**Технология улучшения медицинской помощи**

1. Профилактика абортов.

А. Знание числа женщин фертильного возраста

Б. Выделение из них числа женщин, нуждающихся в контрацепции, по формуле Жк= Жф – Жбесплодные – Жбеременные - Жне живущие половой жизнью, где Жк – женщины, нуждающиеся в контрацепции, Жф – женщины фертильного возраста

В.Определение группы «высокого риска» по непланируемой беременности:

-подростки, живущие половой жизнью

-женщины старше 35 лет, имеющие желанное количество детей

-после абортов

-женщины, страдающие тяжёлой соматической патологией

-социально-неблагополучные семьи

Г. Обеспечение женщин фертильного возраста эффективными методами контрацепции с учётом различных возрастных периодов, особенностей характера и образа жизни, состояния здоровья. Учитывая особенности населения моего участка (высокий процент социально-неблагополучных женщин), т.е. предполагается отсутствие самодисциплины и достаточной мотивации, вряд ли можно планировать преобладание методов, надёжность которых сильно зависит от правил использования. Поэтому в структуре контрацепции в ближайшее время всё ещё будут преобладать длительно действующие методы (ВМС, гормональные инъекции).

2. Реабилитация женщин после неблагоприятного исхода беременности и аборта с использованием физиотерапевтических процедур и обязательным назначением гормональной контрацепции с 1-2 дня после аборта не менее, чем на 3-6 месяцев.

3. Пропаганда «планируемой» беременности с широким внедрением прегравидарной подготовки семейной пары.

4. Оптимизировать систему подготовки женщин к родам на уровне женской консультации, основной акцент перенести на сознательное родительство

5. Активно использовать в повседневной работе с беременными современные методы оценки состояния плода соответственно приказа Минздрава РФ от 20.12.2000года № 457 и приказа Минздрава РФ от 10.02.2003 №50

6. Улучшить санитарно-просветительную работу с привлечением средств массовой информации (газеты, радио)

7. Поскольку в структуре причин перинатальной смертности преобладает внутриматочная асфиксия и внутриутробное инфицирование плода, обратить особое внимание на профилактику и лечение фетоплацентарной недостаточности с использованием современных технологий и оценкой функционального состояния плода.