

Calitatea îngrijirilor antenatale în instituțiile de asistență medicală primară

P. Stratulat², O. Cernetchi¹, *A. Curteanu², V. Diug¹, T. Carauș²

¹Nicolae Testemitanu State Medical and Pharmaceutical University

²Scientific Research Institute of Mother and Child Health Care

93, Burebista Street, Chisinau, Republic of Moldova

*Corresponding author: +373 22 52-33-21. E-mail: alacurteanu@yahoo.com

Manuscript received March 21, 2012; revised April 30, 2012

Quality of antenatal care in primary health care facilities

Key words: care in primary health, quality.

Качество антенатальных услуг в медицинских учреждениях, оказывающих первичную помощь

Ключевые слова: первичная помощь, качество.

Întroducere

Supravegherea femeii gravide în cadrul sectorului de asistență primară a început de la sfârșitul anilor 90, în același timp în cadrul Programului Național de Perinatologie au fost susținute activități de pregătire a medicilor de familie în aplicarea tehnologiilor costefective recomandate de O.M.S. în îngrijirile antenatale. În 2001, a fost introdus Carnetul medical perinatal. Deși, odată cu introducerea acestor schimbări au fost remarcate beneficii (demedicalizarea conduitei sarcinii), în republică continuă să se mențină înaltă rata mortalității perinatale fiind de 12,5‰ în 2011. Deoarece progresul și eficacitatea implementării tehnologiilor costefective în îngrijirile antenatale pot fi măsurate prin studii de evaluare în republică au fost desfășurate, începând cu anul 2001, câteva studii de amploare diferită: două naționale (în 2001 și 2008) și câteva anuale, precum și ultimul din anul 2011 – de evaluare a necesităților sistemului de protecție a sănătății mamei și copilului.

Material și metode

În studiul din anul 2001 au fost intervievate 3 274 de femei, în cel din 2008 - 4 046 femei, iar în anul 2011 – 203 femei. Pentru intervievarea femeilor în anii 2001 și 2008 s-a folosit chestionarul „Date despre mamă și copil”, care vizează aplicarea tehnologiilor oportune în perioadele menționate de timp, gradul de satisfacție a femeilor vizavi de îngrijirile oferite, gradul de cunoaștere a acestor tehnologii de către femei. În 2011 am utilizat chestionarul „Interviul mamei”, care este parte a instrumentului OMS de evaluare a calității asistenței spitalicești pentru mame și copii (2009).

Rezultate

O dinamică pozitivă se înregistrează în respectarea standardului național privind numărul de vizite la medicul de familie în timpul sarcinii: dacă în 2001, 44,3 la sută din respondente au vizitat medicul de 6-9 ori în sarcină, iar în 2008 ponderea lor a constituit

75,2 la sută, atunci în anul 2011 acest indicator se menține la nivelul 74,9%. Standardele naționale recomandă ca primul examen ultrasonografic obligatoriu să fie efectuat la 18-21 săptămâni de gestație. În caz de necesitate, numărul acestor investigații crește. În toate studiile mari de evaluare, respondentele au fost întrebate câte examene ecografice au efectuat în timpul gravidității. Dacă 52,6% din respondente în 2001 au menționat că au realizat un singur examen ecografic, iar în 2008 (50,5%) – 2 examene, atunci în 2011 se conturează o tendință de creștere a numărului de vizite de la 1 la 2 sau chiar 3, fapt explicat prin îngrijorările femeilor de evoluția gravidității și starea fătului intrauterin. În studiul din 2011 43,8% din respondente erau deținătoare ale planului de naștere, comparativ cu 28,2% din femei (2008). OMS și standardul național recomandă administrarea în scop profilactic fier din primele 12 săpt. de sarcină timp de cel puțin 3 luni, tuturor femeilor gravide. Din 2001 până în 2008 a crescut cu aproape 30 la sută ponderea femeilor gravide utilizatoare de preparate de fier (68% - 96,6%) și cu 50 la sută ponderea femeilor gravide utilizatoare de acid folic.

Concluzii

Datele prezentate arată o dinamică pozitivă a aplicării intervențiilor costefective, recomandate de OMS în îngrijirile antenatale datorită pregătirii personalului medical din domeniu, Campaniei de Comunicare „Pentru Un Făt Frumos și Sănătos” (2006), cu impact asupra sănătății femeii gravide, eliberării gratuite femeilor gravide a preparatelor de fier și acid folic conform Programului unic de asigurări. Serviciile prestate în perioada precoce a sarcinii au cel mai mare impact asupra sănătății mamei și copilului în prevenirea malformațiilor congenitale și corecția anemiei. Datorită suplirii cu preparate de fier se înregistrează, conform statisticii oficiale, o descreștere a frecvenței anemiei feriprive la femeile gravide (50,1% în 2002, comparativ cu 41% în 2011) și a frecvenței viciilor congenitale folat-dependente (37,3% în 2006, comparativ cu 32,3% în 2010).