

INFORMAȚIE

cu privire la realizarea prevederilor:

1. Deciziei Consiliului municipal Bălți nr. 1/13 din 10.02.2023 „Cu privire la aprobarea componenței nominale a Comisiei municipale pentru analiza cazurilor de mortalitate infantilă și mortalitate a copiilor cu vârsta de până la 5 ani”;

2. Deciziei Consiliului municipal Bălți nr. 1/14 din 10.02.2023 „Cu privire la aprobarea componenței nominale a Comisiei municipale pentru analiza cazurilor de mortalitate maternă”.

Perioada de raportare: anul 2024

Conform prevederilor Ordinului Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale nr. 649 din 09.07.2021 „Cu privire la aprobarea Regulamentului de organizare a evaluării cazurilor de mortalitate infantilă și mortalitate a copiilor până la 5 ani” fiecare caz de deces a copiilor urmează a fi examinat individual.

Astfel, într-u executarea Ordinului sus menționat conform Deciziei Consiliului municipal Bălți nr. 1/13 din 10.02.2023 la nivel teritorial a fost aprobată componența nominală a Comisiei municipale pentru analiza cazurilor de mortalitate infantilă și mortalitate a copiilor cu vârsta de până la 5 ani.

În perioada de referință, pe teritoriul mun.Bălți au fost întregistrate 10 cazuri de mortalitate infantilă, ceea ce constituie 12,7% din numărul total de nașteri înregistrate.

Toate cazurile înregistrate au fost examinate individual în cadrul Comisiei, cu implicarea specialiștilor de la nivelul asistenței medicale primare (AMP) cât și specialiștii de la nivel ambulator/spitalicesc.

În perioada anului 2024, au fost organizate și desfășurate 5 ședințe ale Comisiei municipale pentru analiza cazurilor de mortalitate infantilă și mortalitate a copiilor cu vârsta de până la 5 ani. Toate ședințele au fost protocolate, raporturile fiind prezentate trimestrial conform prevederilor Ordinului nr. 649 din 09.07.2021.

Prima ședință a Comisiei a fost convocată pentru data de 04.03.2024 în cadrul căreia s-a examinat cazul de deces a nou-născutului (fetiță: 02.2024-02.2024, locul decesului Centrul perinatalogic Bălți). S-a constatat că gravida fiind din grupul de risc obstrical cu anamneză agravată (2 avorturi spontane) și prezentând patologia extragenitală (Bloc rem drept f.Hiss) a refuzat monitorizarea în timpul sarcinii la nivelul II al Centrului Perinatalogic din cadrul IMSP „Spitalul Clinic Bălți”, motivând că va monitoriza sarcina în centru medical particular. Ca urmare fătul s-a născut cu prematuritate extremă (masa la naștere 590 g), astfel cazul de deces fiind inevitabil.

Cea de a doua ședință a Comisiei a fost convocată pentru data de 30.04.2024 în cadrul căreia s-au examinat două cazuri de mortalitate infantilă, după cum urmează:

1. Nou-născut (fetiță: 03.2024-03.2024, locul decesului Centrul perinatalogic Bălți), naștere prematură, masa corporală la naștere 860 g. În cazul respectiv, gravida nu a fost în evidența medicului de familie din cadrul IMSP „Centrul Medicilor de Familie Municipal Bălți” și nu s-a adresat pentru careva consultații medicale din 10.06.2023, fiind plecată peste hotare.

2. Nou-născut (băiat: 03.2024-04.2024, locul decesului IMSP „Institutul Mamei și a Copilului mun.Chișinău) cu Apgar 7-8, după naștere starea de sănătate a acestuia s-a agravat brusc. În urma examinării cazului s-a specificat că gravida a făcut parte din grupul de risc obstrical cu anamneză agravată (I-a naștere la 24 săptămâni, soldată cu deces, II-a naștere la termen, complicată cu endometrită puerperală) și deja respectiv a III-a graviditate a decurs pe fon de sindrom metabolic, obezitate, edeme gestationale, IRVA la 34-35 săptămâni de gestație. Gravida a refuzat monitorizarea sarcinii la nivelul II al Centrului Perinatologic din cadrul IMSP „Spitalul Clinic Bălți”, motivând că va monitoriza sarcina în centru medical particular. Ca urmare cazul de deces fiind inevitabil.

Cea de a treia ședință a Comisiei a fost convocată pentru data de 09.07.2024 în cadrul căreia s-au examinat alte două cazuri de mortalitate infantilă, după cum urmează:

1. Nou-născut masa la naștere 984 g (băiat: 06.2024-06.2024, locul decesului IMSP „Institutul Mamei și a Copilului mun.Chișinău”). De menționat că gravida nu se regăsește pe lista medicului de familie din cadrul IMSP „Centrul Medicilor de Familie Municipal Bălți”. Conform SIA AMP, doamna este înregistrată pe lista medicului de familie din cadrul IMSP „Spitalul Clinic al Ministerului Sănătății” unde și a fost monitorizată sarcina.

2. Nou-născut masa la naștere 869 g, născută prematur (fetiță: 06.2024-06.2024, locul decesului IMSP „Institutul Mamei și a Copilului mun.Chișinău”). Gravida a făcut parte din grupul de risc obstrical cu anamneză agravată (Rh negativ, mortalitate antenatală cu boală hemolitică) fiind monitorizată și referită conform standartelor. Fiind consultată la nivelul III, s-a recomandat consultația transfuziologului cu internarea acesteia pentru plasmofereză. Cazul de deces a nou-născutului a fost condiționat evitabil, cu condiția în care gravida ar fi efectuat plasmofera în condiții de staționar.

Cea de a patra ședință a Comisiei a fost convocată pentru data de 17.09.2024 în cadrul căreia s-au examinat alte trei cazuri de mortalitate infantilă, după cum urmează:

1. Nou-născut gen feminin (07.2024-07.2024) masa la naștere 2065 g, prematur, locul decesului IMSP „Institutul Mamei și a Copilului mun.Chișinău”. Gravida a făcut parte din grupul de risc obstrical cu anamneză agravată (4 avorturi, sept intrauterin, Hipertensiune arterială gr.I). Pe parcursul nașterii fiind tratată de 2 ori în staționar cu iminență de naștere prematură. Pacienta a fost corect referită în timpul sarcinii prima vizită către nivelul II (Centrul Perinatologic Bălți), și respectiv la nivelul III (Institutul Mamei și a Copilului mun.Chișinău), unde nou-născutul și a suportat intervenție chirurgicală fiind diagnosticat cu malformație complicată (atrezia de esofag), care a fost imposibil de diagnosticat la EUS (metodă avansată de diagnostic care combină endoscopia și ultrasunetele, făcând posibilă obținerea de imagini de înaltă rezoluție ale organelor sistemului digestiv și ale țesuturilor din jur). Drept rezultat decesul nou-născutului a fost inevitabil.

2. Nou-născut gen feminin (07.2024-08.2024) masa la naștere 920 g, prematur, locul decesului IMSP „Institutul Mamei și a Copilului mun.Chișinău”. Gravida a fost luată la evidența medicului de familie tardiv (22 săptămâni), din motivul neadresării, fiind referită către nivelul II (Centrul perinatologic Bălți).

Ignorând recomandările medicului de familie s-a adresat desinestătător către IMSP „Institutul Mamei și a Copilului mun.Chișinău” pentru investigații, unde a fost internată cu ulterioara efectuare a operației cezariene cu histerectomie. Ca urmare fătul s-a născut prematur, astfel cazul de deces fiind inevitabil.

3. Nou-născut gen masculin (08.2024-09.2024) masa la naștere 2795 g, locul decesului IMSP „Institutul Mamei și a Copilului mun.Chișinău”. Pe perioada sarcinii gravida a beneficiat de asistență medicală la nivelul I în volumul deplin conform Standartului de Supraveghere a gravidelor. Consecutiv, gravida s-a aflat la evidența medicului ginecolog de nivelul II (din proprie inițiativă), la timp a fost referită către nivelul III. Luând în considerație lipsa concluziei anatomo-patologice nu a fost posibilă expunerea asupra inevitabilității cazului.

Cea de a cincea ședință a Comisiei a fost convocată pentru data de 23.10.2024 în cadrul căreia s-au examinat două cazuri de mortalitate infantilă, după cum urmează:

1. Deces al copilului cu vârstă de până la 5 ani (08.2023-08.2024), locul decesului IMSP Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”. În urma examinării cazului s-a menționat că copilul a fost născut la timp, cu masa la naștere 4250 g. Sarcina a decurs fără complicații majore, pe fond de o disgravidie precoce ușoară. Pe parcursul anului copilul a fost internat de două ori în cadrul IMSP „Institutul Mamei și a Copilului mun.Chișinău” pentru tratament și corecție, după agravarea stării de sănătate. Copilul a fost diagnosticat cu malformația coronarienelor, care necesita corecție chirurgicală a viciului. Ca urmare cazul de deces al copilului a fost apreciat ca inevitabil.

2. Nou-născut gen feminin (09.2024-09.2024) masa la naștere 1550 g, prematur, locul decesului IMSP „Institutul Mamei și a Copilului mun.Chișinău”. Gravida nu s-a aflat în evidența medicului de familie, pe parcursul anului 2024 nu s-a adresat pentru careva consultații.

În cadrul ședințelor Comisiei municipale, au fost prezentate, ascultate și examinate „Recenziile medicilor” care au supravegheat sarcina și celor care au supravegheat evoluția și dezvoltarea copilului.

Toate cazurile examinate în perioada anului 2024, s-au soldat cu deces infantil în condiții de staționar.

8 cazuri din 10 prezentate au fost considerate inevitabile, având la bază mai multe circumstanțe printre care nașterea prematură, maladii și patologii a fătului depistate în sarcină, care au progresat și după naștere, patologii extragenitale a gravidelor, nerespectarea indicațiilor medicale, refuzul consultării medicului obstetrician-ginecolog de nivelul II și nivelul III, în cazul depistării papologiilor în sarcină, refuzul internării gravidei și supravegherii medicale.

2 cazuri din 10 prezentate nu au fost considerate inevitabile pe motiv că în unul din cauze gravida nu s-a aflat la evidența medicilor din mun.Bălți și clinic nu se cunoaște nimic despre gravidă și făt, în alt caz nu s-a prezentat concluzia anatomo-patologică.

În rezultatul examinării cazurilor de deces infantil și a copiilor cu vârstă până la 5 ani, s-a pus în sarcina IMSP „CMF” următoarele măsuri de soluționare a problemelor identificate:

1. Permanent se va efectua controlul luării la evidență a gravidei până la termenul de 12 săptămâni de gestiune, la nivelul AMP;

2. Supravegherea de către medicul de familie la nivelul AMP conform prevederilor standardelor de supraveghere a gravidelor, consultarea și examinarea de către medicul obstetrician-ginecolog de nivelul I, nivelul II și nivelul III (la necesitate) în volumul corespunzător prevederilor standardelor de supraveghere a gravidelor.

3. Instruirea repetată a medicilor de familie și a asistentelor medicale referitor la Standartele de supraveghere a copiilor.

4. Monitorizarea efectuării tuturor investigațiilor obligatorii conform Protocoalelor Clinice Naționale, Standartelor medicale și de diagnostic a tratamentului (corectitudinea, oportunitatea și eficacitatea tratamentului).

Asupra acțiunilor realizate în conformitate cu prevederile Deciziei Consiliului municipal Bălți nr. 1/13 din 10.02.2023 „Cu privire la aprobarea componenței nominale a Comisiei municipale pentru analiza cazurilor de mortalitate maternă”, ținem să menționăm că pentru perioada anului 2024 nu a fost înregistrat nici un caz de mortalitate maternă, astfel nu a fost organizată și desfășurată nici o sesiune în acest sens.

Gravidele beneficiază de servicii de îngrijire prenatală, perinatală și postnatală, monitorizarea se desfășoară conform protocoalelor medicale în vigoare.

În cazurile care au prezentat factori de risc, s-au luat măsuri adecvate de prevenție și intervenție, evitându-se astfel complicațiile majore care ar fi putut duce la deces matern.

Deși nu au fost înregistrate cazuri de mortalitate maternă, este esențială menținerea vigilenței și îmbunătățirea continuă a practicilor medicale pentru a asigura sănătatea optimă a pacientelor prin monitorizarea atentă a cazurilor.

Executat:

Specialista principală Direcția sănătate



Anna NEGHIN

Coordonat:

Secretara Consiliului mun.Bălți



Irina SERDIUC