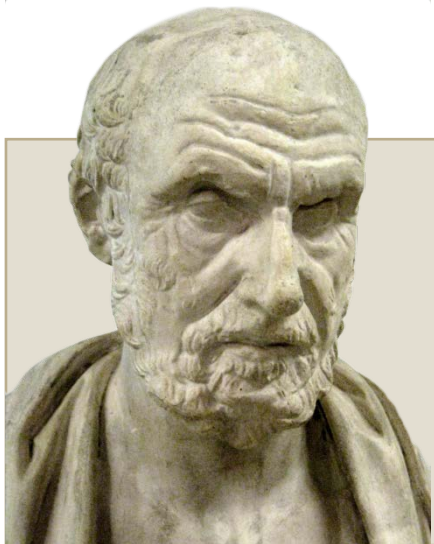
## ЯТРОГЕННЫЕ NEAR MISS

Запрещенные  
приемы

Акушерская  
агрессия

Окситоциновый  
«террор»





Гиппократ о принципах клинического аудита:

«Унижать хорошее и насмехаться над тем, что неверно, свойственно только тем, кто сам не смог добиться совершенства»

Цель клинического аудита –  
в коллегиальном разборе  
клинического случая  
в доброжелательной атмосфере.

Ни одна материнская смерть  
или смерть ребенка  
не должны происходить зря –  
из каждого случая  
должен быть извлечен урок!



ростовский  
областной  
перинатальный  
центр



# Парадигма современной перинатальной медицины

ПЛОД  
КАК ПАЦИЕНТ

ПРЕДИКЦИЯ

ПРОФИЛАКТИКА

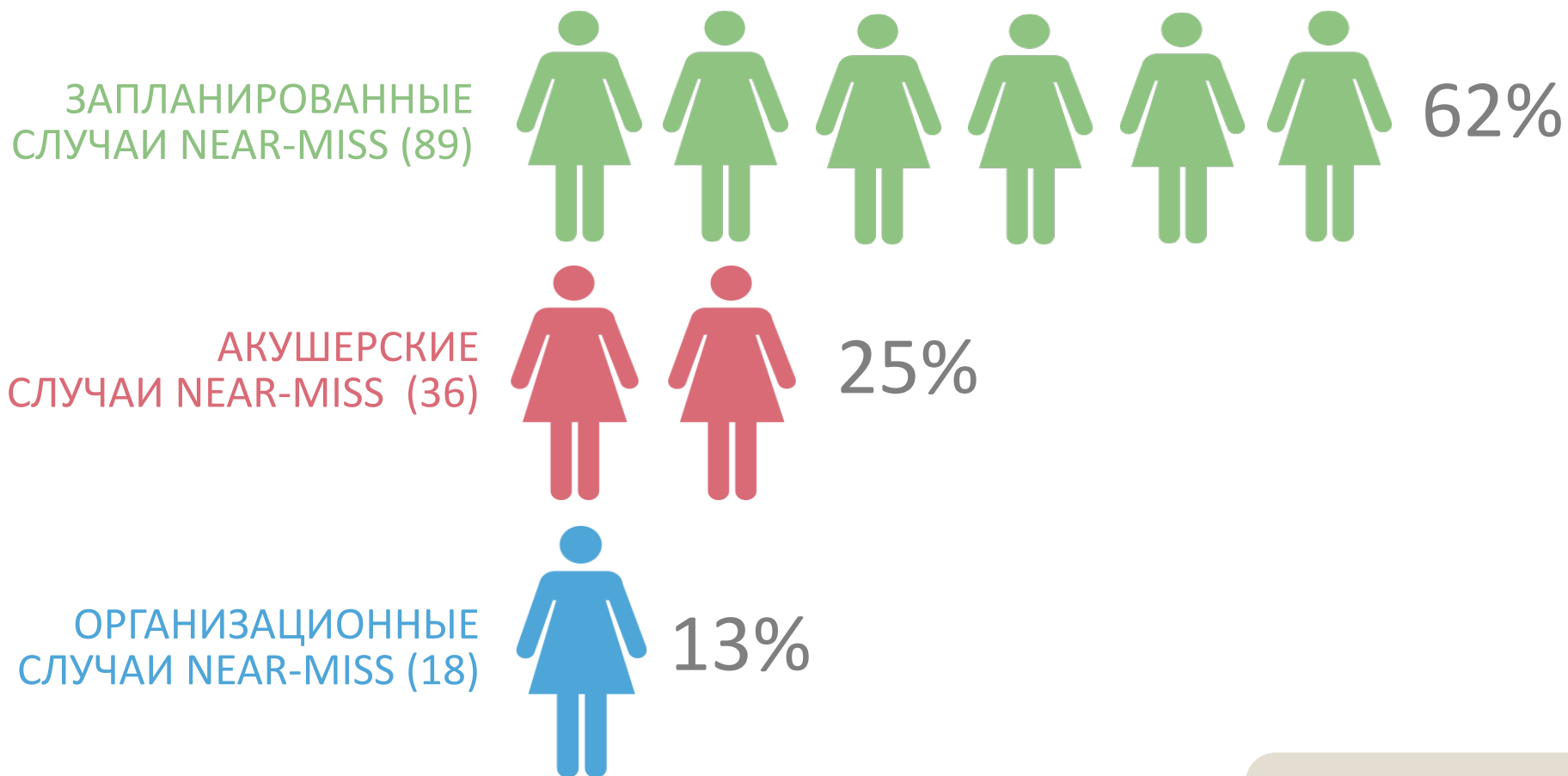
ЭКСТРЕННАЯ  
МЕДИЦИНА  
«ПЕРИНАТАЛЬНЫХ  
КАТАСТРОФ»,  
ДЕЙСТВУЮЩАЯ  
В РЕЖИМЕ МЧС

ПЕРСОНИФИКАЦИЯ

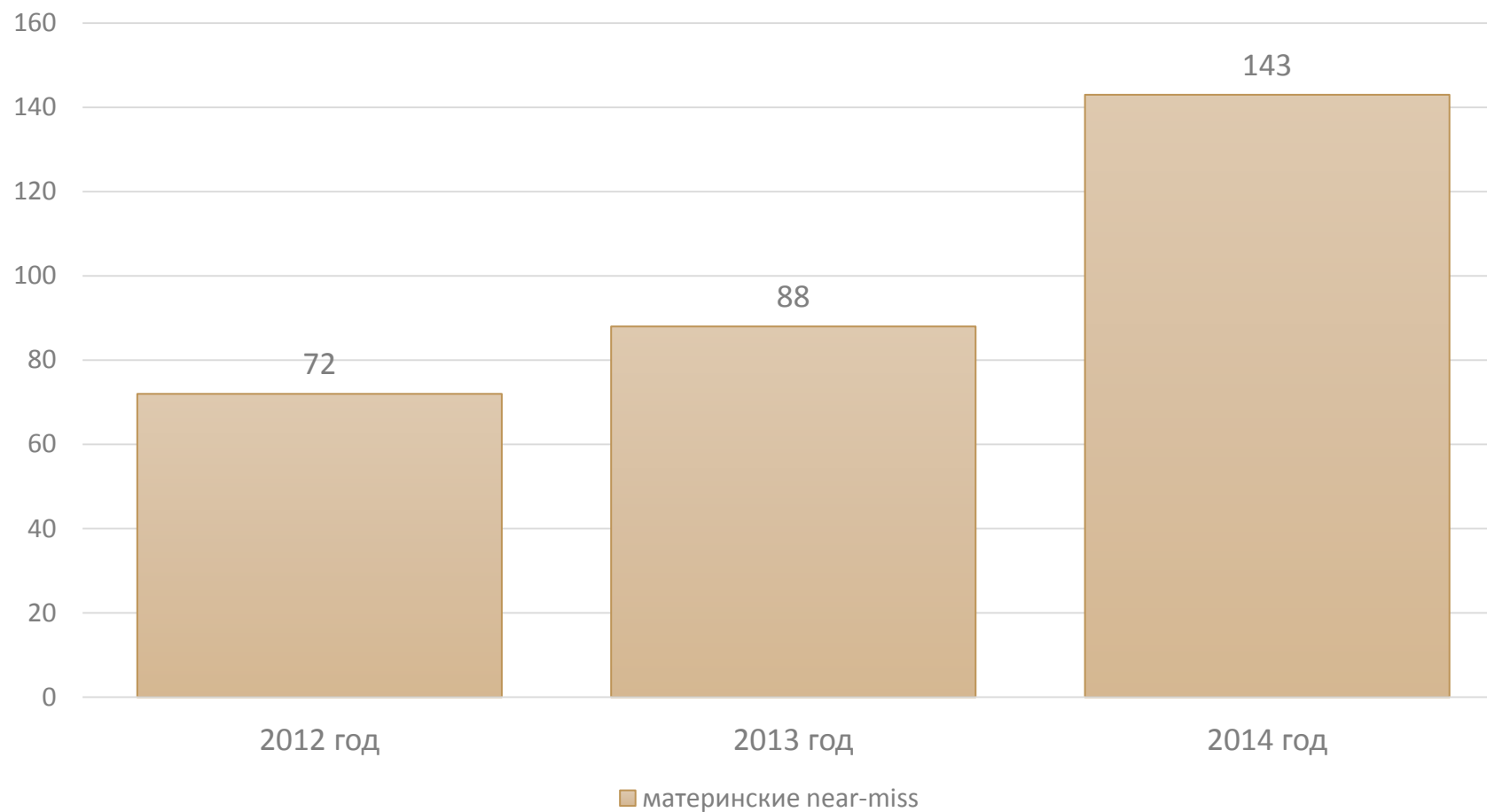


ростовский  
областной  
перинатальный  
центр

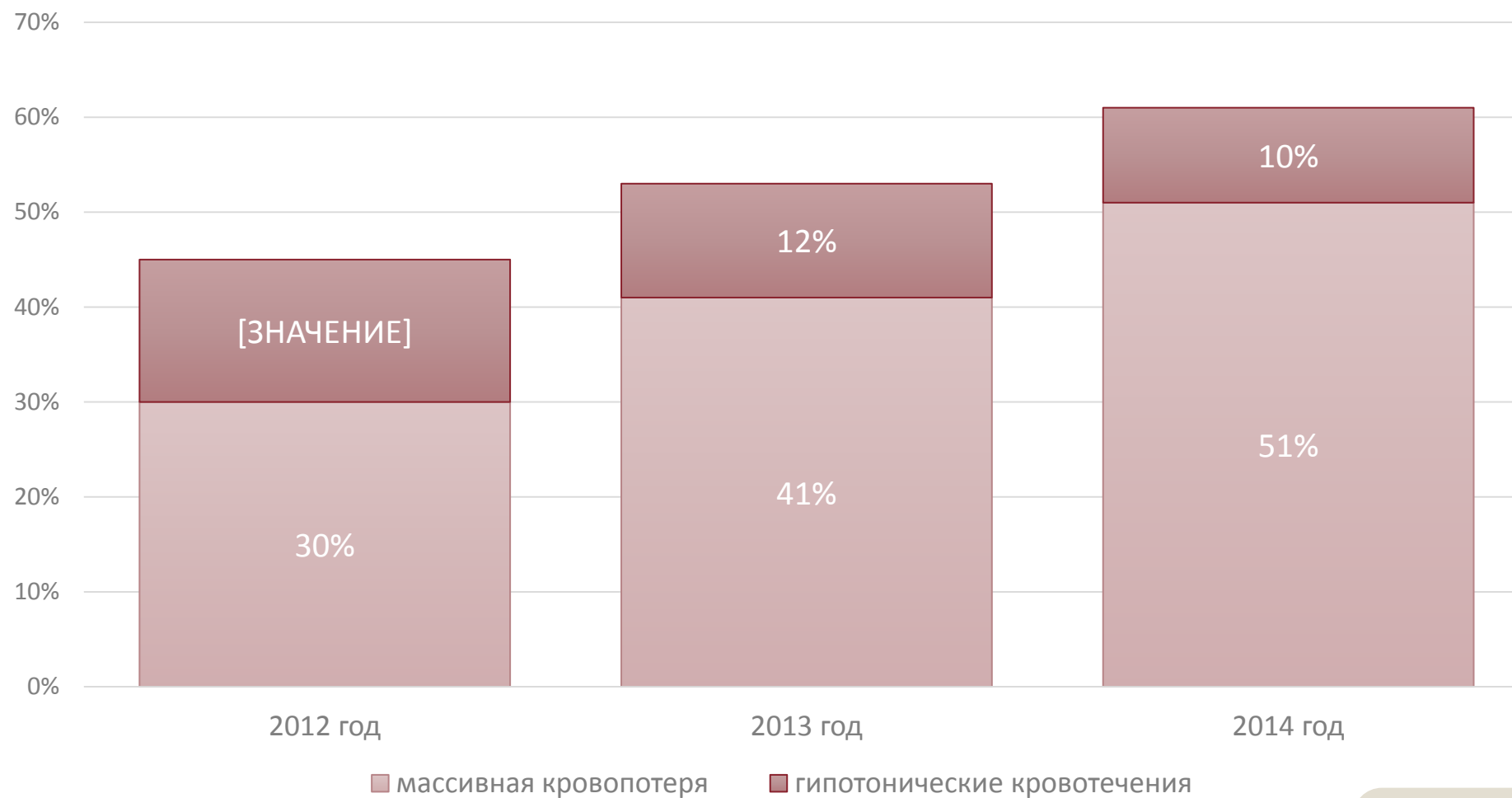
# Распределение пациенток ПЦ РО согласно новой классификации near-miss



# Частота случаев материнских near-miss

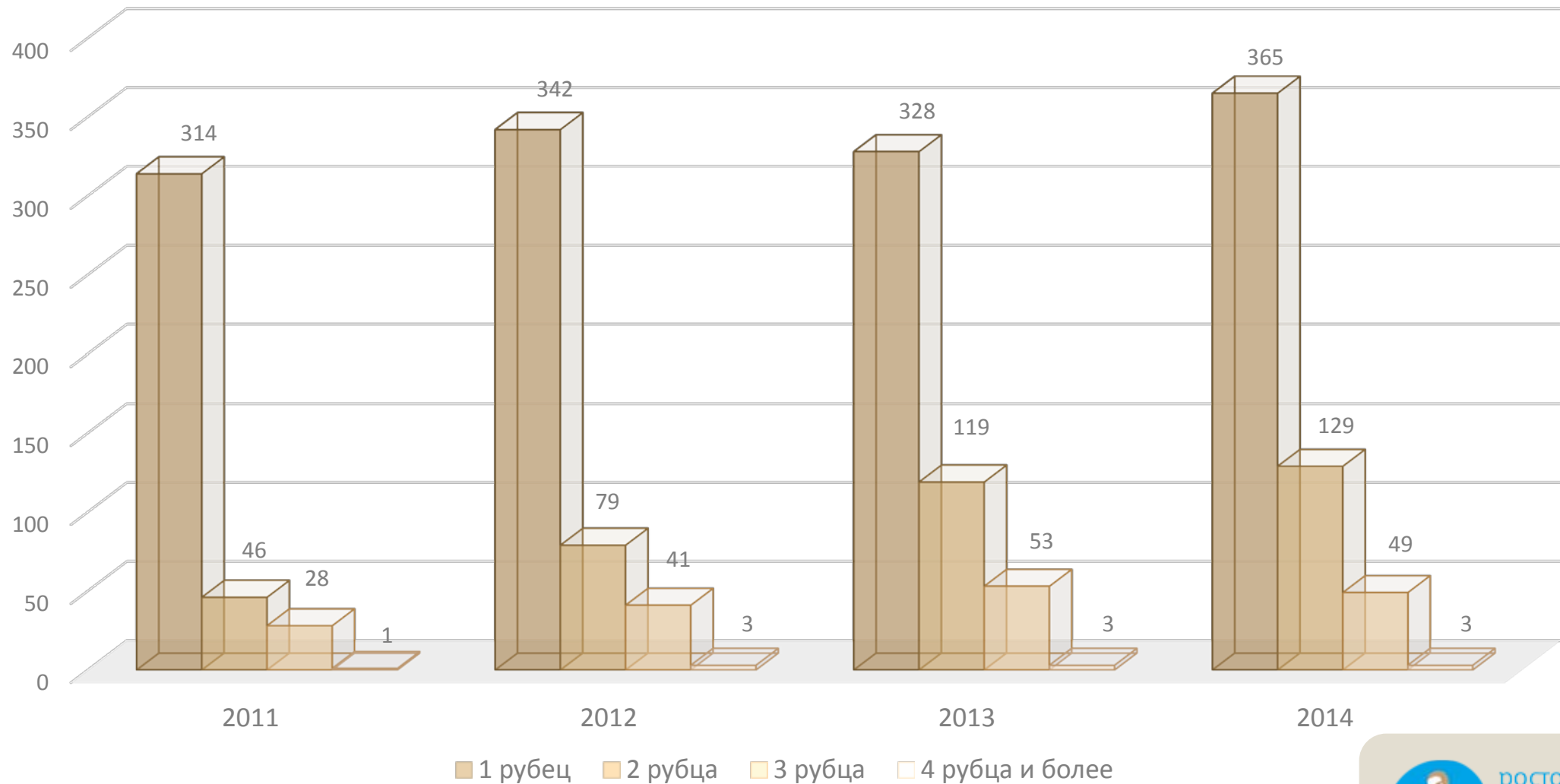


# Массивная кровопотеря в структуре near-miss



# Количество повторных оперативных родоразрешений

в Перинатальном Центре Ростовской области в 2011-2014 гг.



ростовский  
областной  
перинатальный  
центр

С 2011 по 2014 год частота случаев placenta accreta увеличилась в 2,6 раз.

Частота placenta accreta:

2011 г. 1 на **392** КС;

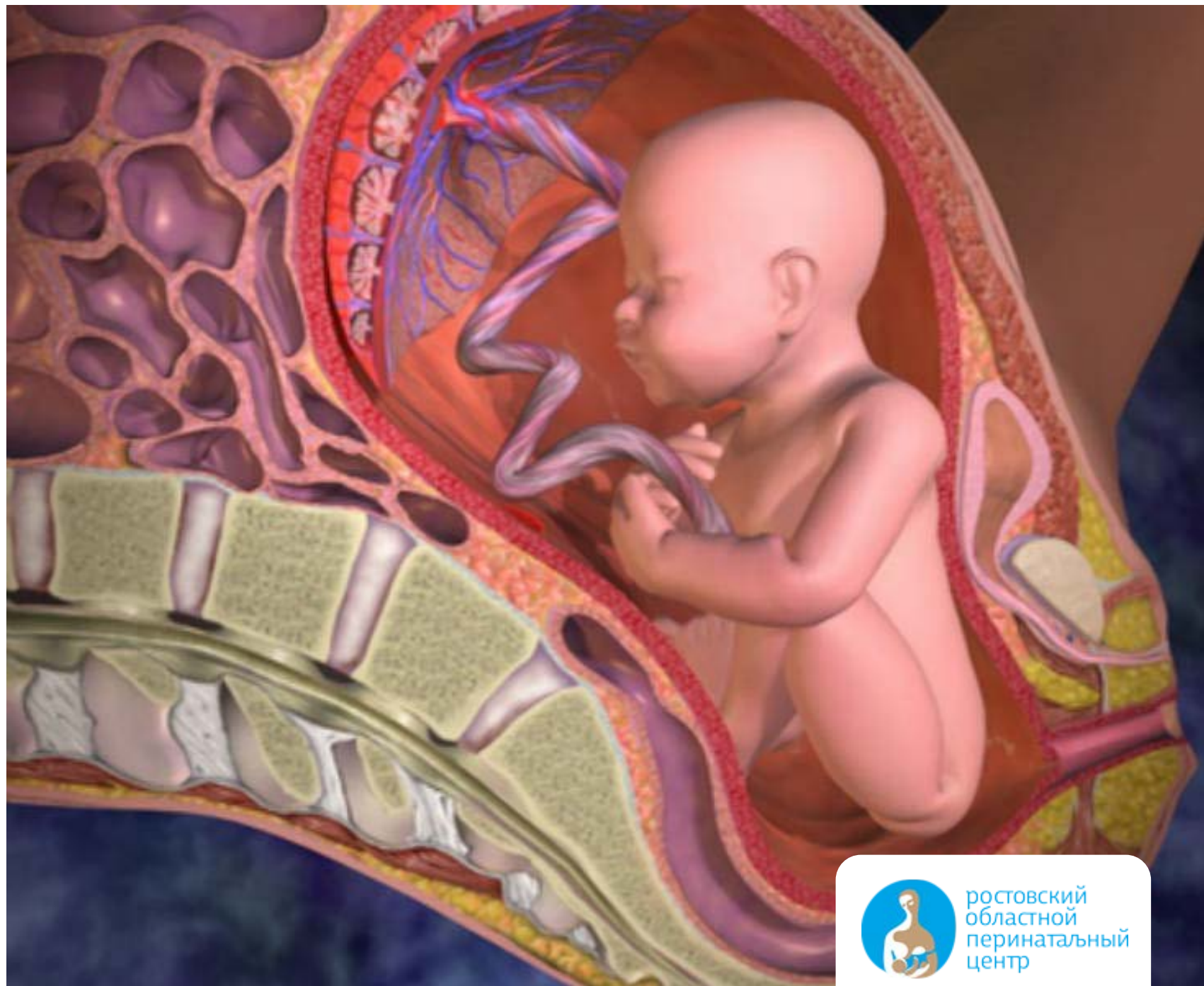
2012 г. 1 на **253** КС;

2013 г. 1 на **179** КС;

2014 г. 1 на **149** КС.

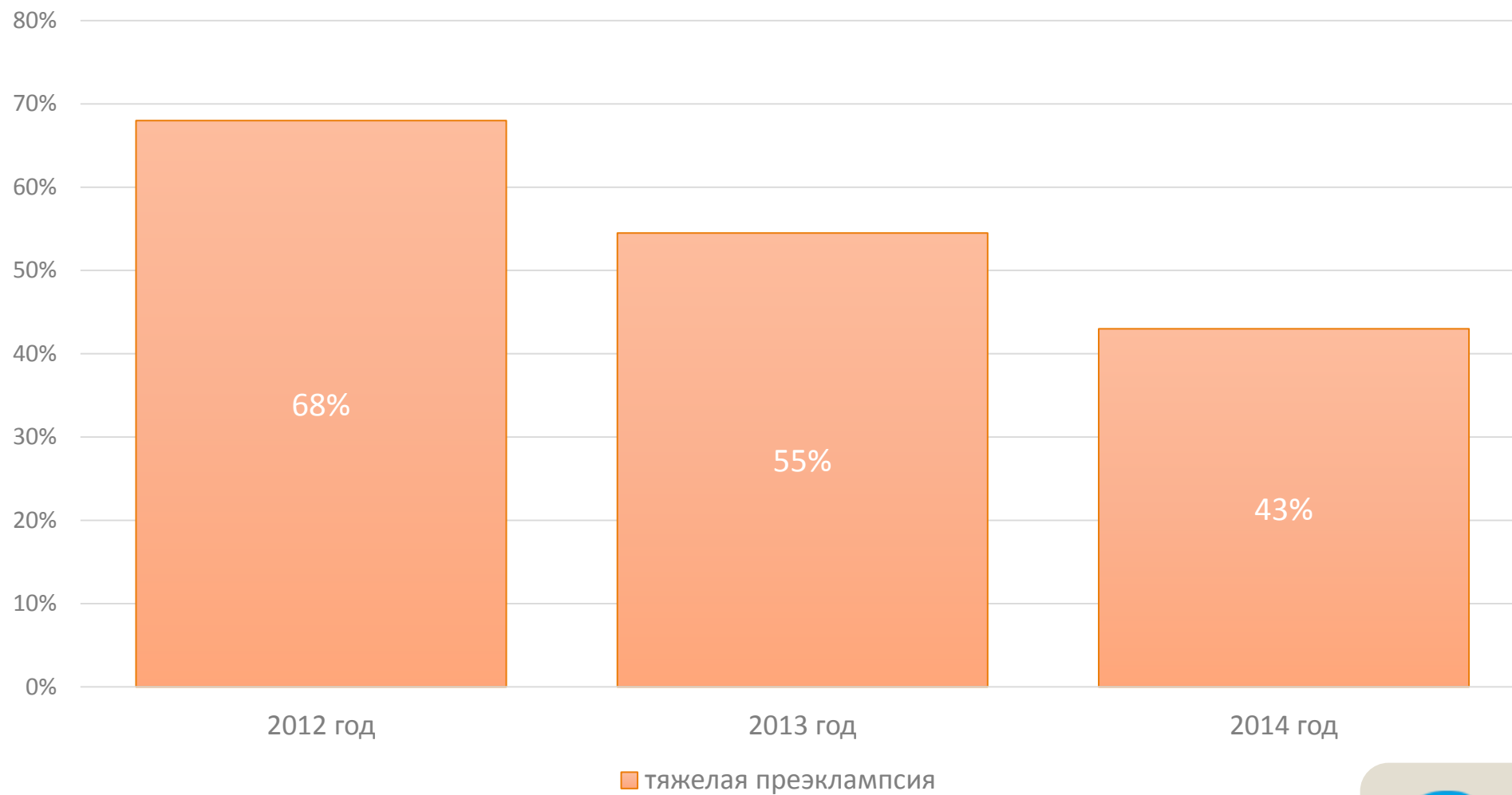
Объем кровопотери при КС у беременных с placenta accreta составил **1800 – 32000** мл;

В **29%** случаев потребовалась трансфузия 10 и более доз эритроцитсодержащих сред.

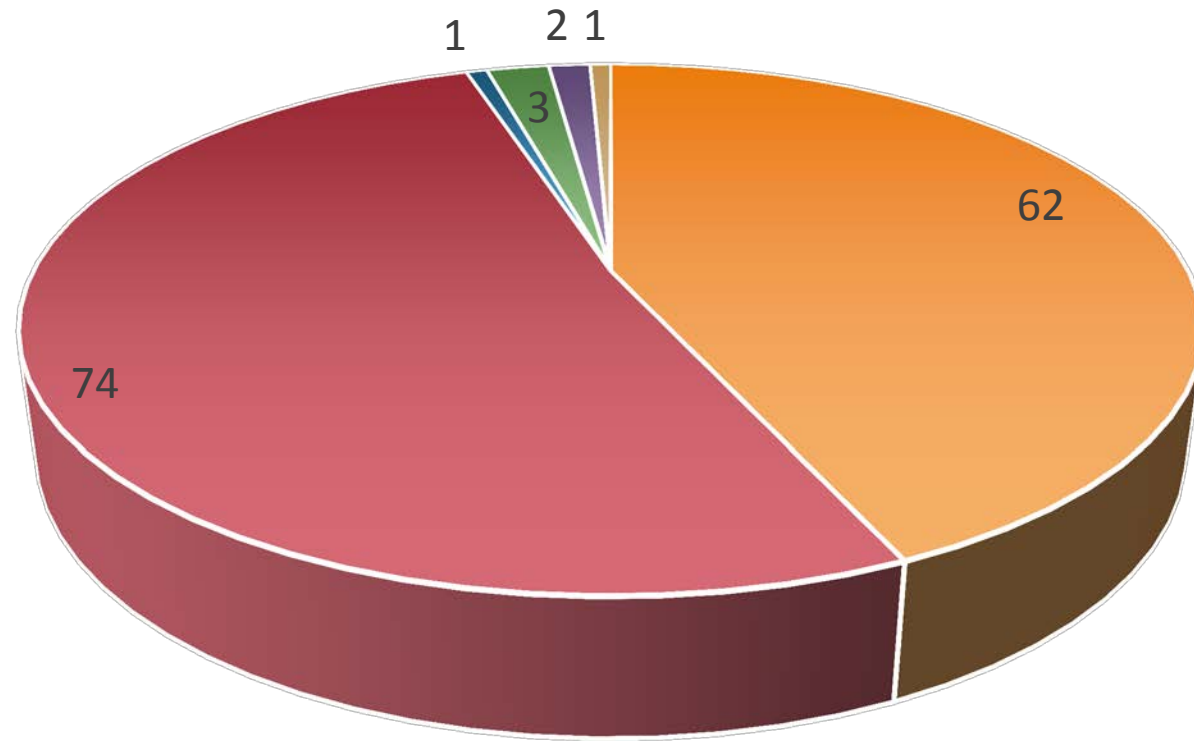


ростовский  
областной  
перинатальный  
центр

# Тяжелая преэклампсия в структуре near-miss



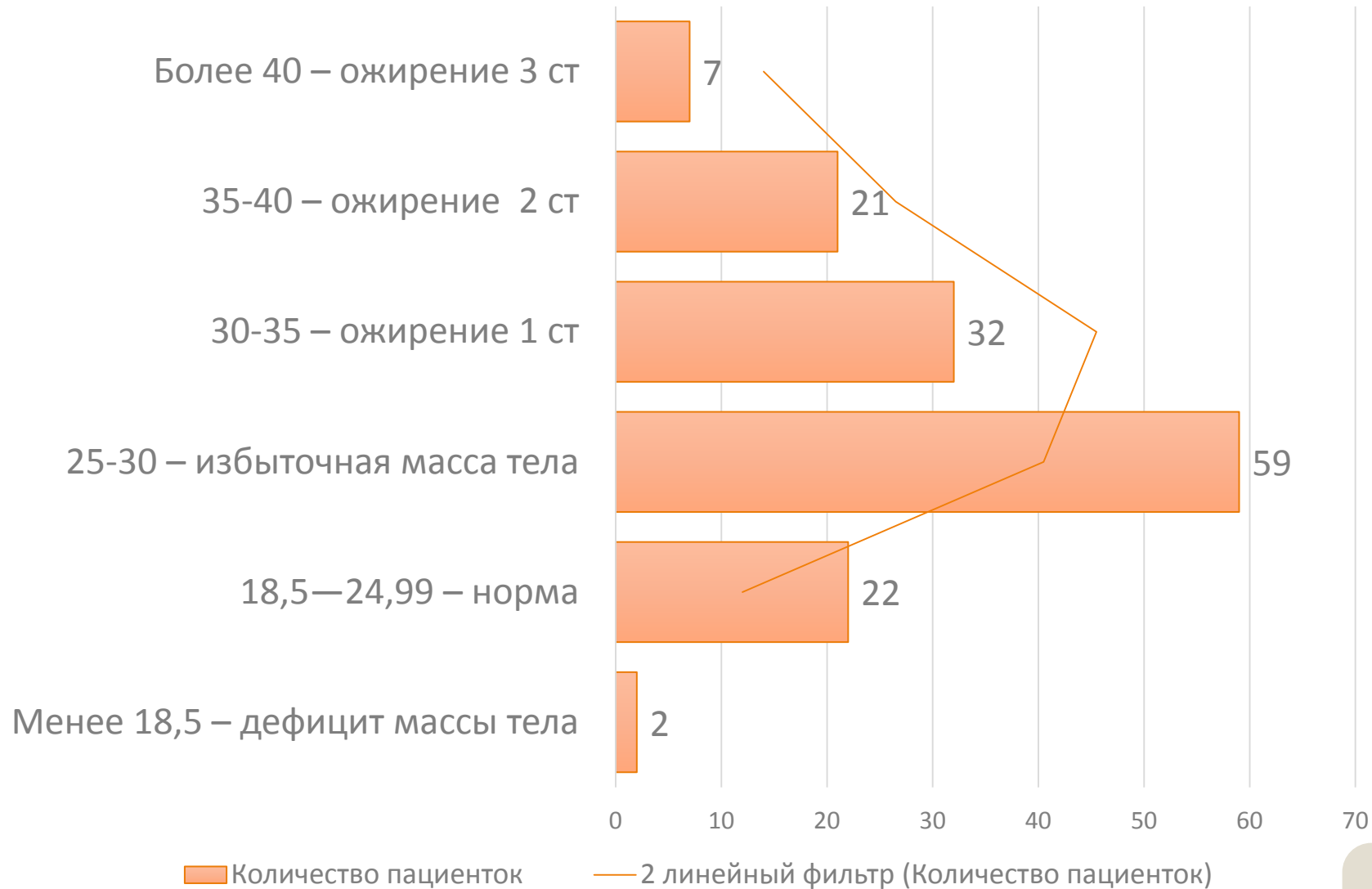
# Структура материнских случаев near-miss в ПЦ РО в 2014 году



- тяжелая преэклампсия
- акушерские кровотечения с потерей более 30% ОЦК
- акушерский сепсис
- разрыв матки
- HELLP-синдром
- ТЭЛА



# Распределение пациенток в зависимости от ИМТ



## НЕ НАБЛЮДАЛИСЬ В ПЦ

94

143

## СОПРОВОЖДЕНИЕ ВРАЧАМИ ПЦ

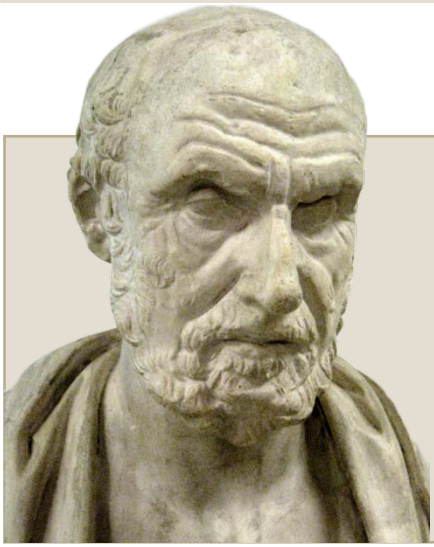
49

- Пребывание в ОРИТ – максимально 9 дней
- Эритроцит содержащие среды – максимально 7 доз
- Тромбоцит содержащие среды – максимально 5 доз
- СЗП – максимально 25 доз

**СТОИМОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ  
В 2,8 РАЗ БОЛЬШЕ**

- Пребывание в ОРИТ – максимально 4 дня
- Эритроцит содержащие среды – максимально 3 дозы
- Тромбоцит содержащие среды – максимально 2 дозы
- СЗП – максимально 8 доз





Гиппократ:

«Только тот, кто имеет обширные знания признаков, может приступить к лечению»

**ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ  
НЕКОМПЕТЕНТНОСТЬ**  
нежелание учиться  
и совершенствовать  
знания и умения

**ПРИВЫЧКА РАБОТАТЬ  
«ПО СТАРИНКЕ», «КАК ВСЕ»**  
косность  
и консерватизм  
в работе

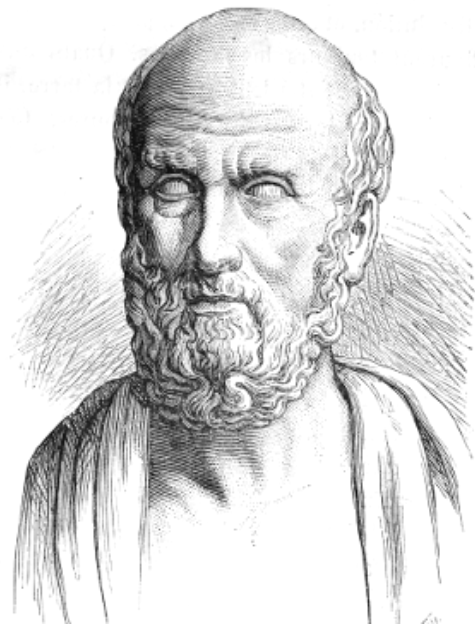
**Врачебные ошибки**

**Акушерская агрессия**

**Неудовлетворенность  
пациентов качеством  
медицинской помощи**

«Любое  
излишество  
противно  
природе»

Гиппократ



“...когда я вижу рецепт,  
содержащий пропись  
трех и более лекарств,  
я думаю: какая темная  
сила заключена в нем!”

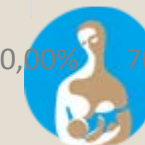
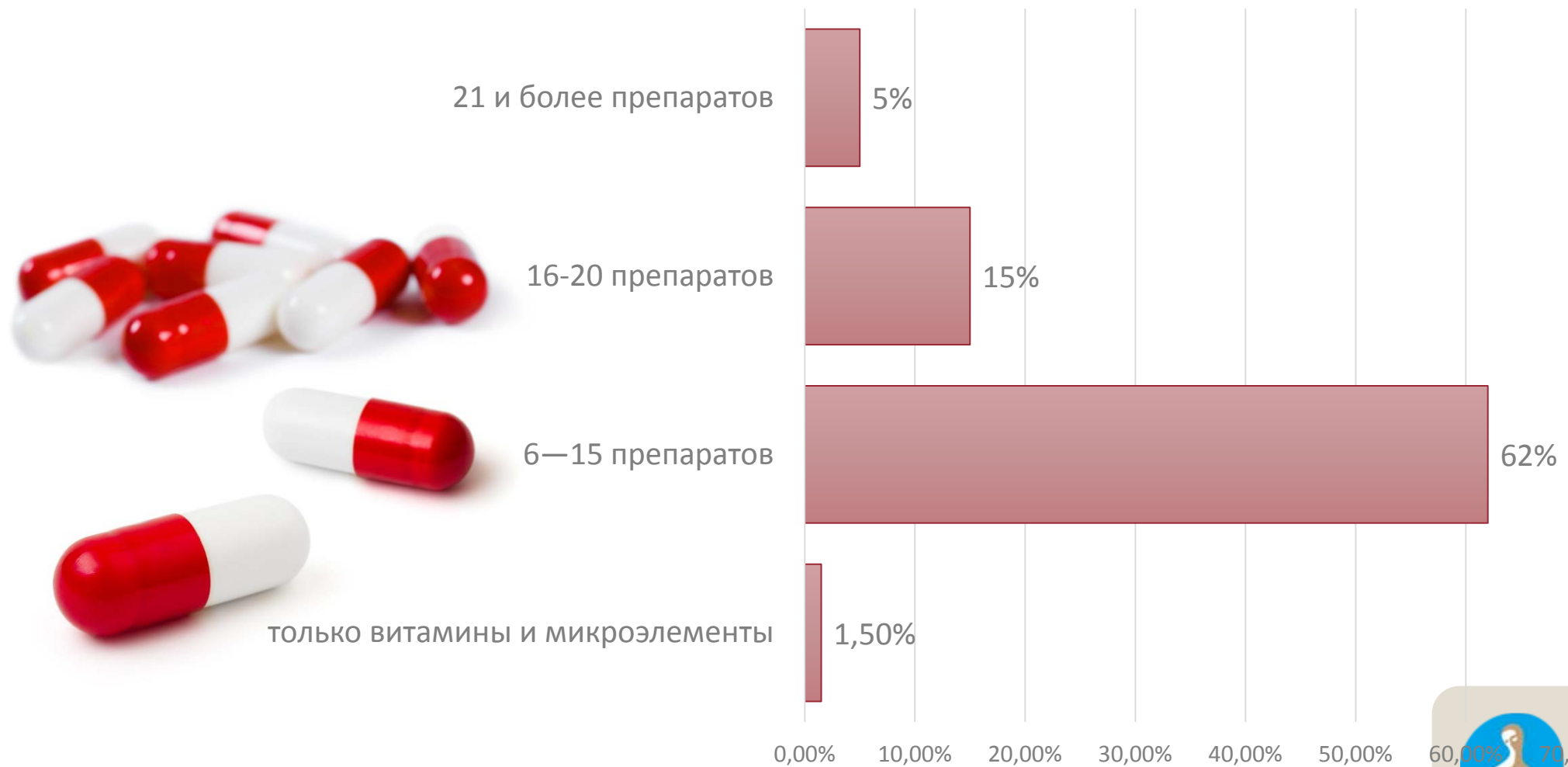
И.П. Павлов



ростовский  
областной  
перинатальный  
центр

# Российское исследование А. Стриженок, 2005

Обследовано 543 беременные женщины.



# Пример полипрагмазии

В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ N РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

**В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ  
РОДИЛЬНИЦА ПОЛУЧАЛА 21 ПРЕПАРАТ!!!**

р-р Инсулина 6 ед+р-р KCl 4%-30,0 +Глю 5%-400мл №2  
MgSo4 25% 5,0 + Аск.к-та 5%-6.0+ 400 физ №2  
Р-р рингера 400 вв кап №2  
Метрогил 100Х3рд №2  
Метронидозол таб 2х2рд 5 дней  
Окситоцин 1.0х2рд в/м №5  
Долак 2.0 х 2рд вм №3  
Анальгин 50% 2.0х2рд вм 7дней  
Димедрол 1.0х2рд вм 7 дней  
Метоклопрамид 2.0х2рд вм №2  
Прозерин 0.5 №2 чз 30 мин на 3 сутки  
Реланиум 2.0 вм на ночь 1рд №2  
Аспирин 0.5 т 1рд, Бифидумбактерин, Бромкриптин  
Флуканозол 150мг однократно на 3 сутки  
Р-р CaCl 1% 200 вв кап №2  
Фенибут 1т 2рд №4



ростовский  
областной  
перинатальный  
центр



Гиппократ о принципах  
доказательной медицины:

«Всякое  
утверждение,  
основанное  
на болтовне,  
обманчиво  
и опасно»

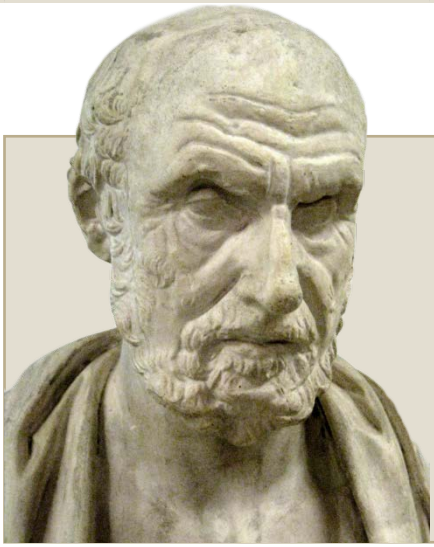
ФАРМАКОТЕРАПИЯ  
С ПОЗИЦИЙ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ  
МЕДИЦИНЫ

ФАРМАКОТЕРАПИЯ  
ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ

“NON NOCERE”  
НЕ НАВРЕДИ!



ростовский  
областной  
перинатальный  
центр



Гиппократ о полипрагмазии:

«Не нужно делать ничего лишнего,  
исходящего из домыслов и фантазий»

Антибактериальная  
терапия

Нарушение  
естественного  
биоценоза  
влагалища

Колонизация  
патогенными  
анаэробами

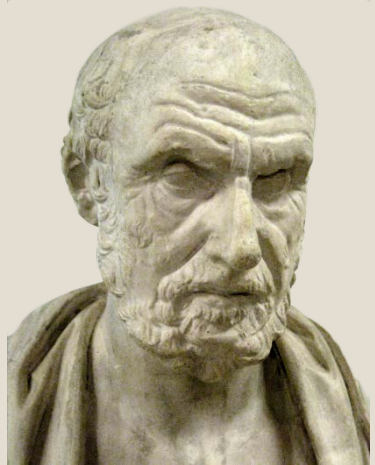
ПРПО,  
преждевременные  
роды

$\text{КОЕ} \geq 10^5!!!!$



ростовский  
областной  
перинатальный  
центр





Гиппократ  
о перинатальной  
медицине:

«Медицина  
должна быть  
сообразна  
с природой»



ростовский  
областной  
перинатальный  
центр

Уход от  
полипрагмазии

при беременности,  
в родах и в послеродовом периоде

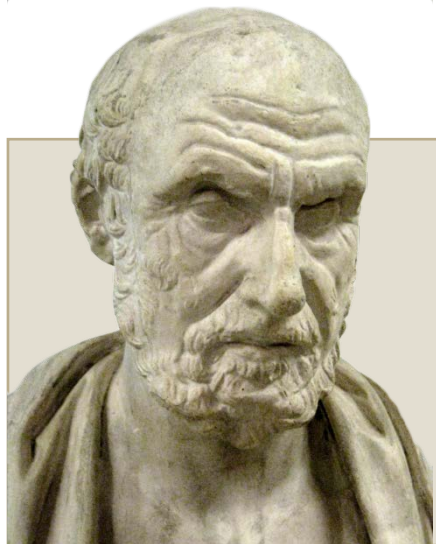
Партнерские  
роды

Совместное  
пребывание  
в родильном доме

«ЦИВИЛИЗОВАННОЕ» АКУШЕРСТВО

Исключительно  
грудное  
вскармливание

Ранняя выписка  
из родильного дома



Гиппократ о перинатальной медицине:

«Всякое мастерство, искусство и знание берут начало в природе»



В настоящее время по предложению Французской ассоциации акушеров-гинекологов в Европейском союзе рассматривается вопрос о лишении права врача заниматься акушерской практикой во всех странах сообщества, если он заявит о применении им Кристеллеровского пособия.



ростовский  
областной  
перинатальный  
центр

Гиппократ о наших гостях:  
«...всегда обращают  
внимание на истину  
в том предмете,  
который им хорошо известен.  
Таковы мудрецы...»

