

STRUKTURA MORBIDITETA NOVOROĐENČADI HOSPITALIZOVANE U ODSEKU NEONATOLOGIJE U ZAJEČARU 2004. GODINE

Jovanović Lj.¹, Jelenković B², Vasić B.²

¹ Dečje odeljenje ZC Zaječar

² Dečji dispanzer ZC Zaječar

UVOD: Novorođenački period je posebno vulnerabilan period u dečijem uzrastu. Većina kliničkih stanja, zbog nezrelosti odbrambenih mehanizama novorođenog deteta, u ovom životnom uzrastu, ima posebne manifestacije, ali i odlike ozbiljnih sistemskih oboljenja.

CILJ: Istraživanje učestalosti i struktura morbiditeta hospitalizovane novorođenčadi u Odseku Neonatologije ZC Zaječar 2004. godine.

MATERIJALI I METODI RADA: Podaci su dobijeni iz medicinske dokumentacije - list za novorođenčad i otpusna lista. Ispitivana je učestalost hospitalizovane NN po polu, trajanju gestacije, redosledu rađanja, porođajnoj masi. Posebno su razmatrani podaci o toku trudnoće, pridruženim patološkim stanjima, načinu završetka porođaja, stepenu adaptacije na vanmaterične uslove života, primenjenoj terapiji pre i tokom hospitalizacije i ishod lečenja.

REZULTATI: U 2004. godini u ZC Zaječar rođeno je 629 novorođenčadi (NN). U Odseku Neonatologije ZC Zaječar 2004. godine lečeno je 126 (20%) iz Zaječara i 22 NN upućeno iz drugih zdravstvenih centara (ukupno 148 NN). Muškog pola je bilo 83 (56%), a ženskog 65 (44%) novorođenčadi. Struktura hospitalizovane NN prema porođajnoj masi (tabela 1) i trajanju gestacije (tabela 2).

Tabela 1. Struktura hospitalizovane NN prema porođajnoj masi

	PM < 1500 g	PM 1501 - 2500	PM 2501 - 3999	PM > 4000 g
Br. hosp. NN	2	24	84	16
Ukupan br. rođenih	3	37	541	48

Tabela 2. Struktura hospitalizovane NN prema trajanju gestacije

	pre termina	u terminu	posle termina	ukupno
Br. hosp. NN	17	101	8	126
Ukupan br. rođenih	22	567	40	629

Češće su hospitalizovana prvorodena deca, a sa povećanjem pariteta učestalost se smanjuje. Trudnoća sa pridruženim patološkim stanjima bilo je 37 (1/4) i to anemija, gestacijski dijabetes, infekcije, placenta previa, epilepsija, intrauterini zastoj u rastu. Čak 18 % trudnoća nije bilo kontrolisano od strane ginekologa. Prirodnim putem je rođeno 108 NN, a 28% carskim rezom. NN su najčešće hospitalizovana u prvom danu 48,6%. Najveći broj NN je hospitalizovan pod Dg: Asphyxia neonatalis (28%) i Hyperbillirubinaemia (27%), a ređe pod Dg. Syndroma infantis matris cum diabeta gestationali (7,5%), distress neonati respiratorius (5,5%), Hemoliticka bolest (6%) i drugo. Kod 1/3 NN terapija je započeta u porodilištu. Oko 2/3 NN je otpušteno oporavljeno, 1/3 izlečena, dok je 9,6% upućeno u ustanovu tercijalnog nivoa.

ZAKLJUČAK: Pravovremena dijagnoza, specifičan klinički »monitoring« i adekvatno lečenje, u neonatalnom periodu, najefikasnija su mera u sprečavanju kasnijih sekvela i mortaliteta NN i pokazatelj kvaliteta zdravstvene zaštite.