



Врач «скорой помощи», доставивший роженицу в роддом

зус-сенсibilизация проявляется уже во время беременности, и, как правило, подобная беременность отягощается и другими проблемами. Таким будущим мамам требуется особое наблюдение и ведение родов. Поэтому они госпитализируются в отделение патологии заранее, им проводится десенсибилизирующая терапия, и в зависимости от внутриутробного состояния ребеночка решается вопрос о способе и времени родоразрешения. Все это объясняет довольно высокий — 25% — процент оперативных родов.

Ежедневно в роддоме дежурит бригада из шести врачей: три акушера-гинеколога, анестезиолог-реаниматолог, неонатолог-реаниматолог, неонатолог. Врачи готовы оказать экстренную и неотложную помощь в любое время дня и ночи, в будни и праздники.

Можно ли выбрать врача, который будет принимать роды? «До последнего времени это не практиковалось, — говорит заместитель главного врача по акушерству и гинекологии Данилова Наталья Николаевна. — Роды принимала дежурная бригада. Но теперь, после начала сотрудничества с «Семейной страховой компанией», каждая женщина, заключающая контракт на роды, может выбрать врача, который будет вести у нее роды. Мы не возражаем».



Плошкина Светлана Юрьевна, заведующая акушерско-обсервационным отделением, врач высшей категории



Качергаева Татьяна Владимировна, заведующая отделением реанимации и интенсивной терапии новорожденных, врач высшей категории



Погарская Елена Борисовна, медсестра палаты реанимации и интенсивной терапии новорожденных



Отделение новорожденных

«Наше отделение рассчитано на 80 коек, — рассказывает заведующая отделением, врач высшей категории Качергаева Татьяна Владимировна. — Из них 10 коек — это отделение интенсивной терапии, где детям оказывается необходимая реанимационная помощь».

На самом деле больше половины детей находятся не в отделении, а вместе с мамами. И только около 20 коек — это места для детишек, которые вынуждены лежать от мам отдельно (по показаниям со стороны малыша или самой роженицы).

Есть в роддоме и детская реанимация. Мы увидели крошек, которые родились с низкой массой тела в результате преждевременных родов. Обычно им требуется искусственная вентиляция легких. Врачи отделения новорожденных с гордостью показали нам самые современные аппараты для ИВЛ, полученные в рамках национального проекта «Здоровье». И можно понять их радость: представьте себе 34-недельного крошку, которому необходимо поддерживать дыхание, а для этого нужно проводить интубацию — с какими сложностями все это сопряжено! А теперь в отделении есть аппарат для искусственной вентиляции через носовые канюли: воздух подается под небольшим давлением прямо в маленькие носики, и травмирующей процедуры интубации удастся избежать. Также есть современные мониторы, которые позволяют следить круглосуточно за пульсом, частотой сердечных сокращений, давлением и другими показателями малышей. Для детей с повышенным уровнем билирубина в крови (который проявляется пресловутой «желтушкой», нередким осложнением при «конфликтной» беременности) есть мощные лампы для фототерапии, а скоро будет поставлен комплекс для лечения билирубиновых патологий у новорожденных. «А недавно мы получили газовый анализатор, который очень долго ждали, — рассказывает Татьяна Владимировна. — По газовому составу крови мы можем определять состояние детей на искусственной вентиляции и более точно вести их выхаживание». В отделении справедливо гордятся тем, что из 4000 новорожденных, появившихся на свет в этом году, все дети были выписаны или переведены на второй этап выхаживания. Даже те несколько малышей, кто родился с экстремально низкой массой тела — весом всего 500 г!

