

“2018-ci ilin 8 ayı ərzində Doğuşayardım xidməti ilə bağlı həyata keçirilən tədbirlərin nəticələri barədə”

Doğuşayardım xidmətində həyata keçirilən tədbirlərin 2018-ci ilin 8 ayı ərzində nəticələrinə dair Səhiyyə Nazirliyinin baş mama-ginekoloqunun məlumatını dinləyərək Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin Kollegiyası qeyd edir ki, son illər ərzində respublikanın səhiyyə idarə və müəssisələri tərəfindən bu sahədə müəyyən işlər görülmüş, ana və uşaqlara göstərilən tibbi xidmətin keyfiyyəti yaxşılaşdırılmışdır.

Bununla yanaşı hamilələrin və yenidoğulmuşların sağlamlığının mühafizəsi işinin təşkilində ciddi nöqsan və çatışmazlıqlar, həll edilməli problemlər vardır.

Belə ki, ana ölümü göstəricisi ilbəil azalsa da, hələ də yüksəkdir, yeni diridoğulma meyarlarına keçidlə əlaqədar perinatal ölüm göstəricilərində bir qədər artım müşahidə olunmuşdur.

Doğuşayardım xidməti ilə bağlı keçirilmiş monitorinqlər və ana ölümü hallarının təhlili antenatal xidmətdə olan qüsurların əsas yer tutduğunu göstərmişdir.

Hamilə qadınların antenatal xidmətdən yayınmasında sosial miqrasiya və yaşayış yeri üzrə qeydiyyatdan kənar qalma problemləri mövcuddur.

Antenatal xidmətin lazımi səviyyədə aparılmamasının digər səbəbi bu xidmətin müstəqil, qeyri-müstəqil qadın məsləhətxanaları, poliklinikanın nəzdində fəaliyyət göstərən ginekoloji kabinetlər və ya şöbələr tərəfindən göstərilməsi ilə bağlıdır.

Bu xidmətin stasionarda çalışan həkimlər, digər hallarda isə özəl tibb müəssisələri tərəfindən aparılması hamilə qadının nəzarətdən kənar qalmasına və əlaqəli iş prinsipinin pozulmasına gətirib çıxarmışdır.

Bir sıra doğuşayardım müəssisələri tərəfindən Səhiyyə Nazirliyinin “Hamilə qadınların vahid elektron registri”nə müvafiq məlumatlar vaxtında daxil edilməmişdir.

Eyni zamanda, stasionar doğuşayardım xidmətində hospitalizasiyanın düzgün, vaxtında və səviyyəyə uyğun aparılmaması, mamalıq ağırlaşmalarının və ekstragenital xəstəliklərin diaqnostikasının gecikdirilməsi, ağır vəziyyətdə daxil olmuş xəstələrə ilk tibbi yardım göstərilmədən digər müəssisəyə köçürülməsi kimi problemlər davam etməkdədir.

Yüksəkixtisaslı kadrların paytaxtda və iri şəhərlərdə cəmlənməsi, mamalıq və ginekoloji əməliyyatların cərrahlar tərəfindən icra edilməsi, tibb müəssisələrində klinik protokollara ciddi riayət olunmaması, keysəriyyə kəsiyi əməliyyatlarının sayının yüksək olması və s. qadınlara göstərilən stasionar doğuşayardım xidmətinə mənfi təsir etmişdir.

Respublika üzrə doğuşların 27%-i qeysəriyyə kəsiyi ilə başa çatmışdır, Bakı üzrə bu göstərici 34-36% təşkil etmişdir. Ən çox qeysəriyyə kəsiyi əməliyyatları Perinatal mərkəzlərdə, Akademik M.Ə.Mirqasımov adına Respublika Klinik Xəstəxanasında, Elmi-Tədqiqat Mamalıq və Ginekologiya İnstitutunda, Bakı şəhərinin doğum evlərində, Kliniki Tibbi Mərkəzdə aparılmışdır. Bu göstəricinin yüksək olması yararsız çapıq, ağır mamalıq, ekstragenital və dölün müxtəlif patoloji halları ilə izah edilmişdir.

Yenidoğulmuşlar arasında ölüm hallarının təhlili göstərir ki, neonatoloji ölüm göstəricisi hələ də yüksəkdir. Ölüm səbəbi kimi ilk yeri bətn daxili hipoksiya və doğuş asfiksiyaları, II yeri doğuş travması, III yeri respirator-distress sindromu, sonra isə anadangəlmə inkişaf qüsurları tutmuşdur.

Qeyd olunanları nəzərə alaraq, Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin Kollegiyası

qərara alır:

1. Antenatal xidmətin təşkilində yol verdikləri nöqsanlara görə Bakı şəhəri 20 nömrəli şəhər poliklinikasının qadın məsləhətxanasının müdiri Y.Babayevanın, 5 nömrəli Doğum Evinin qadın məsləhətxanasının müdiri M.Xəlilovanın, 26 nömrəli Birləşmiş Şəhər Xəstəxanasının qadın məsləhətxanasının müdiri F.Məmmədovanın işdən azad olunmaları, 3 nömrəli Doğum Evinin qadın məsləhətxanasının müdiri R.Kürdovaya və 3 nömrəli Qadın məsləhətxanasının baş həkimi A.Budaqovaya elan edilmiş "sonuncu xəbərdarlıqla şiddətli töhmət" nəzərə alınsın (əmr əlavə olunur);

2. doğuşyardım xidmətinin təşkilində və göstərilməsində yol verilən nöqsanlarla bağlı Şəki Rayon Mərkəzi Xəstəxanasının baş həkimi A.Novruzovun işdən azad olunması nəzərə alınsın (əmr əlavə olunur);

3. Səhiyyə Nazirliyinin doğuşyardım xidməti göstərən tibb müəssisələrinin rəhbərlərinə tapşırılsın:

3.1. qadın məsləhətxanalarında, mama-ginekoloji şöbələrdə və kabinetlərdə həkim-ginekoloqların işinə nəzarətin gücləndirilməsi, mütəmadi monitorinqlərin keçirilməsi və nəticələrinin təhlil olunması təmin edilsin;

3.2. hamilə qadınlar qadın məsləhətxanaları tərəfindən mütləq qaydada mübadilə vərəqi ilə təmin edilsin;

3.3. ekstragenital xəstəliklə ağırlaşmış hər bir hamiləyə müvafiq həkim məsləhətinin təşkil edilməsi məqsədilə doğum evlərinə (xəstəxanaların doğum şöbələrinə) dar ixtisaslar üzrə mütəxəssislərin təhkim olunması təmin edilsin;

3.4. özəl və digər idarə tabeli tibb müəssisələri tərəfindən hər hamilə qadına göstərilən antenatal xidmət barədə hər ayın sonunda ərazi qadın məsləhətxanasına məlumatın təqdim edilməsi təşkil edilsin;

3.5. hamilə qadınların doğuşyardım müəssisələrinə qəbulunun mübadilə vərəqinə əsasən (təxirəsalınmaz hallar istisna olmaqla) həyata keçirilməsi təmin edilsin.

3.6. mamalıq ağırlaşmaları və ekstragenital xəstəliklərlə stasionara daxil olan qadınlara vaxtında və tam həcmdə tibbi yardımın sutka ərzində göstərilməsini təmin etmək məqsədilə lazımi mütəxəssislərin və yardımçı diaqnostik xidmətlərin növbətçiliyi təşkil edilsin;

3.7. klinik protokollar üzrə tibbi yardımın göstərilməsi təmin edilsin;

3.8. perinatal yardımın bütün səviyyələrində doğuşların həkim mama-ginekoloq tərəfindən idarə olunması və həkim-neonatoloqun, zərurət yarandığı hallarda isə həkim anestezioloq-reanimatoloqun iştirakı ilə aparılması təmin edilsin;

3.9. regionlardan hamilə, doğan, zahı qadınların və yenidoğulmuşların ixtisaslaşdırılmış tibbi yardımın göstərilməsi məqsədilə bir müəssisədən digər müəssisəyə köçürülməsi, onlara ilk tibbi yardım göstərildikdən sonra, əyani və ya telesəhiyyə xidmətindən istifadə etməklə Səhiyyə Nazirliyinin Təcili və Təxirəsalınmaz Tibbi Yardım Stansiyasının həkim-mütəxəssisinin rəyi əsasında müəssisə rəhbərlərinin razılığı ilə səviyyələr və ya profil (ekstragenital xəstəliklər zamanı) üzrə həyata keçirilsin.

3.10. "Hamilə qadınların vahid elektron registri"nə müvafiq məlumatların daxil edilməsi müəssisə rəhbərləri tərəfindən şəxsi nəzarətə götürülsün;

4. Səhiyyə Nazirliyinin baş mama-ginekologu Sevinc Məmmədovaya tapşırılsın ki, doğuşyardım xidmətinin təkmilləşdirilməsi və antenatal xidmətin səmərəliliyinin artırılması məqsədi ilə konkret təkliflər hazırlayıb, Səhiyyə Nazirliyinə təqdim edilsin.

5. Qərarın icrasına nəzarət nazir müavini Nigar Əliyevaya həvalə edilsin.

**Kollegiyanın sədri,
Nazir**

Oqtay Şirəliyev

Kollegiyanın məsul katibi vəsifəsini
müvəqqəti icra edən

Səbinə Əhmədova