

2011. gadā Rīgas Dzemdību namā dzimuši 5760, vai 31% no visiem Latvijas mazuļiem

Pagājušajā nedēļā Rīgas Dzemdību namā tika apkopoti medicīniskā darba rezultāti par 2011.gadu, kuri norāda uz to, ka Rīgas Dzemdību nams ir Eiropas Savienības mēroga augsta līmeņa dzemdību palīdzības iestāde.

2011. gadā Rīgas Dzemdību namā tika pieņemtas 5716 dzemdības, kurās piedzima 5760 mazuļi. Salīdzinot šos skaitļus ar Latvijas un Rīgas pilsētas kopējiem datiem, Rīgas Dzemdību namā pērn piedzima 31% no visiem Latvijas mazuļiem un 74% no Rīgas mazuļiem.

Lai gan Rīgas Dzemdību namā, tāpat kā valstī kopumā, dzemdību skaits salīdzinot ar 2010. gadu bija mazāks, tomēr vairākās Rīgas Dzemdību nama darbības jomās bija pieaugums. Piemēram, 2011. gadā turpināja pieaugt to grūtnieču īpatsvars, kuras valsts apmaksātu grūtniecības aprūpi uzticēja Rīgas Dzemdību nama speciālistiem. Pērn sasniedzot gandrīz pusi no visām dzemdībām turpināja pieaugt to dzemdību skaits, kurās piedalījies kāds dzemdētājas tuvinieks.

„Ar ķeizargriezienu atrisināto dzemdību īpatsvars 2011. gadā saglabājās 2010. gada līmenī (24,4%), kas pārsniedz Pasaules Veselības organizācijas rekomendēto 15% līmeni. Ķeizargriezienu skaitu būtu nepieciešams samazināt tādēļ, ka jebkura operācija paaugstina pacienta veselības traucējumu risku, šajā gadījumā ar iespējamu nopietnu ietekmi uz nākamo grūtniecību. Speciālisti ir apzinājuši, tos gadījumus, kas šodien pie mums tiek atrisināti ar ķeizargriezienu, bet citās Eiropas valstīs bez ķirurģiskas iejaukšanās. Piemēram, pēc iepriekš veikta ķeizargriezienu, apmēram puse sieviešu nākamajā reizē var dzemdēt pašas. Tos bērnīņus, kas guļ ar galvu uz augšu (kas medicīniski skan „iegurņa priekšguļa”) ultrasonogrāfijas kontrolē ir iespējams apgrozīt otrādi, atvieglojot iespēju tiem piedzimt bez ķirurģiskas iejaukšanās. Ķeizargriezienu skaita samazināšana paliek par vienu no būtiskākajiem uzdevumiem turpmākajiem gadiem.” Rīgas Dzemdību nama galvenā ginekoloģe prof. Dace Rezeberga

„Viens no pasaulē pieņemtajiem dzemdību palīdzības kvalitātes rādītājiem ir perinatālā mirstība, t.i. nedzīvi dzimušo bērnu skaits grūtniecības laikā pēc 22 grūtniecības nedēļām un pirmajā dzīves nedēļā nomirušo bērnu skaits uz 1000 dzimušiem bērniem.

Perinatālās mirstības biežākie iemesli ir iedzimtas augļa/bērna anomālijas, placentas un nabassaites patoloģija, daudzaugļu grūtniecības komplikācijas, kā arī mātes veselības problēmas – saslimšana ar grūtnieču cukura diabētu, sifilisu un tuberkulozi. Kopējie Latvijas rādītāji perinatālajā mirstībā ir augstāki kā vidēji Rietumeiropā. Latvijā pērn šis rādītājs bija 9,3 % (2010.gadā 8,2 %), savukārt Rīgas Dzemdību namā, tāpat kā iepriekšējos gados, arī 2011.gadā perinatālā mirstība bija zema – 5,7% un vairāk bija pielīdzināma Skandināvijas valstu vai Rietumeiropas līmenim, kas ir būtisks indikators Rīgas Dzemdību nama medicīnas personāla augstajām profesionālajām iemaņām.” Rīgas Dzemdību nama galvenā neonatoloģe (jaundzimušo ārsts) dr. Ilze Kreicberga

Neskatoties uz nepietiekamu valsts finansējumu, Rīgas Dzemdību nams 2011.gadā rada iespēju ieguldīt līdzekļus attīstībā, uzlabojot infrastruktūru, atbalstot medicīnas personāla izglītību, kā arī iegādājoties mūsdienīgas tehnoloģijas, lai nodrošinātu saviem pacientiem mūsdienīgu un drošu aprūpi. Būtisku finansiālu atbalstu Rīgas Dzemdību nama infrastruktūras uzlabošanai 2011. gadā sniedza arī Rīgas Dome.

Pagājušajā nedēļā Rīgas Dzemdību namā tika apkopoti medicīniskā darba rezultāti par 2011.gadu, kuri norāda uz to, ka Rīgas Dzemdību nams ir Eiropas Savienības mēroga augsta līmeņa dzemdību palīdzības iestāde.

2011. gadā Rīgas Dzemdību namā tika pieņemtas 5716 dzemdības, kurās piedzima 5760 mazuļi. Salīdzinot šos skaitļus ar Latvijas un Rīgas pilsētas kopējiem datiem, Rīgas Dzemdību namā pērn piedzima 31% no visiem Latvijas mazuļiem un 74% no Rīgas mazuļiem.

Lai gan Rīgas Dzemdību namā, tāpat kā valstī kopumā, dzemdību skaits salīdzinot ar 2010. gadu bija mazāks, tomēr vairākās Rīgas Dzemdību nama darbības jomās bija pieaugums. Piemēram, 2011. gadā turpināja pieaugt to grūtnieču īpatsvars, kuras valsts apmaksātu grūtniecības aprūpi uzticēja Rīgas Dzemdību nama speciālistiem. Pērn sasniedzot gandrīz pusi no visām dzemdībām turpināja pieaugt to dzemdību skaits, kurās piedalījies kāds dzemdētājas tuvinieks.

„Ar ķeizargriezīgu atrisināto dzemdību īpatsvars 2011. gadā saglabājās 2010. gada līmenī (24,4%), kas pārsniedz Pasaules Veselības organizācijas rekomendēto 15% līmeni. Ķeizargriezīgu skaitu būtu nepieciešams samazināt tādēļ, ka jebkura operācija paaugstina pacienta veselības traucējumu risku, šajā gadījumā ar iespējamu nopietnu ietekmi uz nākamo grūtniecību. Speciālisti ir apzinājuši, tos gadījumus, kas šodien pie

mums tiek atrisināti ar ķeizargriezienu, bet citās Eiropas valstīs bez ķirurģiskas iejaukšanās. Piemēram, pēc iepriekš veikta ķeizargriezienu, apmēram puse sieviešu nākamajā reizē var dzemdēt pašas. Tos bērnus, kas guļ ar galvu uz augšu (kas medicīniski skan „iegurņa priekšguļa”) ultrasonogrāfijas kontrolē ir iespējams apgrozīt otrādi, atvieglojot iespēju tiem piedzimt bez ķirurģiskas iejaukšanās. Ķeizargriezienu skaita samazināšana paliek par vienu no būtiskākajiem uzdevumiem turpmākajiem gadiem.” Rīgas Dzemdību nama galvenā ginekoloģe prof. Dace Rezeberga

„Viens no pasaulē pieņemtajiem dzemdību palīdzības kvalitātes rādītājiem ir perinatālā mirstība, t.i. nedzīvi dzimušo bērnu skaits grūtniecības laikā pēc 22 grūtniecības nedēļām un pirmajā dzīves nedēļā nomirušo bērnu skaits uz 1000 dzimušiem bērniem. Perinatālās mirstības biežākie iemesli ir iedzimtas augļa/bērna anomālijas, placentas un nabassaites patoloģija, daudzaugļu grūtniecības komplikācijas, kā arī mātes veselības problēmas – saslimšana ar grūtnieču cukura diabētu, sifilisu un tuberkulozi. Kopējie Latvijas rādītāji perinatālajā mirstībā ir augstāki kā vidēji Rietumeiropā. Latvijā pērn šis rādītājs bija 9,3 % (2010.gadā 8,2 %), savukārt Rīgas Dzemdību namā, tāpat kā iepriekšējos gados, arī 2011.gadā perinatālā mirstība bija zema – 5,7% un vairāk bija pielīdzināma Skandināvijas valstu vai Rietumeiropas līmenim, kas ir būtisks indikators Rīgas Dzemdību nama medicīnas personāla augstajām profesionālajām iemaņām.” Rīgas Dzemdību nama galvenā neonatoloģe (jaundzimušo ārsts) dr. Ilze Kreicberga

Neskatoties uz nepietiekamu valsts finansējumu, Rīgas Dzemdību nams 2011.gadā rada iespēju ieguldīt līdzekļus attīstībā, uzlabojot infrastruktūru, atbalstot medicīnas personāla izglītību, kā arī iegādājoties mūsdienīgas tehnoloģijas, lai nodrošinātu saviem pacientiem mūsdienīgu un drošu aprūpi. Būtisku finansiālu atbalstu Rīgas Dzemdību nama infrastruktūras uzlabošanai 2011. gadā sniedza arī Rīgas Dome.