

ОТЗЫВ

научного консультанта о диссертационной работе Давлатзода Гулджахон Кобил на тему: «Роль аудита критических случаев в улучшении качества помощи матерям с акушерскими кровотечениями и тяжелыми преэклампсиями», на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение 14.01.01 – Акушерство и гинекология

Актуальность темы исследования научной диссертации Давлатзода Гулджахон Кобил на тему «Роль аудита критических случаев в улучшении качества помощи матерям с акушерскими кровотечениями и тяжелыми преэклампсиями» по специальностям 14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение 14.01.01 – Акушерство и гинекология. Концепция критического случая предусматривает ситуации, когда женщина имела осложнение, угрожающее жизни, но не умерла. Разборы клинических случаев тяжелых акушерских осложнений, практиковавшиеся в прежние годы, предусматривали наказания сотрудников, которые осуществляли уход за беременной женщиной, что затрудняло выяснить истинную причину критического случая. При этом контроль качества работы учреждения отождествлялся с количеством наказанного персонала. Не существовало четких критериев отбора случаев на клинический разбор. Случаи выбирались, как правило, на усмотрение администрации. Рецензирование случаев проводилось с использованием монографий, не всегда написанных с использованием наилучших научных доказательств. Анализ критических случаев (АКС) основан на неосуждающем, конфиденциальном подходе анализа с использованием данных доказательной медицины. Опыт других стран, использующий АКС, показал, что даже в странах с недостаточно развитой инфраструктурой можно улучшить качество оказываемых услуг путем внедрения эффективных, малозатратных мер [World Health Organization. Assessment Tool for the Quality of Outpatient Antepartum and Postpartum Care for Women and and Newborns, 2014; Beyond the numbers. Reviewing maternal deaths and complications to make pregnancy safer, 2014].

В связи с этим исследование, посвященное оценке изменения качества помощи матерям с тяжелыми преэклампсиями и акушерскими кровотечениями является весьма актуальным. Несмотря на снижение абсолютного числа смертей в стране в структуре материнской смертности в Таджикистане эти осложнения беременности, родов и послеродового периода продолжают лидировать. Акушерские кровотечения и тяжелые преэклампсии являются прямыми причинами материнской смертности и относятся к предотвратимым случаям, следовательно имеются резервы снижения материнской смертности. Успешно

используемый аудит критических случаев в учреждениях, результатом которого является выработка эффективных решений, может вносить определенный вклад в процесс снижения материнской смертности. Анализ и систематизация упущенных возможностей всех критических случаев учреждений, использующих аудит, позволят выработать решения для всей страны, что также определяет актуальность настоящего исследования [М.Я.Камилова и др,2014; А.С. Оленев и др,2018; М.М.Рахимова и др, 2016].

Давлатзода Гулджахон Кобил в 1988 году закончила лечебный факультет ГОУ “Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино”. После завершения университета поступила в клиническую ординатуру на кафедры акушерства и гинекологии №2 ГОУ “Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино”, которую завершила в 2000г. И поступила в аспирантуру Государственного учреждения “Таджикский научно-исследовательский институт акушерства, гинекологии и педиатрии”. В июне 2007 года защитила кандидатскую диссертацию на тему: “Применение донора оксида азота в комплексной терапии нарушения маточно-плацентарного кровотока”. В 2007 году прошла конкурс на должность научного сотрудника акушерского отдела ГУ “Таджикский научно-исследовательский институт акушерства, гинекологии и перинатологии”. В 2011 – 2015 годы работала на должности заведующей родильного отделения ГУ “Таджикский научно-исследовательский институт акушерства, гинекологии и перинатологии”. С 2015 года по настоящее время является директором Государственного учреждения “Таджикский научно-исследовательский институт акушерства, гинекологии и перинатологии” МЗ СЗН РТ.

В 2019 году получила звание доцента. Является автором 36 научных публикации. Она врач высшей категории и Отличник здравоохранения .

В 2011 г начала в качестве соискателя работать над диссертационной работы по теме «Роль аудита критических случаев в улучшении качества помощи матерям с акушерскими кровотечениями и тяжелыми преэклампсиями». В период работы над диссертацией проявила себя как добросовестный, вздумчивый, зрелый исследователь. Диссертантом самостоятельно проведен обзор отечественной и зарубежной литературы по теме диссертационной работы, выбор темы, определение цели и задач исследования, подготовка карт первичного материала, сбор и анализ первичного материала, статистическая обработка материала и интерпретация полученных результатов, написание статей.

Является членом диссертационного совета по специальности 14.01.01 – акушерства и гинекологии на базе ГУ “Таджикский научно-исследовательский институт акушерства, гинекологии и перинатологии” .

За добросовестные, честные заслуги Давлатзода Гулджахон Кобил награждена отраслевыми наградами: “Отличник здравоохранения Республики Таджикистан”, “Отличник культуры Республики Таджикистан”, Грамотой Центрального

исполнительного комитета Народной Демократической Партии Таджикистана, Грамотой Национальной академии наук Таджикистана, Грамотой Комитета по делам женщины и семьи при Правительства Республики Таджикистан, а также указом Президента Республики Таджикистан награждена государственной наградой "Медаль Хизмати шоиста".

Во введение обосновывается актуальность темы диссертационного исследования, оценивается уровень освоения научной проблемы, объект и предмет исследования, его цель и задачи, теоретические и методологические основы, научные новизна, определяются теоретическая и практическая значимость.

В первой главе «Современные представления о возможностях улучшения качества помощи женщинам с тяжелыми преэклампсиями и акушерскими кровотечениями», представлен обзор литературы, в которой изложены, что показатели материнской и перинатальной смертности влияют на процессы распределения финансов, которые способствуют улучшению материнского и новорожденного здоровья в различных странах. Здоровье человека зависит от факторов, определяющих качество жизни, таких как экономические, бытовые, природные, климатические и медицинские. Все они взаимосвязаны, что определяет необходимость принятия во внимание при изучении качества жизни всех социальных и медицинских характеристик. Тяжелые преэклампсии и акушерские кровотечения остаются основными причинами материнской смертности в мировом масштабе, подчеркивая значимость этих осложнений в области акушерства.

Во второй главе «Материалы и методы» представлены проспективное обследование 130 женщин с критическими тяжелыми преэклампсиями и акушерскими кровотечениями. Методология аудита критических случаев, включающая анализ «от двери до двери», обеспечивает комплексный подход к оценке качества медицинской помощи, оказываемой пациентке от момента её поступления в медицинское учреждение до момента выписки. Этот подход позволяет систематически рассмотреть каждый этап взаимодействия пациентки с медицинской системой, определяя как области, где возможны улучшения, так и аспекты, в которых практика была успешной. Для определения коренных причин проблем, которые могут приводить к критическим ситуациям, используется метод анализа "Почему, но почему?"

Для анализа состояния кровообращения в системе матери, плода и плаценты использовалось доплерометрическое исследование. Применялись как параметрические, так и непараметрические методы статистики.

В третьей главе «Факторы риска критических состояний - акушерских кровотечений и тяжелых преэклампсий» представлены клинико-лабораторно-

анамнестическая характеристика женщин с критическими состояниями при тяжелых преэклампсиях и акушерских кровотечениях.

Для выявления факторов риска развития критических тяжелых преэклампсий автором был проведен анализ особенностей клинико-лабораторно-анамнестической характеристики 25 женщин с тяжелой преэклампсией (группа сравнения) и 52 женщин с критическими состояниями тяжелых преэклампсий и критических акушерских и для выявления факторов риска кровотечений был проведен анализ клинико-лабораторных и анамнестических данных у двух групп женщин. Первая группа включала 25 женщин с акушерскими кровотечениями, которые были выбраны в качестве группы сравнения. Вторая группа состояла из 30 женщин, столкнувшихся с критическими акушерскими кровотечениями.

Выявлено факторы риска развития критических тяжелых преэклампсий это молодой возраст (до 25 лет), низкий уровень образования, низкий социальный статус, плохое состояние общего здоровья, первая беременность, наличие ранней преэклампсии в анамнезе, гинекологические заболевания, а также выраженные нарушения в системе маточно-плацентарно-плодового кровотока. Специфическими факторами риска критических акушерских кровотечений являются возраст старше 30 лет, многорождаемость, осложнения беременности – преэклампсия, многоводие, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты и предлежание плаценты.

В четвертой главе «Результаты обучения и использования методологии и принципов аудита критических случаев в учреждениях страны» приведены результаты использования различных методик при обучении специалистов методологии и принципам инструмента оценки качества помощи матерям - аудита критических случаев при акушерских кровотечениях и тяжелых преэклампсиях, а также результаты оценки использования данного инструмента в стационарах страны. Показано, что эффективность внедрения технологии «аудит критических случаев» в медицинских учреждениях в значительной степени зависит от качественного обучения специалистов основам и принципам данной методологии.

В пятой главе «Клиническая, социальная и экономическая эффективность использования аудита критических случаев акушерских кровотечений и тяжелых преэклампсий» представлена разработка, внедрение и использование национальных стандартов по ведению женщин с акушерскими кровотечениями и тяжелыми преэклампсиями, которые способствовали улучшению качества помощи, так как стандарты создавались с учетом наилучших научных доказательств и с учетом возможностей и инфраструктуры системы здравоохранения страны. Для поиска истинных причин невыполнения стандартов помощи пациенткам с кровотечениями был внедрен АКС. Успешное использование АКС является резервом снижения материнской смертности.

Однако до настоящего времени женщины умирают от акушерских кровотечений, которые относятся к прямой акушерской причине, хотя эти случаи могли бы быть предотвратимыми. Это подчеркивает необходимость совершенствования методологии аудита критических случаев, направленного на акушерские кровотечения. Важно тщательно исследовать причины упущенных возможностей и на основе полученных данных принимать эффективные решения на уровне медицинских учреждений и в масштабах всей страны. Такие меры помогут повысить качество медицинской помощи женщинам с акушерскими кровотечениями и в будущем снизить материнскую смертность от этого серьезного осложнения. Для определения значимости АКС в сокращении числа случаев критических состояний у пациенток с тяжелой преэклампсией изучались динамические изменения показателей числа случаев критических форм тяжелых преэклампсий относительно общего количества всех тяжелых форм преэклампсий.

Основные результаты научного исследования отражены в выводах и практических рекомендациях.

Научные положения и результаты диссертации научно обоснованы и подкреплены достоверными теоретико-методическими и аналитическими данными. Основные положения нашли отражение в опубликованных научных статьях и выступлениях автора на конференциях различного уровня. Диссертация Давлатзода Гулджахон Кобил на тему «Роль аудита критических случаев в улучшении качества помощи матерям с акушерскими кровотечениями и тяжелыми преэклампсиями» соответствует требованиям Порядка присуждения ученых степеней (Постановление Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, № 267) и Инструкции о порядке оформления диссертаций и автореферата диссертации (постановление Президиума ВАК при Президенте Республики Таджикистан от 31 марта 2022 г., №3) и рекомендуется к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение 14.01.01 – Акушерство и гинекология.

Научный консультант:

член корр. Национальной Академии

наук Таджикистана, доктор медицинских наук,

профессор, проректор по науке и инновациям,

заведующий кафедрой общественного здоровья и

медицинской статистики с курсом истории медицины

« 15 » 06 2024г

Адрес: 734042, Республика Таджикистан,
Город Душанбе, улица Клары Цеткиной, 2



Ахмедов А.

Телефон: (+992) 988001641

E-mail: alamkhon.01021951@gmail.com

Подпись Ахмедова Аламхона

Заверяю

Начальник отдела кадров НОУ «Медико-социальный институт Таджикистан»



Окилзода И.Н

Адрес: 734002, Республика Таджикистан

Город Душанбе улица Клара Цеткина 2

Телефон (+992) 939-33-34-10

E-mail: okilovokil99@gmail.com

« 15 » 06 2024 г.