

**ИТОГИ РАБОТЫ
КГП на ПХВ «Центр перинатологии и
детской кардиохирургии» УОЗ г. Алматы
за 2024 год**

ДИРЕКТОР: НУРЛАНОВА Г.К.



perinatal_cardio@mail.kz

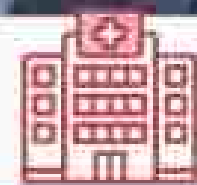


[@roddom_na_basenova_almaty\)](https://www.instagram.com/roddom_na_basenova_almaty)

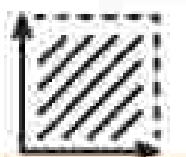




Год постройки – 2011 год



Обслуживает 32 ПМСП (16 городских и 16 частных МО, оказывающих ПМСП по гос.заказу)



Общая площадь - 22 769,1 кв.м



Клиническая база 2 медицинских Университетов (КазНМУ им С.Д. Асфендиярова, КРМУ) и 2 медицинских колледжей



Коечный фонд – 279 коек



Оснащенность: 2024г - 96,07% (2023г – 96,72%, 2022-87,25%)

Национальная
аккредитации с высшей
квалификацией



”БЕДЕЛДІ ПЕРЗЕНТХАНА -
2024”



Больница дружелюбного
отношения к матери и
ребенку



УНИКАЛЬНОСТЬ ЦЕНТРА



Единственный перинатальный центр с детской кардиохирургией в РК.

Первые пилотные проекты МЗ РК



- Центр охраны плода
- Клиника одного дня
- Фетальная медицина

ЦЕНТР ОХРАНЫ ПЛОДА

Единственный в г. Алматы для ранней диагностики ВПР и хромосомной патологии с (2022г.)



КЛИНИКА ОДНОГО ДНЯ

Пренатальный скрининг в течении 1 дня по принципу "одного окна" (с марта 2024г.)



ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР

Родовспомогательное учреждение 3 уровня, а также неонатальной помощи, включая детей с экстремально низкой массой тела + стационар для детей с ВПС



Центр фетальной хирургии

первый и единственный в РК для внутриутробной коррекции патологии с(2024г.)

Центр постнатальной хирургии

для госпитализации и коррекции всех ВПР – первый и единственный в РК. (после реконструкции)



ФИНАНСОВЫЙ ОТЧЕТ

ДОХОДЫ	2023 год	2024 год
УСЛУГИ В СИСТЕМЕ ОСМС	3 807 400,6	4 066 250 ↑ на 6%
УСЛУГИ В РАМКАХ ГОБМП	382 320,7	361 926,5
УСЛУГИ АПП	40 569,3	99 152, ↑ на 44%
ПЛАТНЫЕ УСЛУГИ	537 905,0	604 338,8 ↑ на 12%
ИТОГО	4 768 195,6	5 131 697,3 ↑ на 7%

СРЕДНЯЯ ЗАРАБОТНАЯ ПЛАТА

Категория	2023 год	2024 год
Врачи	604 642,5	610 589,5 ↑ на 15%
СМР	345 180	349 869,5 ↑ на 9%
ММП	208 387,2	210 686,8 ↑ на 11%

ДАННЫЕ О РАСХОДАХ (%)



КРЕДИТОРСКАЯ ЗАДОЛЖЕННОСТЬ

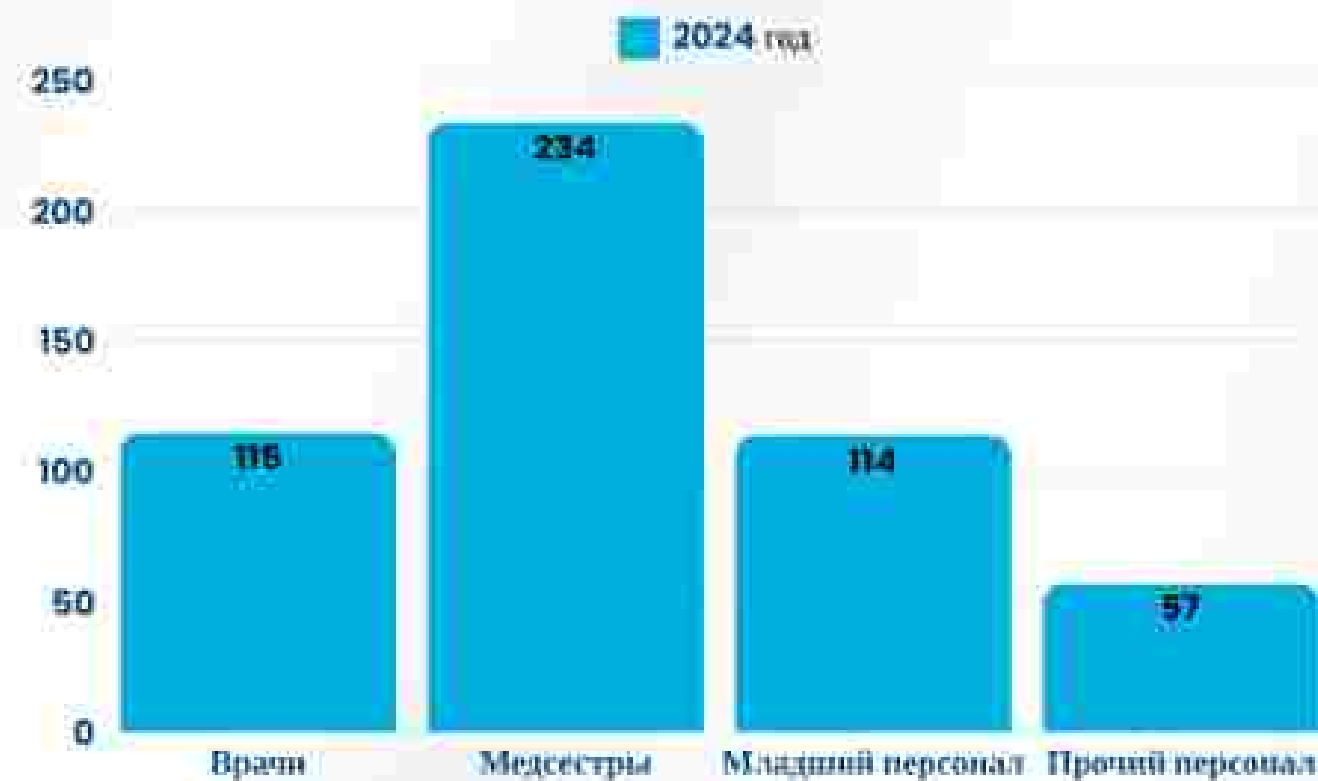
2023 год	2024 год
0	0

ПРЕМИИ

2023 год	2024 год
165 715,8	330 715,3

КАДРОВАЯ СЛУЖБА

КАДРОВЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ШТАТНЫХ ЕДИНИЦ
2023 ГОД – 766,75 (661 – СПИСОЧНАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ,
ИЗ НИХ 102 В ДЕКРЕТНОМ ОТПУСКЕ)
2024 ГОД – 802,5 (665 – СПИСОЧНАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ,
ИЗ НИХ 94 В ДЕКРЕТНОМ ОТПУСКЕ)



УКОМПЛЕКТОВАННОСТЬ



ВРАЧИ

2023 г. – 99,1%

2024 г. – 99,3%

СМР

2023 г. – 99,3%

2024 г. – 99,4%

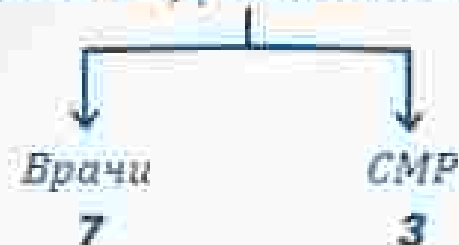


СТЕПЕНЬ БАКАЛАВРА СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА:
2022 год – 12, 2023 год – 41, 2024 год – 56

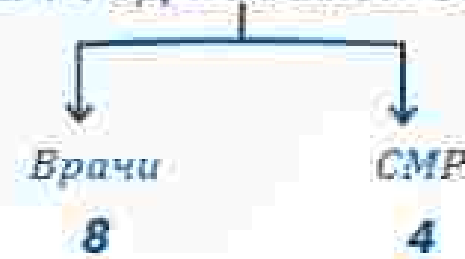
КМН 2024 – 4
ДМН 2024 – 4
Магистры 2024 – 16

ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

ЗА 2023 ГОД ПРОШЛИ ОБУЧЕНИЕ



ЗА 2024 ГОД ПРОШЛИ ОБУЧЕНИЕ



ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ

За счет Республиканского и местного бюджета - 37

За счет центра - 82 сотрудника

Выездные обучения: 36 врачей, 5 СМР в клиниках Литвы, России, Италии, Китая, Турции и т.д.

- 5 врачей и 3 СМР
«Критические состояния в акушерстве» Университетская клиника Наук и здоровья, г. Каунас, Литва.

- 4 врача приняли участие в конгресс «Актуальные вопросы акушерства и гинекологии», г. Ташкент, Узбекистан.

- 5 врачей «Трудный пациент в акушерстве и гинекологии» г. Уфа (Республика Башкортостан)

- 4 врача по фетальной хирургии, Уральский НИИ ОММ, г. Екатеринбург, РФ.

- 1 врач, 1 СМР приняли участие в международном конгрессе «Ребенок и общество. Проблемы здоровья, развития и питания», г. Баку, Азербайджан.

- 1 врач «Клиническая цитогенетика. Редкие хромосомные аномалии: малые сверхчисленные маркерные хромосомы», г. Санкт-Петербург (Российская Федерация) Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет.

- 2 врача кардиохирурга, Тюменская областная клиническая больница, РФ.

- 1 врач «УЗИ диагностика неотложных состояний в неонатологии», 1 врач «Новые технологии в лечении наследственных болезней», Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет, РФ.

- 2 врача «Пекин по имплантации различных окклюдеров у пациентов с наличием внутрисердечных дефектов», г. Пекин (Китай) на базе Китайского национального центра сердечно-сосудистых заболеваний Fuwai Hospital CAMAS&PUMC.

- 5 врачей, 1 СМР, Медицинский центр матери и ребенка, г. Гуанчжоу, Китай.

- 1 врач гинеколог «Патология шейки матки: диагностика (в т.ч. кольпоскопическая), лечение», Минска (Беларусь) Республиканский научно-практический центр. Мать и дитя.

- 1 врача анестезиолога-реаниматолога Международный практический курс POCUS_KAZAKHSTAN и POCUS_MOSCOW "Point-of-care ultrasound: сосудистый доступ и регионарная анестезия под УЗИ-навигацией". Россия, Турция.

ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ

На базе Центра - **19** обучающих тренингов с участием ведущих спикеров из России, Турции, Израиля, Кореи, Белоруссии по направлениям: акушерство, неонатология кардиохирургия, пренатальная диагностика, фетальная хирургия.



Мастер классы :

По кардиохирургии проведено **5** операций.

По фетальной хирургии **10** операций

МЕЖДУНАРОДНОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО И ПАРТНЕРСКИЕ ОТНОШЕНИЯ



ESC

European Society
of Cardiology

"Центр сердца" г.Масса, Италия



Федеральное государственное бюджетное учреждение
"Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии
имени В.И.Кулакова" Министерства здравоохранения Российской
Федерации



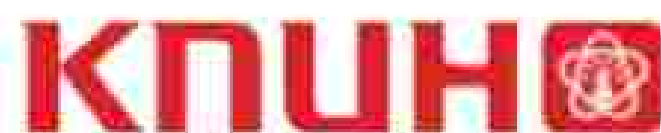
ClinicsBel

TREATMENT IN BELARUS

Республиканский научно-практический
центр детской хирургии, Минск, Беларусь



Федеральное государственное бюджетное учреждение
"Уральский научно - исследовательский институт здоровья
матери и ребенка "



**KYUNGPOOK NATIONAL
UNIVERSITY HOSPITAL**

"Региональная Клиническая больница №1", Тюмень,
Россия



Университетская клиника матери и ребенка, г Гуанчжоу,
Китай

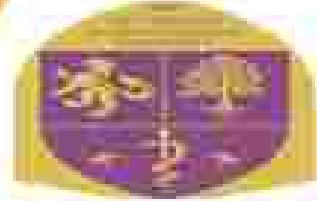


Башкирский государственный медицинский университет МЗ РФ

Рабочие визиты, обмен опытом

- 10.02.24 при поддержке благотворительного фонда «Аяла» врачи ЦПДКХ посетили КГ «Лашино», группы компаний «Мать и дитя»
- 24.04.24 визит в ЦПДКХ делегации из Республики Узбекистан.
- 23-27.06.24 участие в Всемирном конгрессе Фонда Медицины плода в г. Лиссабон, Португалия.
- 02 - 07.09.24 визит сотрудников ЦПДКХ в Гуаньчжоуский Медицинский центр матери и ребенка. В ходе визита были изучены особенности и организация работы основных отделений Центра, подписан Меморандум о сотрудничестве.
- 24.09.24 визит министра здравоохранения Республики Казахстан в ЦПДКХ
- 25.09.24 визит делегации из госпиталя Пусанского Национального Университета, Южная Корея.
- 09-11.10.24 участие в Евразийском конгрессе детских докторов "ребенок общества": проблемы здоровья, развития и питания в г. Баку
- 20.10.24 участие в Международной научно-практической конференции "актуальные вопросы акушерства и гинекологии" в г. Ташкент, Республики Узбекистан
- 06.11.24г визит сотрудников ЦПДКХ в клиники города Уфы, Республики Башкортостан, подписан Меморандум о сотрудничестве.
- 07-08.11.24 участие в международном конгрессе по акушерству и гинекологии в г. Уфа, Республики Башкортостан.
- 05.12.24 визит в ЦПДКХ делегации из Республики Таджикистан.
- 02-26.12.24 2 интервенционных кардиохирурга прошли обучение по программе "Чрескожные и нефлюороскопические процедуры" в Национальном центре сердечно-сосудистых заболеваний в г. Пекин, Китай





**КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ С.Д. АСФЕНДИЯРОВА**

Научные проекты:

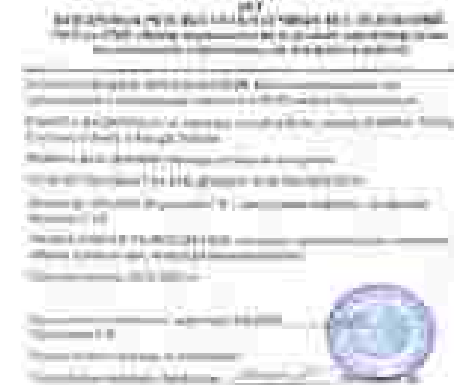
1. Внедрение ультразвуковой эластографии с целью прогнозирования риска преждевременных родов
2. Разработка программ по улучшению перинатальных исходов
3. Выявление ранних биомаркеров БЛД у недоношенных детей
4. Перитонеальный диализ у новорожденных с острым почечным повреждением после кардиохирургического вмешательства



**КАЗАХСТАНСКО-РОССИЙСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ**
ОСНОВАН В 1992

Оценка состояния здоровья маловесных
новорожденных и ранняя диагностика
сенсорных нарушений у новорожденных в
профилактике ранней детской
инвалидности

АКТЫ внедрения результатов научных исследований



Cardiac surgery-associated acute kidney injury in newborns: A meta-analysis

Print Version: [Print Version](#) | [Feedback](#) | [Help](#) | [About Us](#)

© 2005 Blackwell Publishing Ltd
Journal of Internal Medicine 258: 105–112
DOI: 10.1111/j.1365-2796.2005.01511.x

© 2005 Blackwell Publishing Ltd, *Journal of Internal Medicine* 258: 103–110

[illegible]

Intended for: Study only; not for a classroom. Copying and following products from outside are strictly prohibited. Any use of this product is subject to the terms and conditions of the license agreement.

[illegible]

Results: A total of 294 residents in Jilinan were included in 14 focus- and 32 semistructured qualitative interviews. 130 of the included subjects are children (aged 6–12 years), 164 are adults (13–64 years), 10 are adolescents (15–17 years), and 9 are adults (65 years and older). We also interviewed 10 health-care workers (5 doctors, 5 nurses) and 10 health-care managers (5 doctors, 5 nurses) in the health-care system. The results of the interviews are presented in the following sections.

Disclaimer: This document is not intended to constitute an offer of insurance or any other financial product. It is for informational purposes only. Please consult your insurance agent for more information.

Placenta previa. The true increment of the placenta

G.K. Nurlanova¹, G.N. Kalmugambetova¹, A.E. Amantay², A.N. Alibei³, N.S. Ibrahimova⁴,
M.M. Isralova⁵, I.K. Kaulinzhon⁶, G. Kairat⁷, A.N. Nurlanova⁸

¹Center for Fertilizing and Procreative Control Surgery (CFPCS) at U.S. Army, the Republic of Kazakhstan, Almaty Science Medical University (ASMU), Almaty, the Republic of Kazakhstan

CONTRACT

Behaviour: Feeding in the morning, the maximum of phagocytosis is 3.3–17% of all ingested, and for maximum of complete phagocytosis is 20–32% of all phagocytosis. The main source of animal mortality in the first phagocytosis period are common shrimp, hermit crabs, limpets, fish, and insect-based invertebrate molluscs, molluscs.

The study aimed to identify the anthropometric, clinical picture, diagnosis of two parents (vertical, tandem) methods of delivery, and their schemes in patients with the thoracic region against the background of complete transverse growth retardation of the thoracic cage as a comparatively simple to determine the most appropriate technique for performing minimally invasive and intraoperative surgical treatment. Materials and Methods We conducted a retrospective analysis of 130 records of patients with RPP, delivered at the Center for Thoracic and Pediatric Cardiac Surgery (Moscow, Leningradskaya Street 100/002), in 2010-2013.

Results: Linear models for the incidence of placental previa were fit in 2002–03 (overall AUC = 0.77), in 2002–04 (overall AUC = 0.78), in 2003–04 (overall AUC = 0.79), in 2004–05 (overall AUC = 0.79), and in 2005–06 (overall AUC = 0.79). The inclusion of ultrasound speed, admission, delivery date, delivery and gestational history, and maternal risk for developing PE among and maternal risk of placental previa (previous) increased the lower asymptotic limit and their selection in patients with PE against the background of PE showed the feasibility of using maternal plasma-plasma (maternal plasma).



ЕЖЕГОДНАЯ МЕЖДУНАРОДНАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ "САЛАУАТТЫ ҰРПАҚ"



Цель конференции- обмен опытом, анализ достигнутых результатов, обсуждение последних научных достижений и технологий будущего в наиболее приоритетных областях



Ведущие эксперты из 11 стран: Германии, Литвы, США, России, Беларуси, Австрии и других



Более 600 участников в онлайн и офлайн форматах



ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СТАЦИОНАРА

№	Показатели	2022г.	2023г.	2024 г.	Динамика
		абс.	абс.	абс.	
1	Всего обращений	14 767	17024	17770	↑ на 746
	Всего отказов в приемном покое	1510	2169	2683	↑ на 514
3	Поступило больных	13257	14855	15087	↑ на 232
	Выписано больных	12 986	14932	14984	↑ на 52
4	Умерло матерей	0	0	0	0
5	Экстренная госпитализация	12902	11784	13983	↑ на 2199
8	Работа койки	478,9	611,1	335,5	↓ на 275,6
9	Оборот койки	86,6	99,5	53,7	↓ на 45,8
10	Среднее пребывание на койке	6,5	6,1	6,2	↑ на 0,1

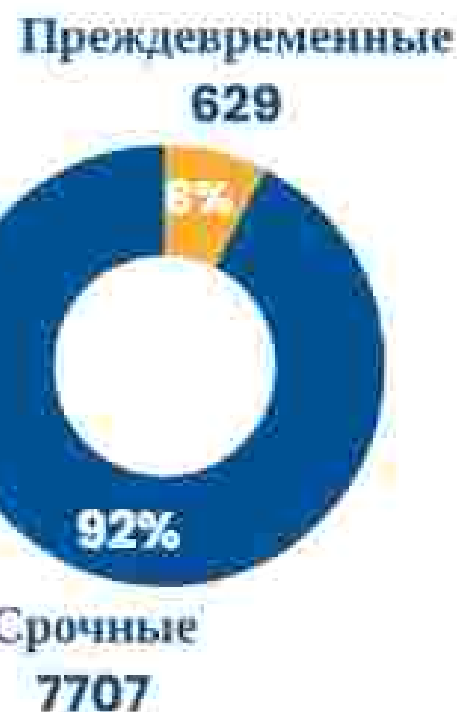
Количество обращений 17770 , что на **746** пациентов .

Ежегодно отмечается **↑** отказов по приемному отделению, основной уд вес среди отказов занимают ложные схватки - **42%**,

перетранспортировка - **11%**, необоснованные направления из ЖК - **10%**.

Отмечается **↑** госпитализации экстренных пациентов на **16%**, что свидетельствует об увеличении числа беременных с высоким риском. Работа койки снизилась, за счет увеличения коечного фонда

Количество родов, абс.



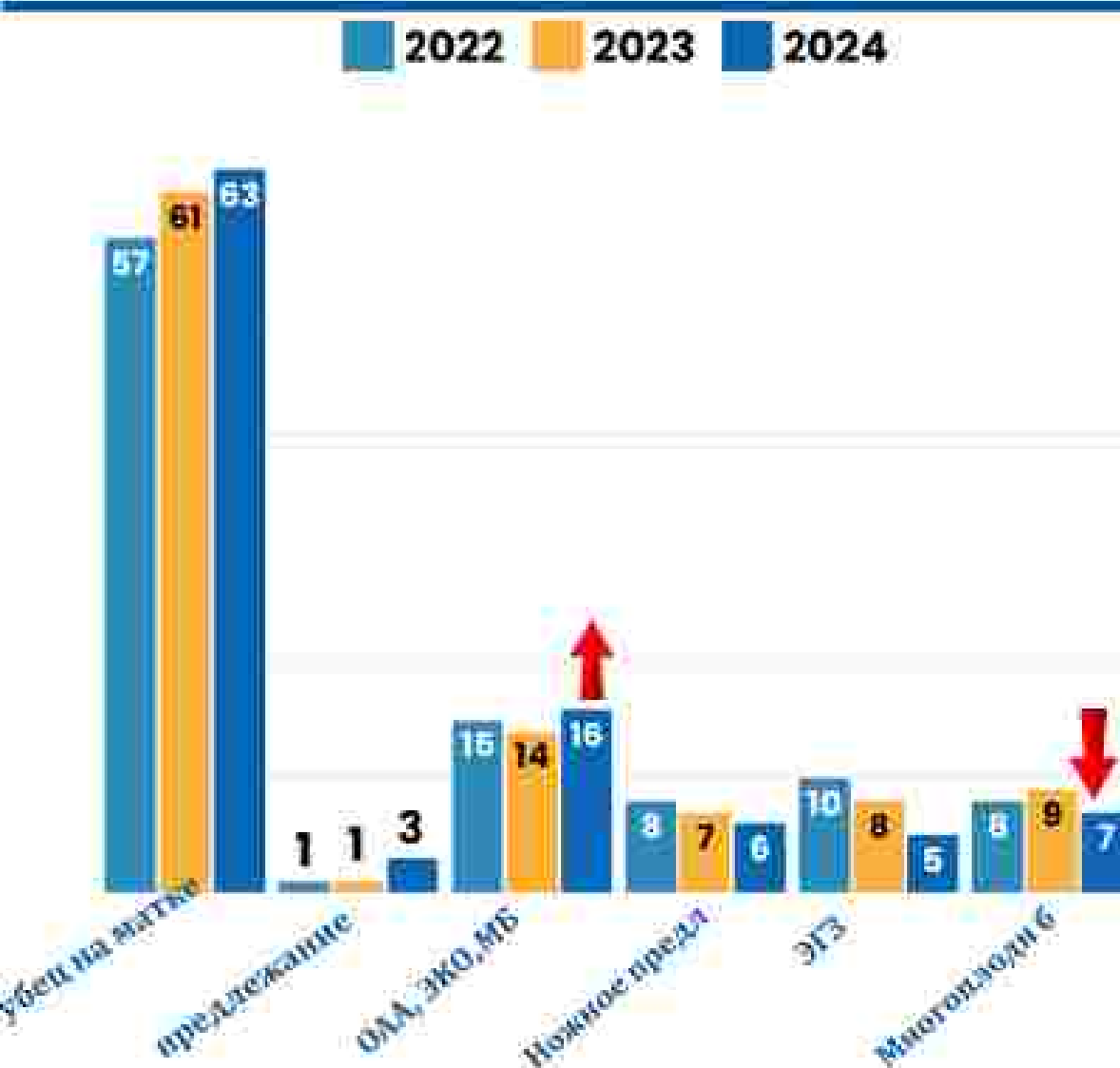
Кесарево сечения, %



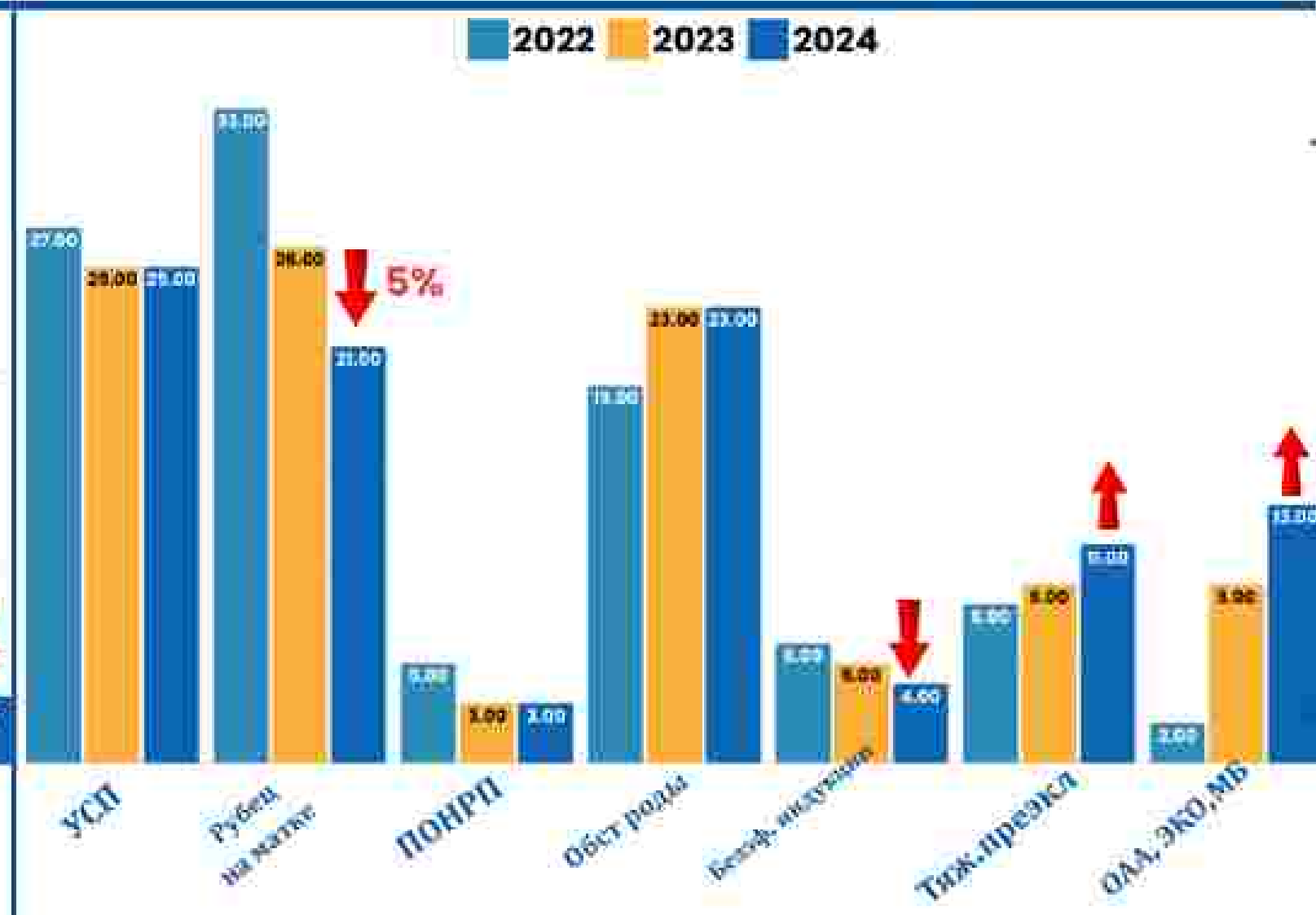
Плановые 55%- 1538 сл (2023г-53%).

↓2% Экстренные 45% - 1274сл (2023г-47%)

Показания к плановому КС, %



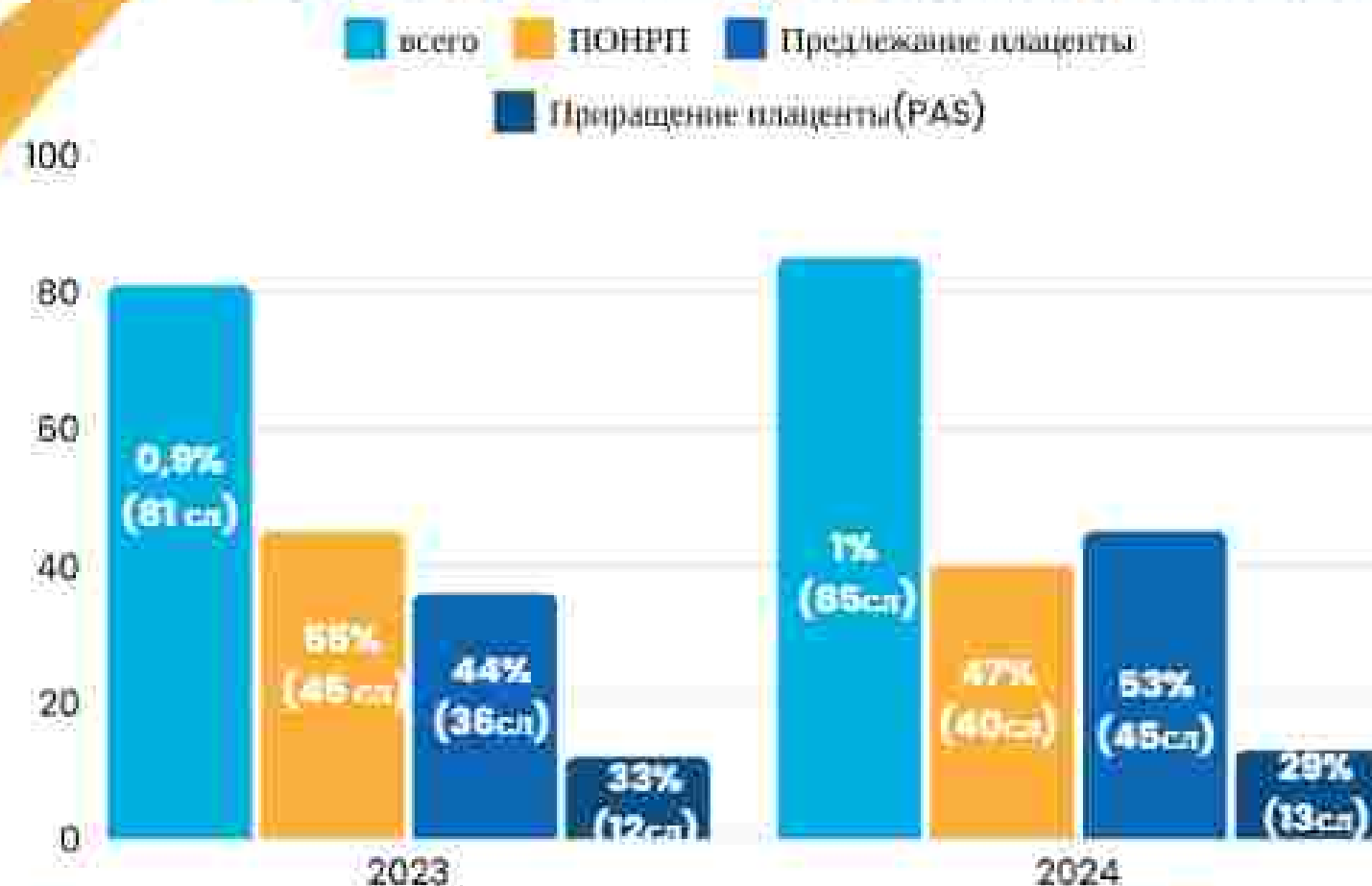
Показания к экстренному КС, %



ВНЕДРЕНИЕ И ИННОВАЦИИ В 2024Г ДЛЯ СНИЖЕНИЯ КС

- ✓ Анализ исходов родов по шкале Робсона, для снижения частоты КС
- ✓ Увеличение случаев вагинальных родов после кесарева сечения (VBAC)
- ✓ Стандартизированный и персонализированный подход к интерпретации КТГ (обучение, чек-листы оценки, чат КТГ, совместные решения и анализ исходов)
- ✓ Мануальная ротация головки при заднем виде затылочного вставления (hands-on), которая позволяет увеличить процент успешных вагинальных родов; проведено 8 успешных ротаций.
- ✓ Ультразвуковая навигация в родах для своевременной диагностики клинического несоответствия головки плода к тазу матери
- ✓ Проведение наружного акушерского поворота при тазовом предлежании
- ✓ Расширение методов индукции родов с применением катетера Фоллея и мизопростола
- ✓ Индивидуальный подход к оценке зрелости шейки матки (увеличено применение мизопростола при ДИОВ)

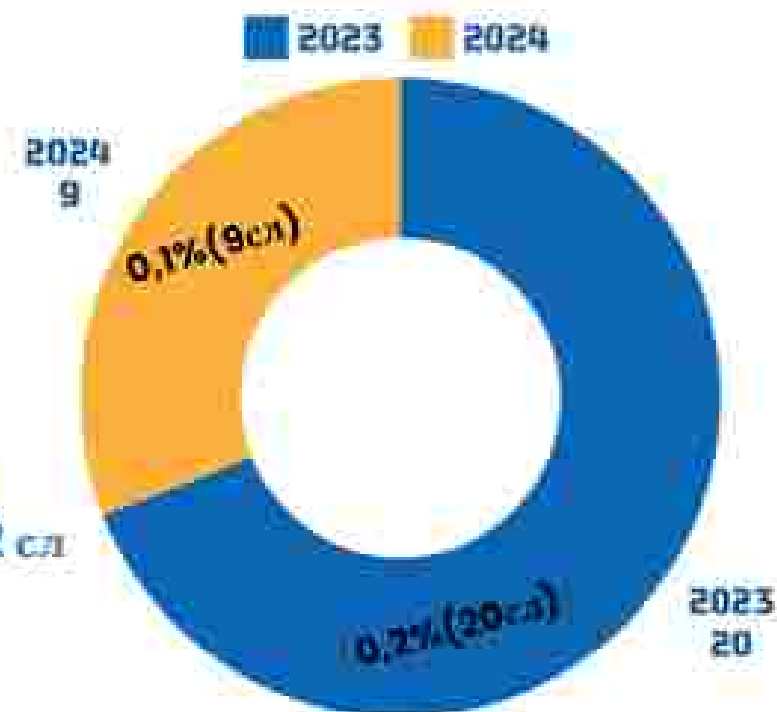
Кровотечения во время беременности



Органосохраняющие операции при PAS

24 г - 54% (7 сл), ↑ 23 г - 42% (5 сл), 22г - 11% (2 сл)

Гистерэктомии



2024 год
PAS - 6 сл.
Атоническое
кровоотечение - 1 сл
Метрозэндометрит - 2 сл

2023 год
PAS - 7 сл.
Атоническое
кровоотечение - 6 сл
Метрозэндометрит - 5 сл
Многм матки больших
размеров - 1 сл.
матка Кювелера - 1 сл

ВНЕДРЕНИЯ ПРИ PAS

для уменьшения объема кровоптери
и увеличения органосохраняющих операций

- ✓ Совместно с кафедрой акушерства и гинекологии КазНМУ внедрено применение турникетов
- ✓ Ведется совместно с ЖК работа по своевременной диагностике PAS (все УЗИ в ЦПДКХ) и направлению на родоразрешение.
- ✓ Пересмотрены сроки госпитализации пациентов на операции (с 34 недель)
- ✓ Совершенствование хирургической техники, проведение органосохраняющих операции в безопасных условиях (минимальные осложнения и кровопотеря).
- ✓ Телемедицина (совместная оценка пациентов, планирование хирургического вмешательства и виртуальное сопровождение во время операции) в рамках сотрудничества с больницей

La Fundación Valle del Lili, Колумбия

Частота гипертензивных состояний- 24% - (1965сл) (23г-23% (1752сл)), из них:
с преэклампсией тяжелой степени- **334** сл (23г - 329сл, 22г -292сл).
9 случаев Hellp- синдрома (23г- 9 сл, 22г- 4 сл).
В **4** случаях переданы критические карты (в 23- 6сл, 22г- 4 сл),
5 пациентов из ОАРИТ переведены в другие клиники города

Критические пациенты

1) А. 30 лет, Мед центр "Рахат"(РПН ГП 7))

Диагноз: Поздний послеродовой период **18** сутки. Состояние после операции кесарево сечение. ОНМК по смешанному типу в лобно-теменной доле справа и ишемическому инсульту в лобно-теменной доле слева. Не исключается венозный тромбоз головного мозга острой стадии. Тяжелая преэклампсия. **HELLP** синдром. Соп: Гестационная тромбоцитопения. Миопия слабой степени. Хронический тонзиллит, ремиссия. Киста правой доли печени. Полип желчного пузыря. Переведена в ГКБ 7

2)Г. 29 лет, РПН ГП 36

Диагноз: Беременность **37** недель + **4** дня. ОНМК по геморрагическому типу? САК? Тяжелая преэклампсия. Соп: Острый фарингит. Миопия слабой степени. Фон: ОАА. Переведена в ЦГКБ.

3)А. 34 года, НЦАГИП (по РПН ГП 14)

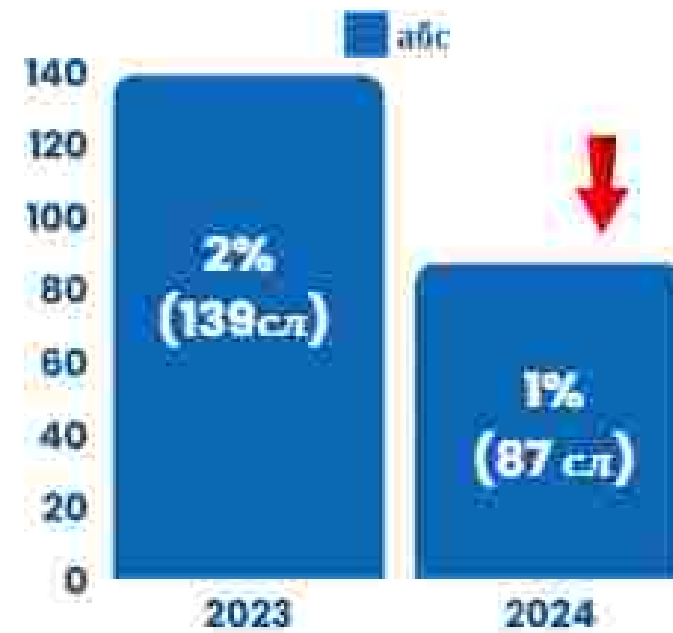
Диагноз: Преждевременные оперативные роды в сроке **28** недель + **1** день. Эклампсия. Постэклампсическая энцефалопатия. ОПП в стадии олигоурии. Осл: Угрожающее состояние плода. Соп: Гестационная тромбоцитопения. Синусовая тахикардия

4)А. 22 года, ГП 5

Диагноз: Поздний послеродовой период **14** сутки. Перипартальная кардиомиопатия? Артериальная гипертензия 1 ст. НК. Соп: Анемия легкой степени. Миопия слабой степени. Перевод в ГКЦ.

Послеродовые кровотечения, %

Частота, %



Объем кровопотери



Методы лечения, %



Текст абзаца

Внедрение и инновации в 2024г для снижения ПРК

- ✓ Строгий учет всех случаев кровопотери, непрерывный мониторинг за состоянием рожениц с ведением листов наблюдения.
- ✓ УЗИ в раннем послеродовом периоде, расчет объема депонированной крови в полости матки.
- ✓ Эффективное использование методов временной остановки кровотечения (наружная компрессия аорты) при ПРК
- ✓ Постоянное проведение симуляционных тренировок



КАРДИОХИРУРГИЯ

С 2011 года всего прооперировано 2525 детей, из них 70% до года.
Из 8487 новорожденных в 2024г с ВПС родилось 486 – 6% детей (в 23г – 358 детей – 4%, в 22 году – 417 детей – 5%).

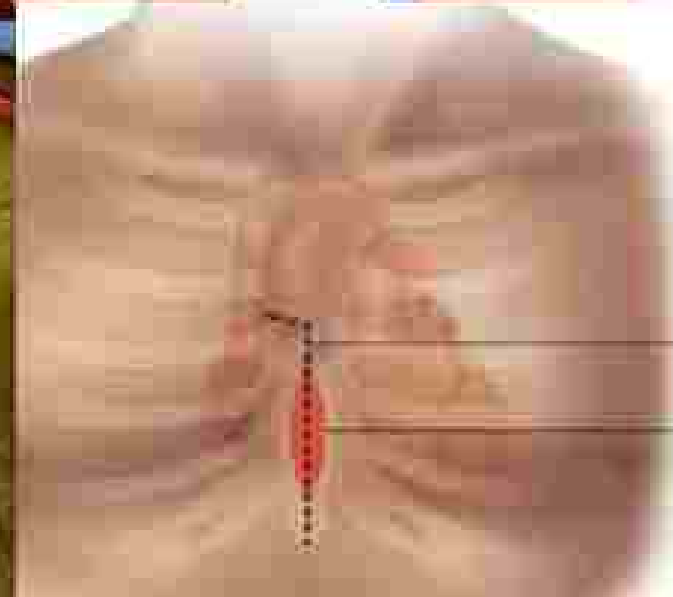
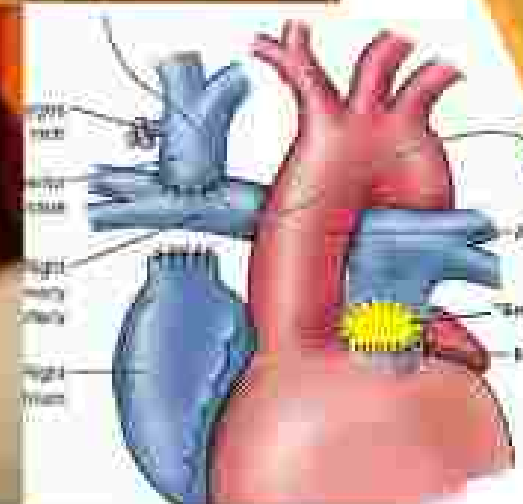
Всего пролечено в 2024 – 610 детей, (в 2023 г 420 детей – 43%, в 2022 году – 45 %) детей с регионов РК.

В 2024 году выполнено 168 операций (2023 г – 212 опер, 2022г – 201 опер), из них 74% дети до года. Вес детей от 1900,0 г – 67,7кг

Все виды кардиохирургических операций кроме пересадки сердца
Уровень сложности детских кардиохирургических операций по шкале Аристотеля 1-4, количество баллов 1,5-15,0

ВНЕДРЕНИЯ

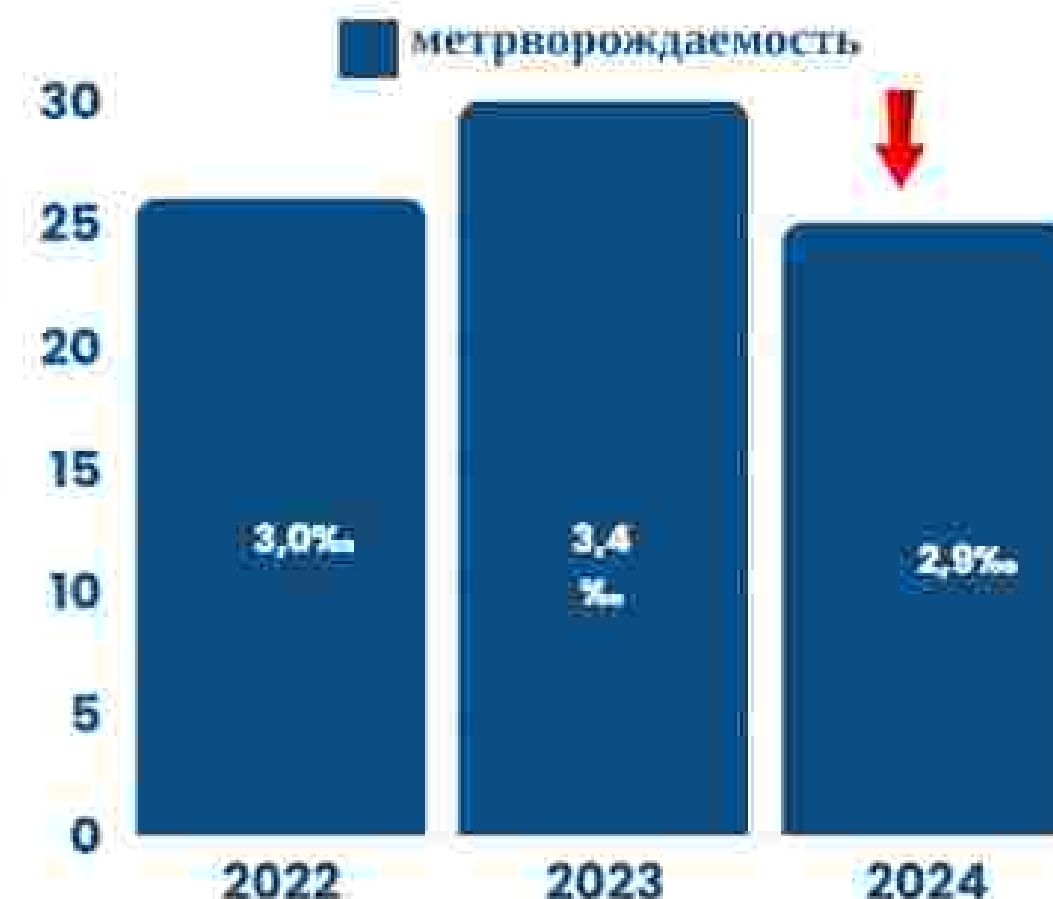
- ✓ Операции боковым доступом, мини-стернотомия (менее травматичный, что облегчает послеоперационный период и время восстановления ребенка после операции, а также имеет косметический эффект)
- ✓ Клипирование открытого артериального протока у недоношенных новорожденных в условиях реанимации новорожденных
- ✓ Впервые в г. Алматы проведение операции Глена по методике клиники "Mayo" USA, в условиях ИК.
- ✓ Впервые в РК начали делать операцию радикальной коррекции Аномалии Эбштейна – одного из сложных и редко встречающихся пороков сердца.
- ✓ УЗИ навигация при установке центральных венозных катетеров.
- ✓ Расширение спектра рентген эндоваскулярной хирургии ВПС (до 50% операций в мире)



ПЕРИНАТАЛЬНАЯ СМЕРТНОСТЬ

Мертворождаемость			Ранняя неонатальная смертность			Перинатальная смертность		
2022г.	2023г.	2024г.	2022г.	2023г.	2024г.	2022г.	2023г.	2024г.
3,0‰	3,4‰	2,9%↓	5,1‰	3,8‰	2,8%↓	8,1‰	7,2‰	5,8% ↓

Мертворождаемость. ‰



Мертворожденные - 25 сл.

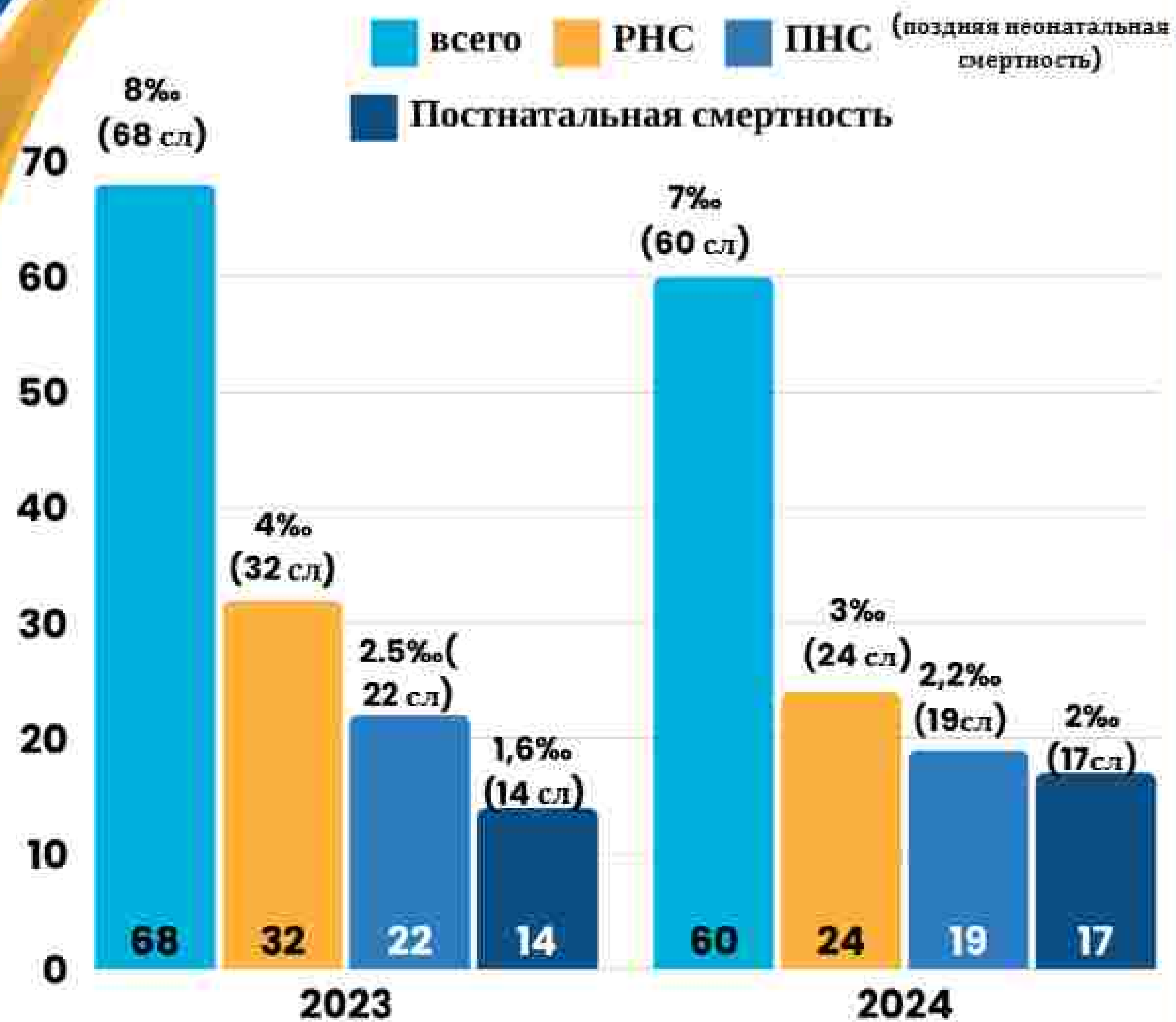
Доношенны - ГП 17 - 2 сл, ГП 7 - 2 сл, ГП 10 - 1 сл.

Недоношенны - ГП 4 - 1 сл, ГП 5 - 1 сл, ТОО "A Clinic" - 1 сл,
 "Карасаевская многопрофильная ЦРБ" - 1 сл, ГП 12 - 2 сл, ГП 17 -
 3 сл, ГП 3 - 1 сл, ГП 16 - 2 сл, КГП на ПХВ "Талгарская ЦРБ" - 1 сл,
 ГП Кызылординская область - 1 сл, ТОО "ЦСП" - 1 сл, ГП ВОВ - 1
 сл, ГП 10 - 1 сл, ГП 8 - 1 сл, Центр ПМСП "Кулагер" - 1 сл, КГП на
 ПХВ "РБ с. Боралдай" - 1 сл

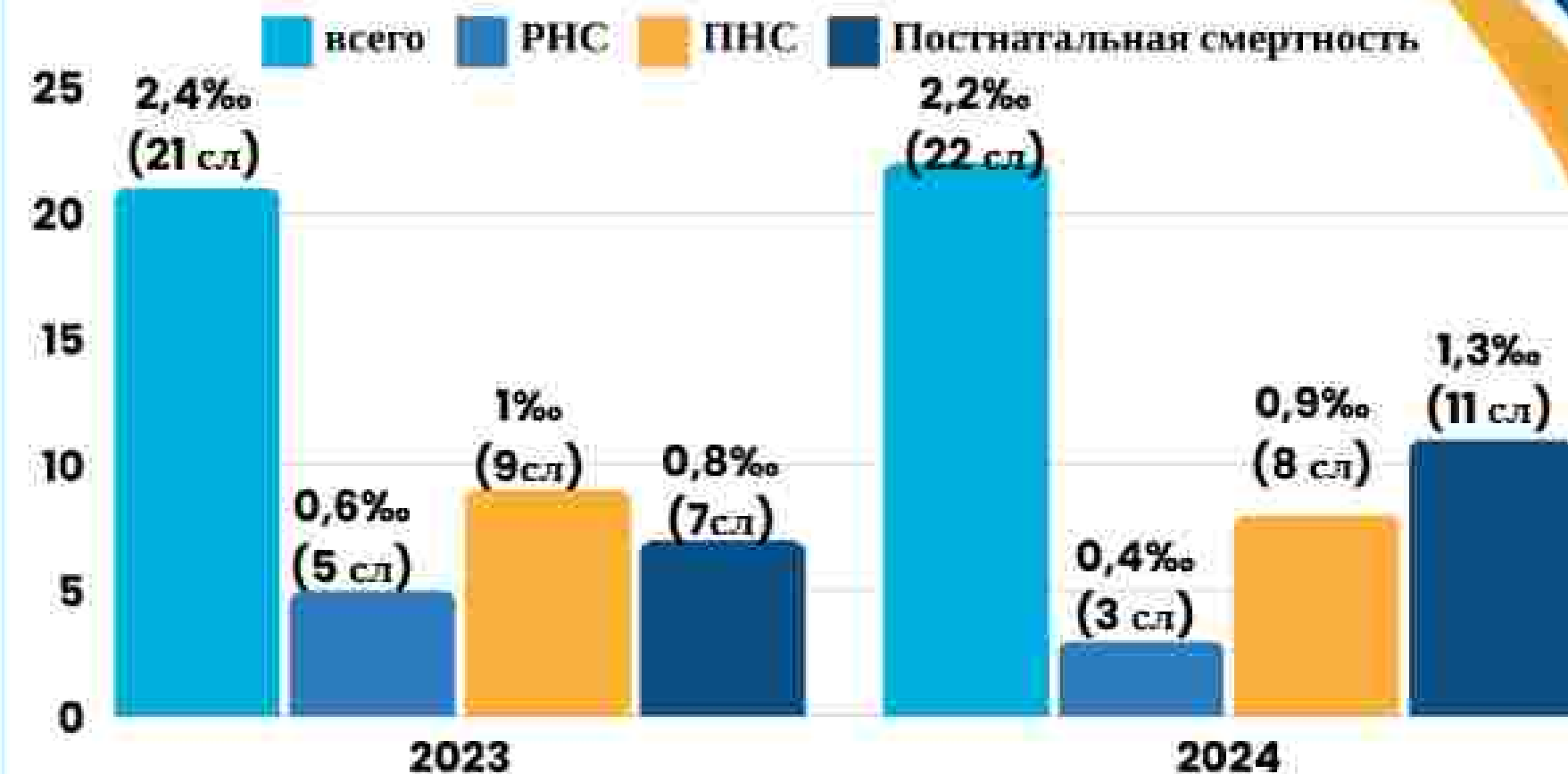
Случаев интранатальной гибели
 плода не было.

МЛАДЕНЧЕСКАЯ СМЕРТНОСТЬ

Общая младенческая смертность, ‰



ОАРИТ КХ, ‰



ОАРИТН, ‰



Анализ выживаемости новорожденных ОРИТН

МО	Весовая категория	Родилось живыми			Выживаемость, %		
		2022г	2023г	2024г	2022г	2023г	2024г
Центр	500-999	106	64	61	60,0%	48,4%	62,2% ↑
	1000-1499	95	67	84	87,3%	94,1%	95,2% ↑
	1500-2499	594	502	553	98,4%	98,4%	99,2% ↑
	2500 и более	7410	8095	7764	99,9%	99,9%	99,9%
	Всего	8205	8728	8462	99,1%	99,1%	99,5% ↑

Структура причин смертности в раннем неонатальном периоде

№	Нозология	2022 год		2023 год		2024 год	
		Абс.число	%	Абс.число	%	Абс.число	%
1.	Внутриутробная пневмония	7	17,3	5	18,5 %	6	28,6% ↑
2.	СДР, первичный ателектаз	17	43,7	7	25,9%	5	23,8% ↓
3.	Бактериальный сепсис	4	10,2	2	7,5%	4	19,0% ↑
4.	Асфиксия тяжелой степени	1	2,6	0	0	1	4,8% ↑
5.	МВПР	3	7,8	7	25,9%	2	9,5% ↓
6.	Неиммунная водянка	-	-	4	14,8%	2	9,5% ↓
7.	ВПР ВПС			2	7,4%	1	4,8% ↓

Организация неонатального блока в 2024 г



Результат

- ✓ Разгрузка отделения: ^вуменьшения скученности в ОРИТН
- ✓ Улучшение навыков выхаживания детей с ЭНМТ
- ✓ Соотношение пациент персонал в ОРИТН 1:1 (согласно мировым стандартам)
- ✓ Улучшение эпид ситуации.
- ✓ ↓ показателей младенческой смертности

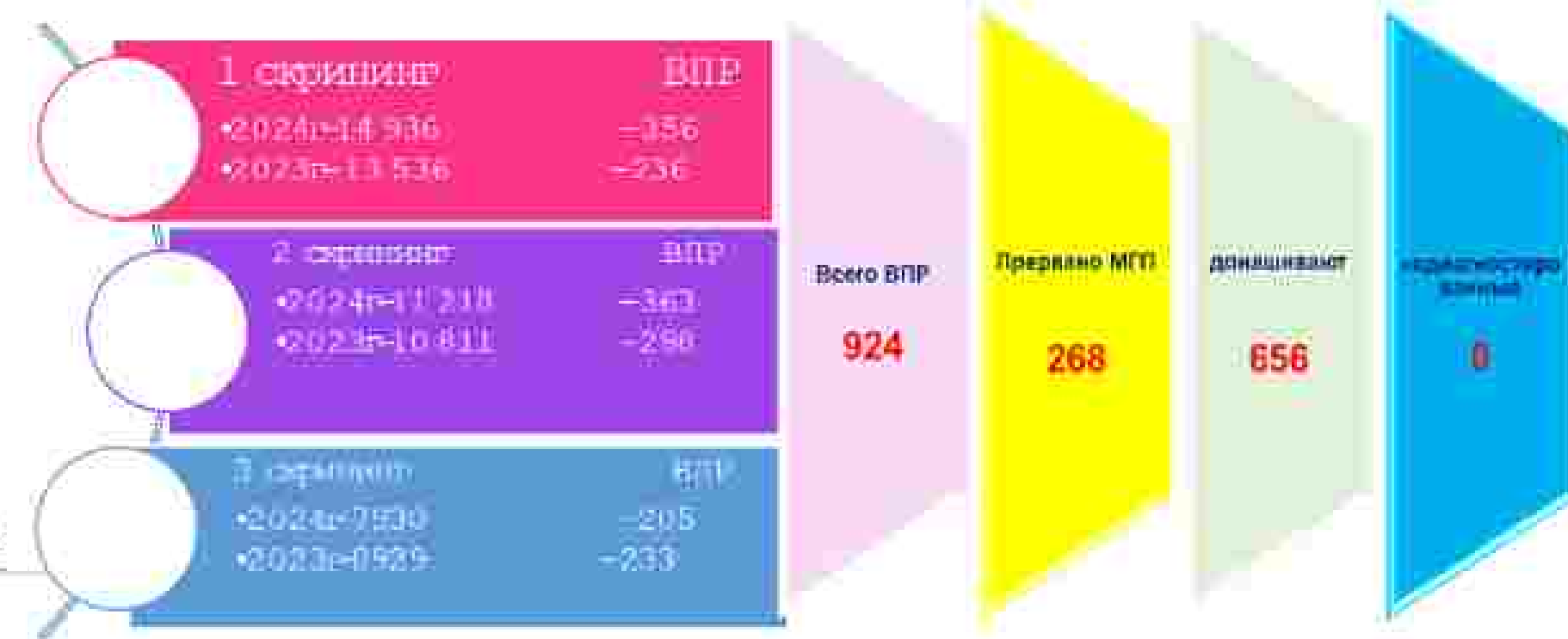
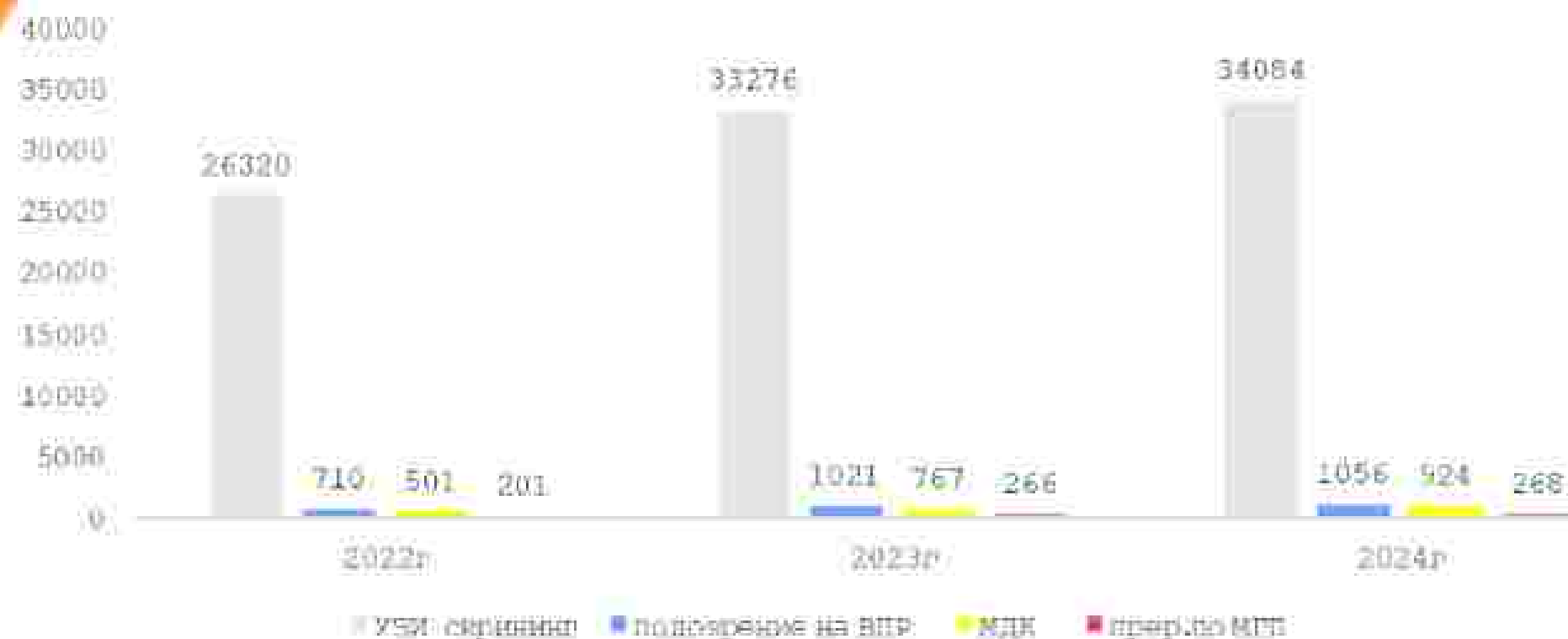
Внедрение современных технологий для выхаживания новорожденных значительно улучшает выживаемость и здоровье, особенно детей с экстремально низкой массой тела

- ✓ Более широкое использование высокочастотной вентиляции минимизирует травму легких и уменьшить риск баротравмы, снижает развитие Бронхолегочной дисплазии.
- ✓ Использование моно оксид азота у новорожденных при высоколегочной гипертензии: расширяет легочные сосуды, улучшая оксигенацию и снижая легочное давление, снижает длительность нахождения на ИВЛ
- ✓ Применение ультразвуковой диагностики критических состояний, гемодинамических показателей у реанимационных детей. Позволяет проводить дифференцирование шоков у новорожденных, коррекцию кардиотонической и вазопрессорной терапии.
- ✓ В 2024 для диагностики ретинопатии у недоношенных детей внедрено использование широкопольной ретинальной педиатрической камера RetCam3. Цифровое фотографирование дает возможность выявить заболевания на 1-2 недели раньше, чем при использовании метода непрямой офтальмоскопии.
- ✓ Исследование коротколатентных слуховых вызванных потенциалов (КСВП) для ранней диагностики нарушений слуха у новорожденных, что способствует улучшению прогнозов для ребенка в будущем.
- ✓ Установка глубокого венозного доступа под контролем УЗИ

ЦЕНТР ОХРАНЫ ПЛОДА - ЕДИНСТВЕННЫЙ В Г.АЛМАТЫ

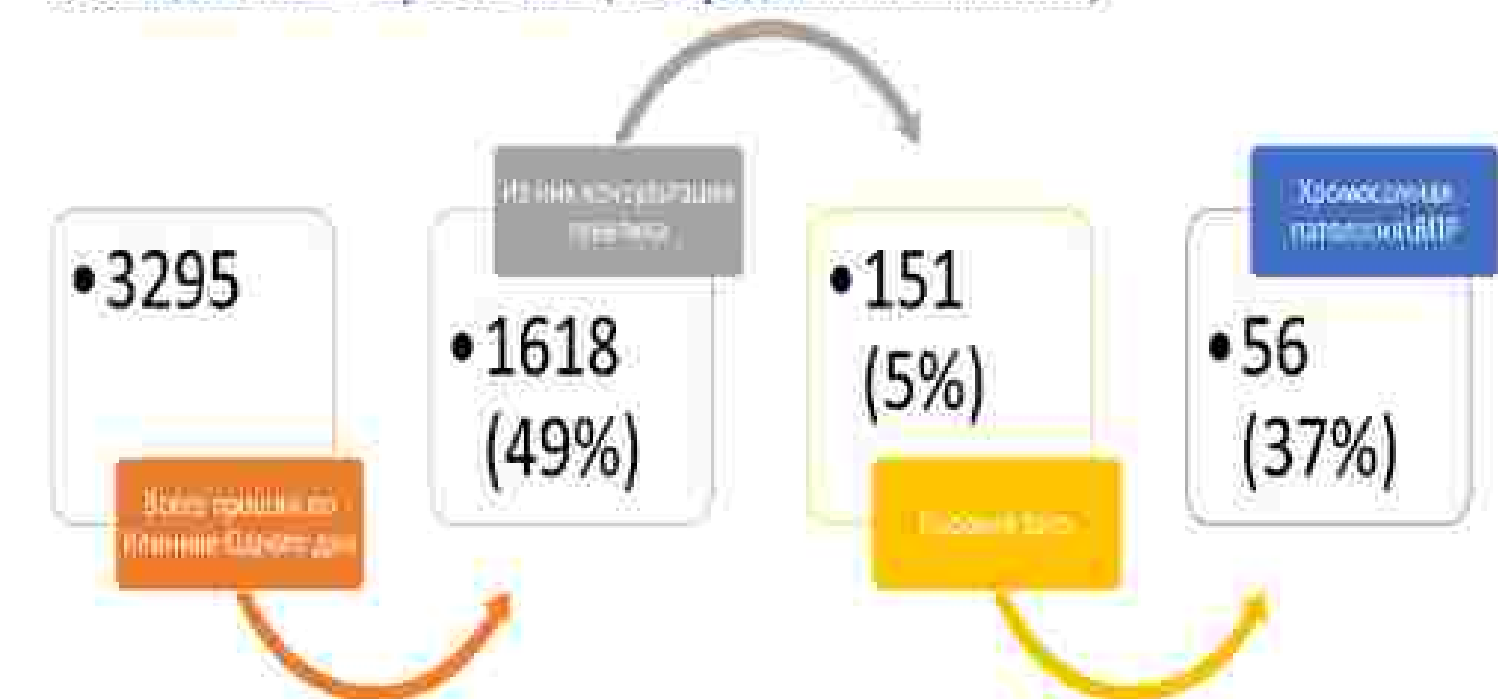
КЛИНИКА ОДНОГО ДНЯ - ПЕРВЫЙ ПИЛОТНЫЙ ПРОЕКТ В РК

УЗИ скрининг, Мультидисциплинарный консилиум

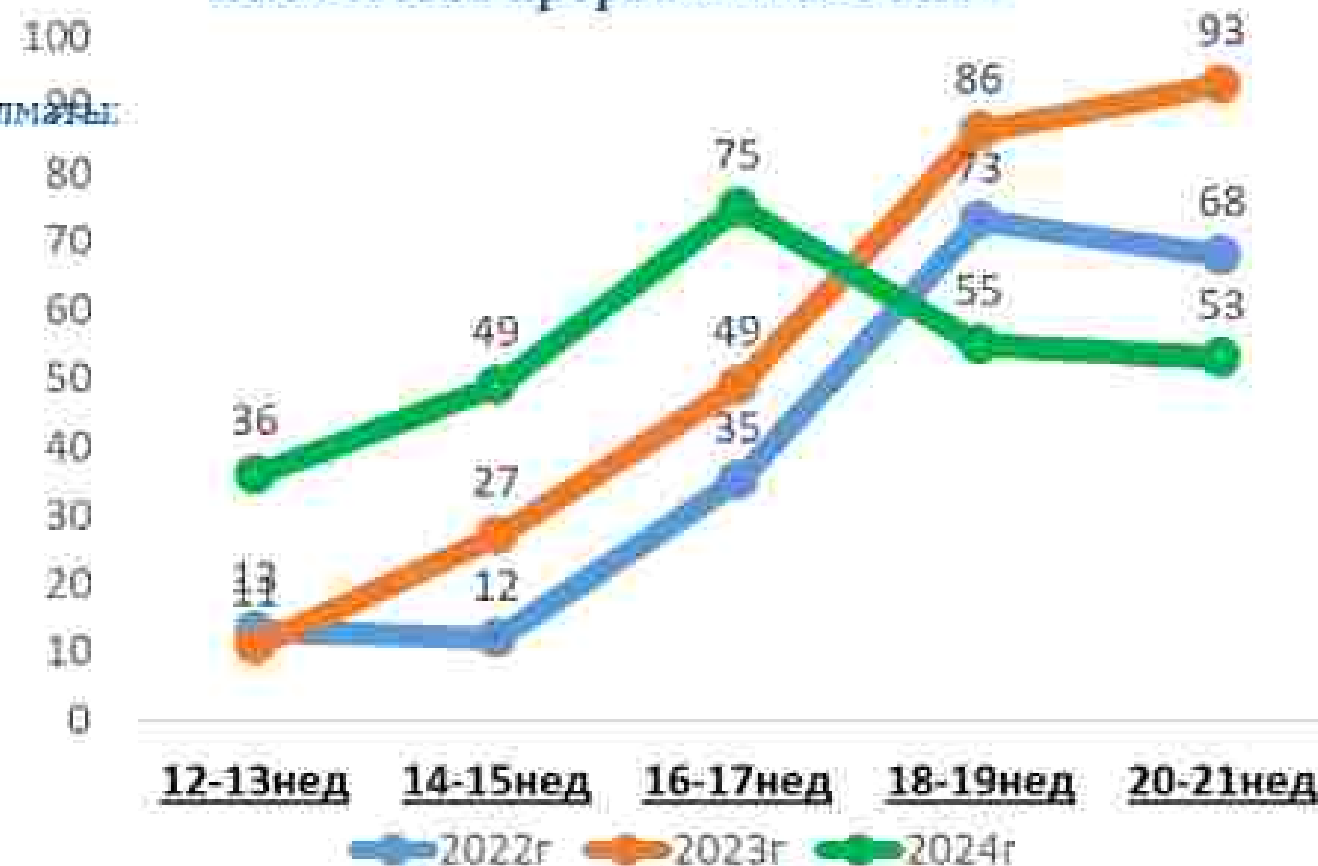


Клиника одного дня

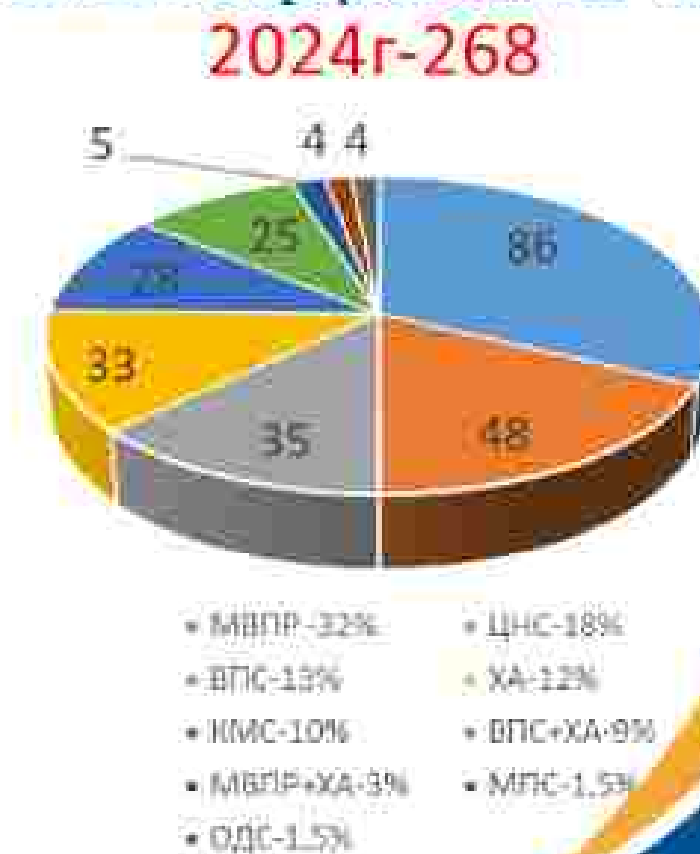
Согласно приказу пилотным проектом охвачены: «Клиника одного дня» 2 района г.Алматы: -Бостандыкский и Ауэзовский (12 городских поликлиник)



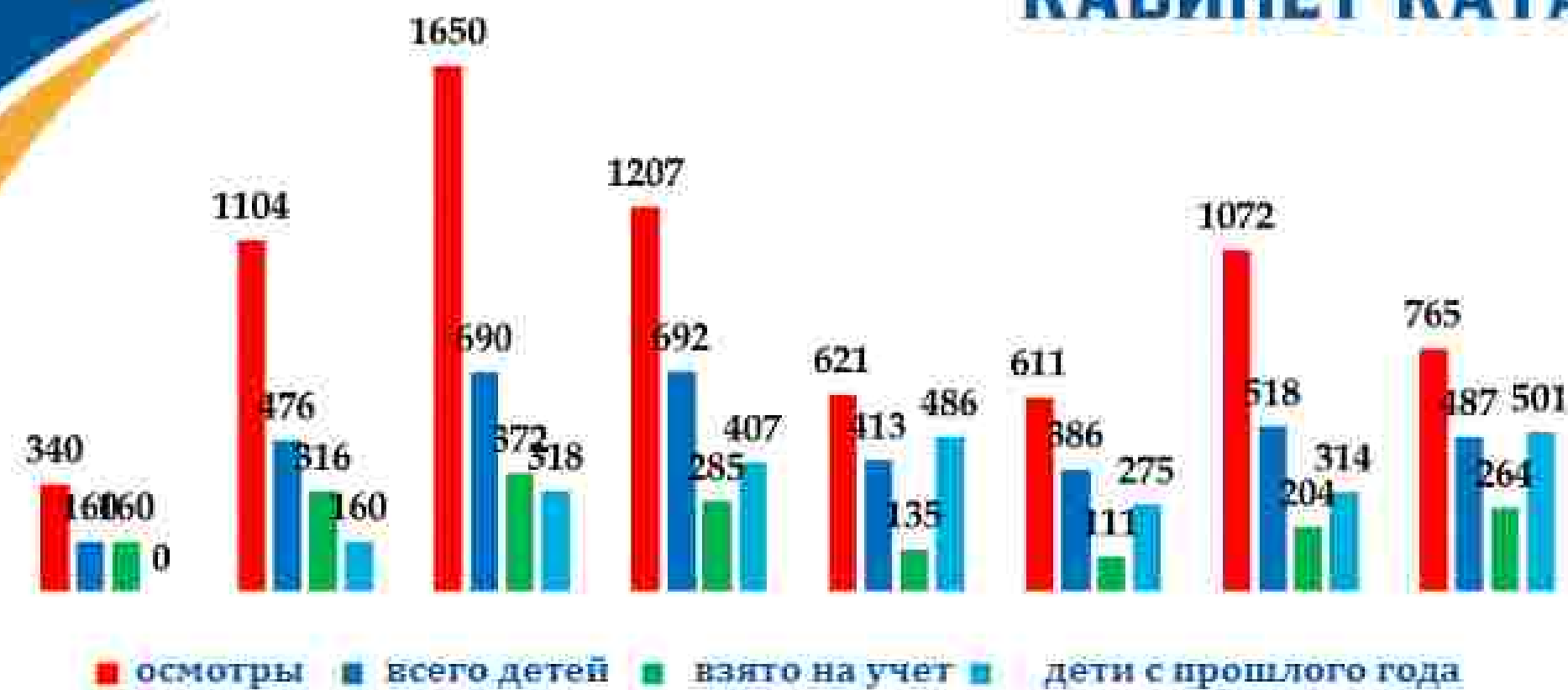
Количество прерванных по МГП



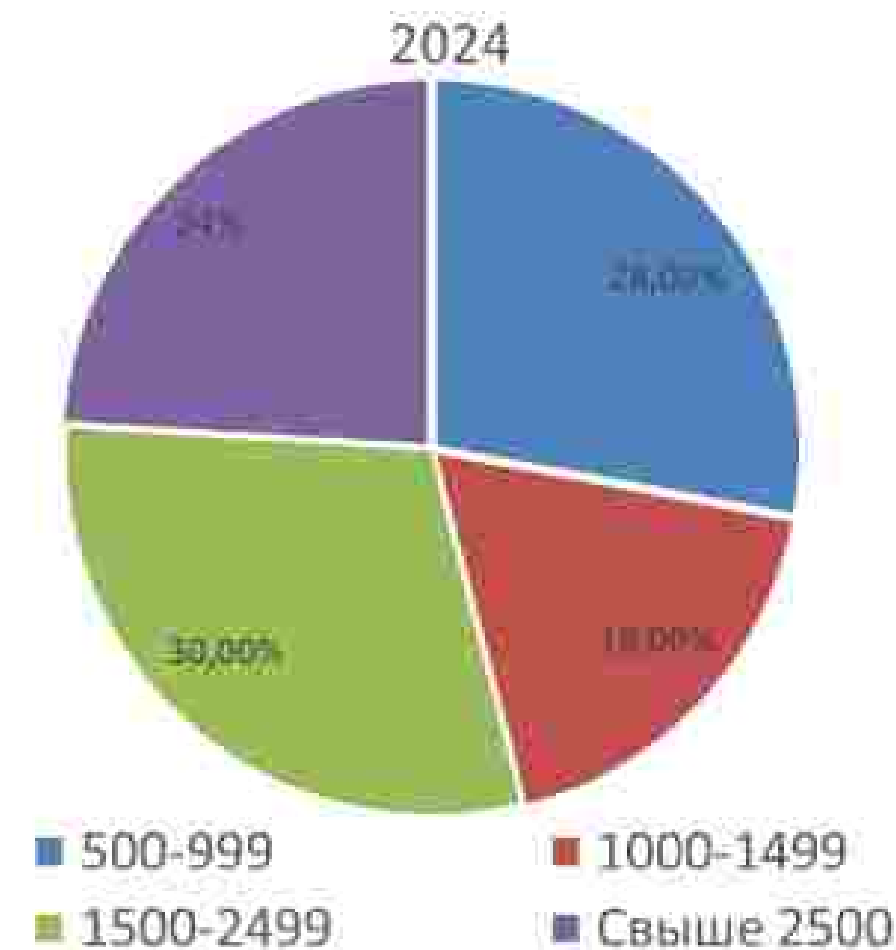
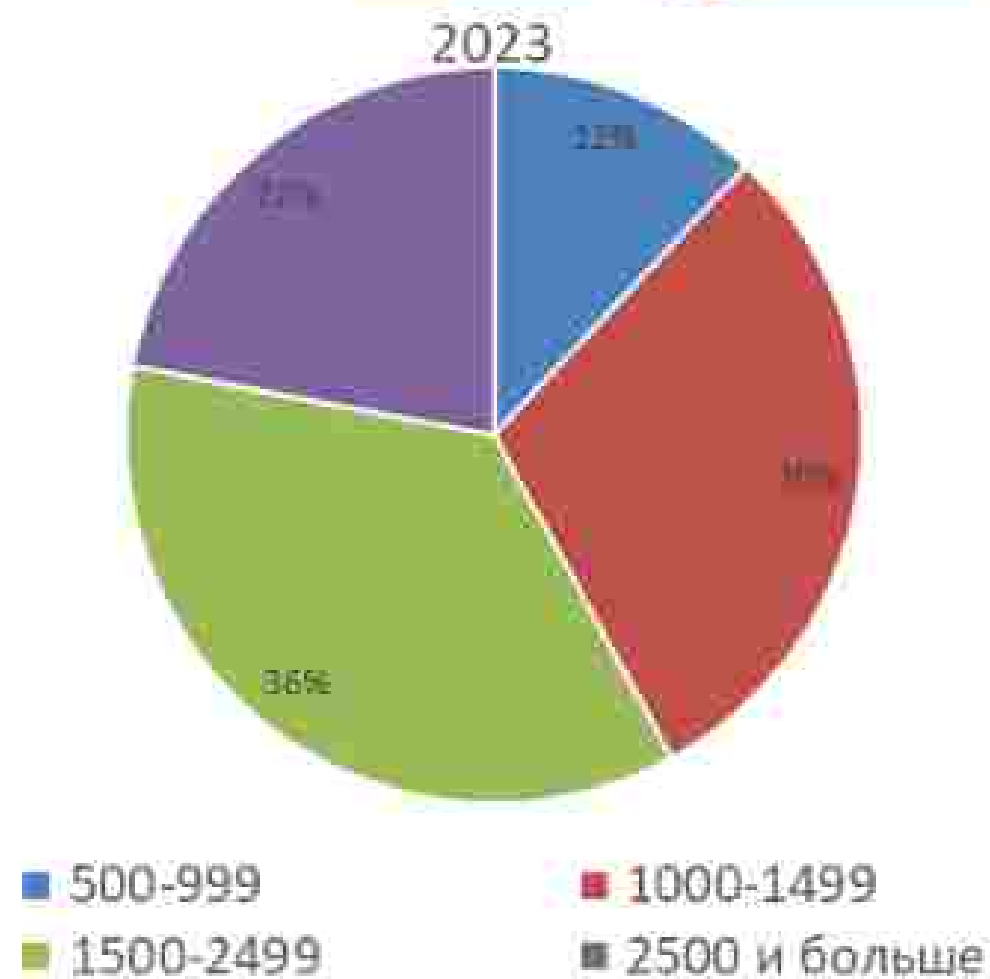
СТРУКТУРА прерванных ВПР по МГП



КАБИНЕТ КАТАМНЕЗА



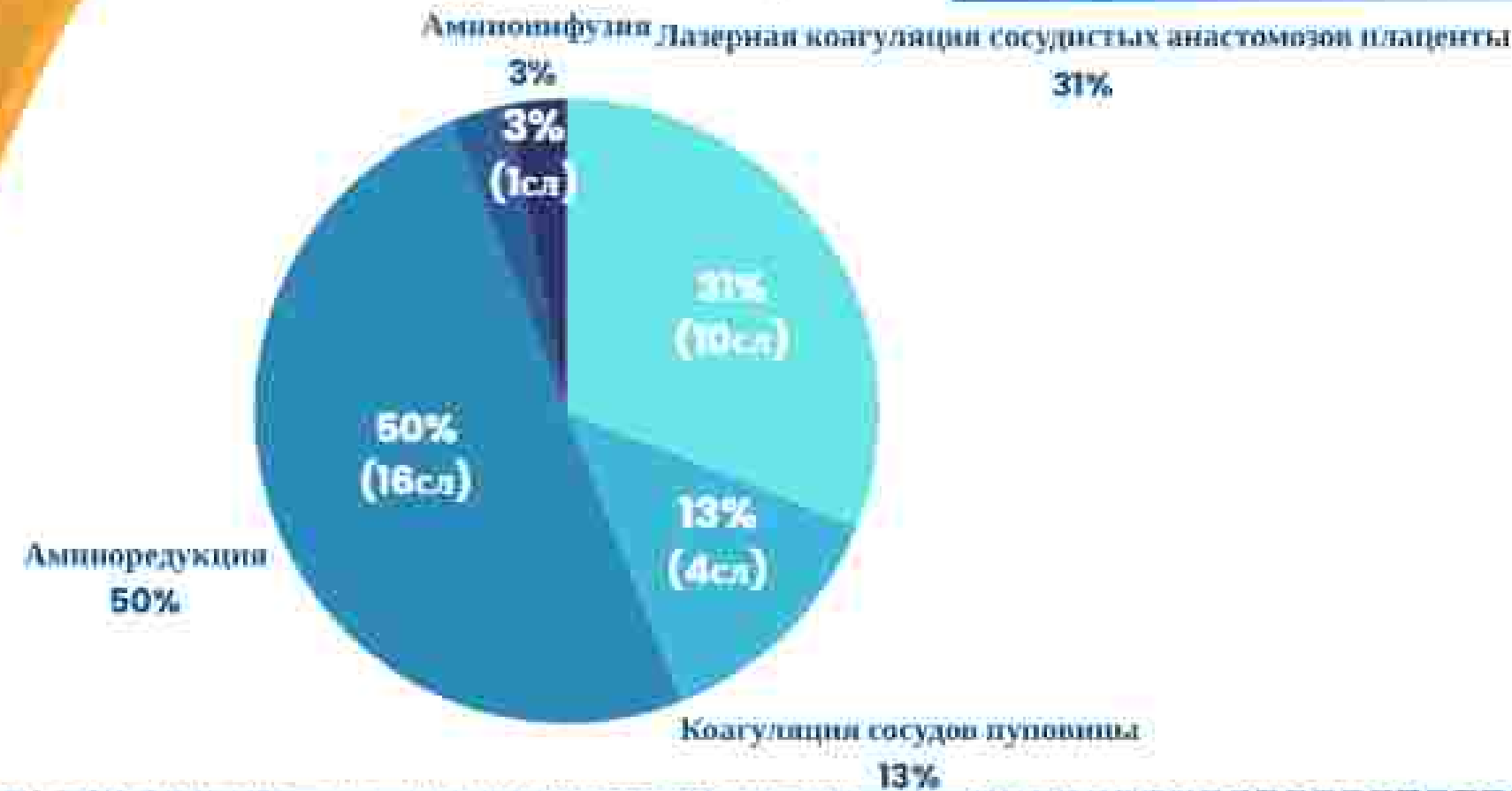
РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ДЕТЕЙ ПО МАССЕ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ



ЦЕНТР ФЕТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ

(ПИЛОТНЫЙ ПРОЕКТ МЗРК
ПЕРВЫЙ И ЕДИНСТВЕННЫЙ В РК)

ВИДЫ ОПЕРАЦИЙ



Исходы

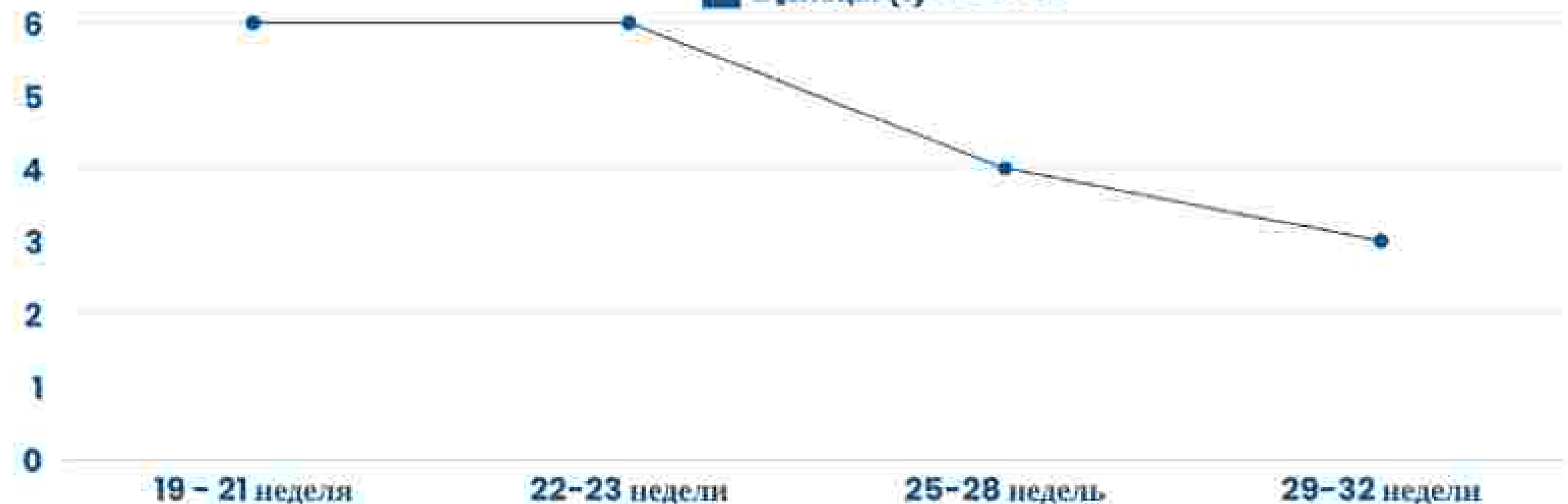


Распределение пациентов по регионам



Сроки

Беременности



СТРАТЕГИИ РАЗВИТИЯ ЦЕНТРА НА 2025Г

Одним из самых важных достижений Центра стала реализация городского проекта «Раннее вмешательство», инициированного МЗ РК и Акиматом г Алматы и в 2022 году. Этот проект стал знаковым событием, впервые объединив работу 3 ключевых систем социальной сферы города: здравоохранения, образования и социальной защиты.

Увеличение услуг по пренатальной диагностике ВПР и хромосомных патологий в ЦОП, Клинике 1 дня, внедрение новой услуги - проведение ИПД
Дальнейшее развитие фетальной хирургии, планируется увеличение количества и расширение спектра внутриутробных операции (включая операции при патологии сердца).

III этап раннего вмешательства развитие постнатальной хирургии, проведено 5 неонатальных операций, а также кардиохирургические операции.

Реконструкция и модернизация ЦПДКХ 2025-2026гг в 2 этапа:

I этап

✓ Создание единого операционного блока на одном этаже в одном блоке с 1 экстренной акушерской операционной в приемном покое.

✓ Создание комплекса чистых помещений с системой ламинарных потоков
Smart-операционная для кардиохирургического профиля

✓ Создание отделения мультиспиральной компьютерной томографии (МСКТ)*

✓ Создание отделения госпитальной фармации.

2 этап

✓ Строительство корпуса центра постнатальной хирургии



Реконструкция ЦПидКХ



I ЭТАП (2025 г.)

Реконструкция здания ЦПидКХ

II ЭТАП (2026 г.)

**Снос и строительство нового корпуса
Центра постнатальной хирургии***

ЦЕЛИ ПРОЕКТА

Увеличение пропускной способности и качества медицинских услуг.

Модернизация и расширение инфраструктуры.

Оптимизация потоков пациентов и персонала.

Расширение возможностей.

Повышение комфорта для пациентов и их семей.

СТРАТЕГИИ РАЗВИТИЯ ЦЕНТРА НА 2025Г

Внедрение современных методов анальгезии в послеоперационном периоде.

Проведения TAP-блокады (Transversus Abdominis Plane block)
блокады квадратной мышцы поясницы (QL-блокада, 1,2,3) в первые 24ч после операции. Являются эффективными методами для уменьшения болевого синдрома, способствуют значительному облегчению боли, снижению потребности в системных анальгезирующих препаратах, что, в свою очередь, способствует ранней активации и быстрой реабилитации пациента. 4 врача анестезиолога прошли обучение в Турции, Москве.



Внедрение программы интеллектуальной навигационной эхокардиографии плода с целью улучшения внутриутробной диагностики врожденных пороков сердца. Может использоваться с 16 недель беременности. В отличие от ручного измерения, позволяет получать высокую точность снимков сердца и измерений, меньшую трату времени на исследование.



Проект «Диагностика состояния мышц тазового дна с использованием ультразвуковой опции SMART PELVIC».



Продолжить проведение научных проектов совместно с кафедрами КазНМУ, КРМУ.



Создание симуляционного обучающего Центра, который станет площадкой для сотрудничества специалистов из разных регионов РК, позволяя им делиться знаниями и лучшими практиками, что способствует улучшению качества медицинской помощи.



Расширение спектра рентгенэндоваскулярной хирургии врожденных пороков сердца.



Внедрение УЗИ навигации (сосудов и нервов) в анестезиологии.

Катетеризация сосудов под контролем ультразвуковой визуализации (яремный, подключичный).



В РАМКАХ МЕМОРАНДУМОВ на 2025г



Университетская клиника
матери и ребенка
г Гуанчжоу, Китай.



Больница La Fundación Valle del Lili, Колумбия
(аккредитована по международным
стандартам и признана 4 лучшей больницей в
Латинской Америке)

Образовательный грант по проекту «Повышение
клинического потенциала стран в области здравоохранения в
Китае и Центральной Азии» для 2 кардиохирургов, 2
неонатологов с участием спикеров Школы медицины им.
Перельмана, г. Пенсильвания, США

Хирургическая техника при PAS и возможности проведения органосохраняющих
операции в безопасных условиях (минимальные осложнения и кровопотеря).
Телемедицина (совместная оценка пациентов, планирование хирургического
вмешательства и виртуальное сопровождение во время операции).
Участие в проспективном многоцентровом когортном исследовании "Оценка
клинических исходов и приемлемости топографической классификации спектра
нарушений приращения плаценты (PAS).



«Башкирский государственный медицинский
университет МЗ РФ»

Обмен опытом по направлениям акушерство и гинекология,
неонатология.

Совместные разработки и научные исследования.



ESC
European Society
of Cardiology

«Центр сердца» г. Масса, Италия.

Приезд команды кардиохирургов для проведения обучающего
мастер-класса на базе ЦПиДКХ

**Миссия : «Улучшая здоровье матери и
ребенка мы создаем здоровое будущее!»**



Спасибо за