



ΜΗΤΕΡΑ

ΜΕΛΟΣ ΤΟΥ ΟΜΙΛΟΥ ΥΓΕΙΑ

Μονάδα Εντατικής
Νοσηλείας Νεογνών
ΜΗΤΕΡΑ



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Πρόλογος

Πίνακες και Σχολιασμός

1. Κίνηση Μαιευτηρίου ΜΗΤΕΡΑ και ΜΕΝΝ. Έτη 1980 - 2013
2. Γεννήσεις στο Μαιευτήριο ΜΗΤΕΡΑ σε σχέση με τη φυσική κίνηση πληθυσμού Ελλάδας. Έτη 1980 - 2013
3. Ποσοστό Γεννήσεων στο ΜΗΤΕΡΑ σε σχέση με την Φυσική Κίνηση Πληθυσμού Ελλάδας. Έτη 1980 - 2013
4. Περιγεννητική Θνησιμότητα Μαιευτήριο ΜΗΤΕΡΑ. Έτη 1980 - 2013
5. Νεογνική Θνησιμότητα Μαιευτήριο ΜΗΤΕΡΑ. Έτη 1980 - 2013
6. Ποσοστό Προωρότητας (ΗΚ < 37 εβδο.) Μαιευτήριο ΜΗΤΕΡΑ. Έτη 1980 - 2013
7. Ποσοστό καισαρικών τομών Μαιευτήριο ΜΗΤΕΡΑ. Έτη 1980 - 2013
8. Ποσοστό Γεννηθέντων Νεογνών με χαμηλό βάρος γέννησης Μαιευτήριο ΜΗΤΕΡΑ. Έτη 1980 - 2013
9. Γεννηθέντα ζώντα < 2500 γραμ. Μαιευτήριο ΜΗΤΕΡΑ. Έτη 1980 - 2013
10. Γεννήσεις στο ΜΗΤΕΡΑ Εισαγωγές στη ΜΕΝΝ. Έτη 1980 - 2013
11. Αιτίες εισαγωγής τελειομήνων στη ΜΕΝΝ. Έτη 1980 - 2013
12. Αιτίες εισαγωγής προώρων στη ΜΕΝΝ. Έτη 1980 - 2013
13. Εισαγωγές SGA νεογνών στη ΜΕΝΝ. Έτη 2006 - 2013
14. Μεταφερθέντα νεογνά σε άλλες Μονάδες. Έτη 1980 - 2013
15. Ποσοστό μεταφερθέντων νεογνών σε άλλες Μονάδες επί του συνόλου των εισαχθέντων στη ΜΕΝΝ. Έτη 1980 - 2013
16. Αιτίες θανάτου τελειομήνων. Έτη 1980 - 2013
17. Αιτίες θανάτου προώρων. Έτη 1980 - 2013
18. Επιβίωση Νεογνών με ΣΑΔ ανάλογα με Β.Γ. Μαιευτήριο ΜΗΤΕΡΑ. Έτη 1980 - 1990
19. Επιβίωση Νεογνών με ΣΑΔ ανάλογα με Η.Κ. Μαιευτήριο ΜΗΤΕΡΑ. Έτη 1991 - 2013
20. Επιβίωση νεογνών με ΣΑΔ. Έτη 1980 - 2013
21. Επιβίωση νεογνών ανάλογα με Β.Γ. σε γραμ. Έτη 1980 - 1982 & 2011 - 2013
22. Επιβίωση νεογνών ανάλογα με Η.Κ. Έτη 1980 - 82 & 2011-13
23. Συχνότητα Βρογχοπνευμονικής Δυσπλασίας. Έτη 2012 - 13
24. Ενημερωτικά Δελτία ΜΕΝΝ ΜΗΤΕΡΑ

Συμπληρώθηκαν 35 χρόνια από τις 27 Απριλίου 1979, την ημέρα έναρξης λειτουργίας της Μονάδας Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών του Μαιευτηρίου ΜΗΤΕΡΑ. Η ΜΕΝΝ του ΜΗΤΕΡΑ είναι η πρώτη ΜΕΝΝ που λειτούργησε στον χώρο της ιδιωτικής πρωτοβουλίας και μία από τις πρώτες στην Ελληνική Επικράτεια. Ιδρύθηκε από μία ομάδα πρωτοπόρων Μαιευτήρων-Γυναικολόγων μαζί με το νέο Μαιευτήριο ΜΗΤΕΡΑ, για την καλύτερη περίθαλψη των προώρων και τελειομήνων νεογνών με ποικίλα νεογνικά προβλήματα.

Η ΜΕΝΝ λειτούργησε σε έναν χώρο 600 τμ. στο ισόγειο του Μαιευτηρίου, δίπλα από τις Αίθουσες Τοκετών και το Χειρουργείο. Την Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών στελέχωσαν Νεογνολόγοι με εξειδίκευση στο εξωτερικό, υπό την επιστημονική ευθύνη της Δρ. Σοφίας Πετμεζάκη. Με την άριστη συνεργασία και τη συλλογική προσπάθεια Νεογνολόγων, Μαιευτήρων - Γυναικολόγων, Συνεργατών Ιατρών και Νοσηλευτικού προσωπικού, φάνηκαν σύντομα τα πρώτα καλά αποτελέσματα από την λειτουργία της ΜΕΝΝ, με σημαντική μείωση της περιγεννητικής και νεογνικής θνησιμότητας σε επίπεδα πρωτόγνωρα για την ελληνική πραγματικότητα. Στα χρόνια που πέρασαν κάποιοι συνάδελφοι αποχώρησαν από την ΜΕΝΝ για να στελεχώσουν Μονάδες του Ε.Σ.Υ. και του ιδιωτικού τομέα, ενώ νέοι συνάδελφοι ένωσαν τις δυνάμεις τους με το επιστημονικό δυναμικό της Μονάδας ώστε να συνεχιστεί η παροχή υψηλών υπηρεσιών υγείας στους μικρούς ασθενείς μας.

Το 1991, δώδεκα χρόνια μετά την έναρξη της λειτουργίας της, έγινε πλήρης ανανέωση του τεχνολογικού εξοπλισμού της Μονάδας. Το 2005 η ΜΕΝΝ μεταφέρθηκε στο σημερινό της χώρο, μεγαλύτερο και με πιο σύγχρονες προδιαγραφές, και περιλαμβάνει :

- Το επίπεδο III της εντατικής νοσηλείας με 25 θερμοκοιτίδες
- Το επίπεδο II της ενδιάμεσης νοσηλείας με 15 θερμοκοιτίδες
- Το επίπεδο I της απλής παρακολούθησης με 35 κουνάκια και 15 θερμοκοιτίδες

Ο τεχνολογικός εξοπλισμός της Μονάδας ανανεώθηκε για τρίτη φορά, μετά την εγκατάσταση στο νέο της χώρο, με ό,τι πιο σύγχρονο για την κάλυψη των αναγκών της και σήμερα διαθέτει:

- 16 συμβατικούς αναπνευστήρες
- 3 αναπνευστήρες HFOV
- 4 μηχανήματα παροχής iNO
- 5 μηχανήματα ρινικού CPAP
- 2 ανοιχτές θερμοκοιτίδες τύπου Panda με ενσωματωμένα συσκευή neoruff

- 1 συσκευή neoruff για ανάνηψη
- 1 φορητή θερμοκοιτίδα μεταφοράς νεογνών με ενσωματωμένο αναπνευστήρα
- Φορητό ακτινολογικό μηχανήμα
- Φορητό μηχανήμα υπερήχων
- 2 Αναλυτές αερίων
- Monitors οξύμετρα και αντλίες για την ενδοφλέβια χορήγηση υγρών σε κάθε νεογνό

Στο χώρο της Μονάδας περιλαμβάνονται επίσης:

- Θάλαμος αρνητικής πίεσης για έκτακτες ανάγκες
- Θάλαμος μητρικού θηλασμού
- Θάλαμος για άντληση μητρικού γάλακτος
- Θάλαμος με laminal flow για την παρασκευή της ολικής παρεντερικής διατροφής των νεογνών

Διευθύντρια της ΜΕΝΝ είναι η Δρ. Μελομένη Σακλαμάκη-Κοντού, στέλεχος της Μονάδας από το 1984.

Τη Μονάδα μας στελεχώνουν συνολικά 16 έμπειροι Νεογνολόγοι, οι οποίοι με πολλή ευθύνη καλύπτουν επί 24ώρου βάσεως την Αίθουσα Τοκετών, το Χειρουργείο και τη ΜΕΝΝ και με την πολύτιμη προσφορά τους και την εξαιρετική συνεργασία τους συμβάλλουν στην άριστη λειτουργία της Μονάδας. Οι Νεογνολόγοι της ΜΕΝΝ, κατ' αλφαβητική σειρά, είναι οι ακόλουθοι:

Αναστασιάδου Αγγελική
Ανδρικοπούλου Ανδριανή
Αποστόλου Ελένη
Θωμάς Αθανάσιος
Κοντογιάννη-Τσκοπούλου Ιωάννα
Μπικουβαράκης Στυλιανός
Μπόκα Πηνελόπη
Ναούμ Αικατερίνη
Νέρη Χριστίνα
Ντάτσεβα-Αμοργιανού Μπίφερα
Ντανίκα Αικατερίνη
Παναγοπούλου-Δανιηλίδου Μαρία
Πανουσοπούλου Χριστίνα
Παπαφιλιποπούλου Ζωή
Σταφυλάκης Κωνσταντίνος, Αναπλ. Δ/ντής

Την εποπτεία της νοσηλευτικής φροντίδας έχουν αναλάβει οι προϊστάμενες κ. Μπακόλα Γρηγορία και Μυσιρλάκη Γεωργία και οι αναπληρώτριες προϊστάμενες Κουτζαπαναγιώτου Ιφιγένεια και Χασαπίδου Ζωή, οι οποίες με υψηλό αίσθημα ευθύνης εξασφαλίζουν την εύρυθμη λειτουργία της Μονάδας μας και τις ευχαριστούμε θερμά. Την γραμματειακή υποστήριξη του Τμήματος έχουν επωμισθεί οι κ. Πιτσάκη Ελένη, Καλαντζή Αναστασία και Μαγγέλη Ευαγγελία οι οποίες με υπευθυνότητα διεκπεραιώνουν καθημερινά το δύσκολο έργο τους και τις ευχαριστούμε από καρδιάς. Ευχαριστούμε επίσης όλο το νοσηλευτικό και παραϊατρικό προσωπικό της Μονάδας μας, που με πολλή συνέπεια και αυτοθυσία φροντίζουν καθημερινά τους μικρούς ασθενείς μας.

Ευχαριστούμε από την θέση αυτή όλους τους Συνεργάτες Ιατρούς όλων των ειδικοτήτων για την άριστη συνεργασία και την επιστημονική κάλυψη της Μονάδας μας επί 24ώρου βάσεως. Ευχαριστούμε την φαρμακοποιό κ. Σκουρολιάκου Μαρία για την σημαντική προσφορά της στην παρασκευή της παρεντερικής διατροφής των νεογνών μας.

Ευχαριστούμε ξεχωριστά τη Διοίκηση της Γενικής, Μαιευτικής-Γυναικολογικής & Παιδιατρικής Κλινικής ΜΗΤΕΡΑ και τον Όμιλο ΥΓΕΙΑ για το ενδιαφέρον, την αγάπη και τη συμπαράστασή τους στη ΜΕΝΝ.

Κλείνοντας, θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τους χιλιάδες γονείς, οι οποίοι στα 35 χρόνια λειτουργίας της Μονάδας Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών του ΜΗΤΕΡΑ, μας εμπιστεύτηκαν τους πολύτιμους θησαυρούς τους, τα νεογέννητα μωρά τους και με την υπομονή και την εμπιστοσύνη τους μας βοήθησαν να πετύχουμε τον κοινό μας στόχο, την επιβίωση των μικρών ασθενών μας στο λυκαυγές της ζωής τους.

Η ταξινόμηση του υλικού, η κατάρτιση των πινάκων, η ανάλυση και τα σχόλια του Επετειακού Ενημερωτικού Δελτίου για τα «35 Χρόνια Προσφοράς της ΜΕΝΝ ΜΗΤΕΡΑ» έγιναν από τη Διευθύντρια της ΜΕΝΝ, Δρ. Μελπομένη Σακλαμάκη-Κοντού, η οποία επιμελήθηκε γενικά την έκδοση του παρόντος Ενημερωτικού Δελτίου.

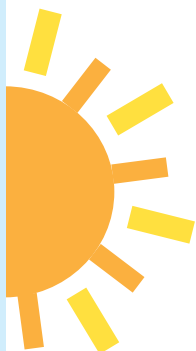
Αθήνα, Μάιος 2014

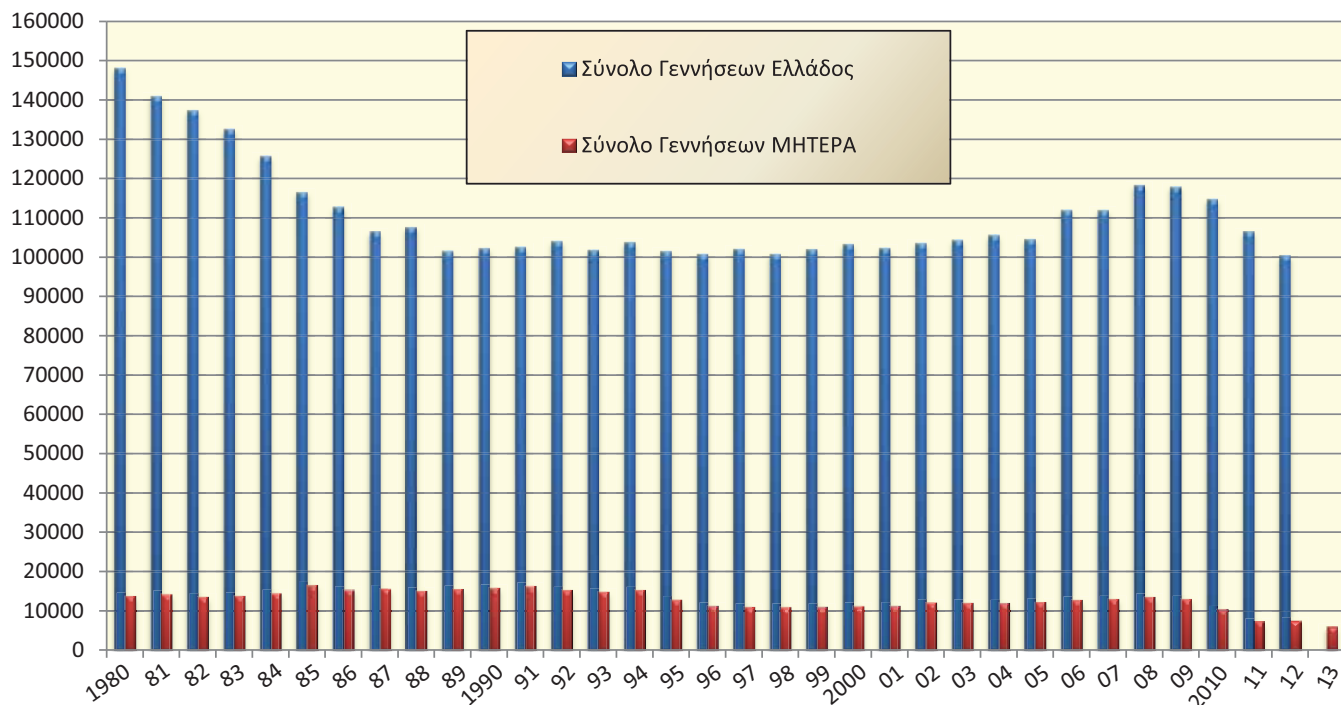
Δρ. Μελπομένη Σακλαμάκη-Κοντού
Παιδίατρος-Νεογνολόγος
Διευθύντρια ΜΕΝΝ ΜΗΤΕΡΑ



Σύνολο Γεννήσεων Ελλάδας	3.650.188*
Σύνολο Γεννήσεων ΜΗΤΕΡΑ	436.099
Ποσοστό γεννήσεων ΜΗΤΕΡΑ	11,79%
Σύνολο εισαγωγών στη ΜΕΝΝ	76.600
Ποσοστό επί γεννηθέντων ζώντων	17,56%
Σύνολο νεογνικών θανάτων	1.818
Επιβίωσαντα στο ΜΗΤΕΡΑ	434.281
Ποσοστό γενικής επιβίωσης ΜΗΤΕΡΑ	99,58%
Ποσοστό επιβίωσης εισαχθέντων στη ΜΕΝΝ	97,63%

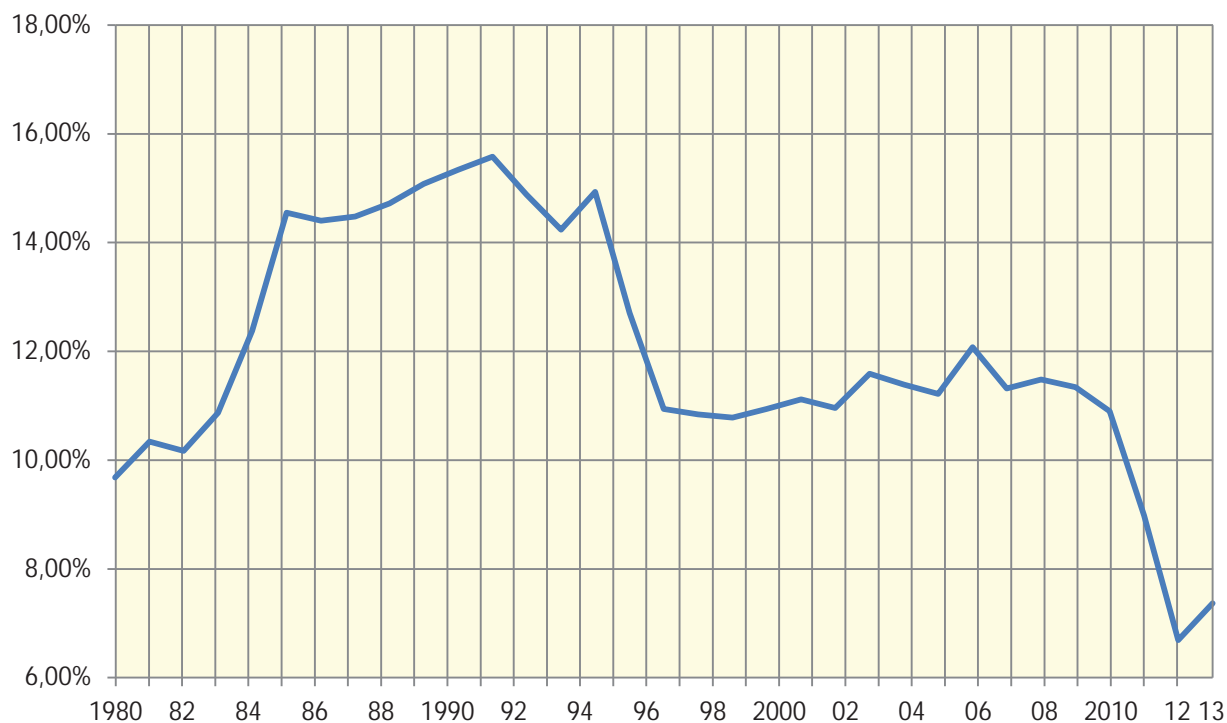
*δεν υπήρχαν δεδομένα από την Ελληνική Στατιστική Υπηρεσία για το σύνολο των γεννήσεων του 2013 στην Ελλάδα έως την ημερομηνία έκδοσης του Ενημερωτικού Δελτίου (Μάιος 2014)



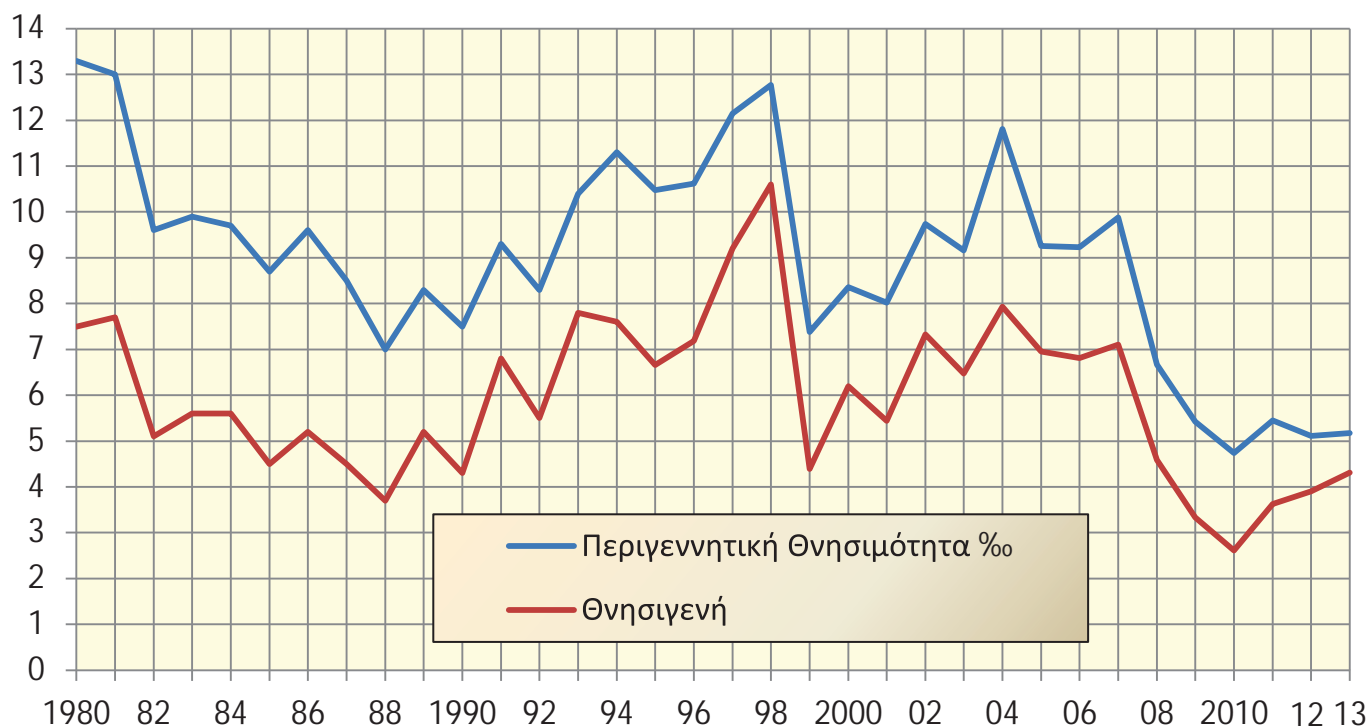


Οι γεννήσεις πανελλαδικά ξεκίνησαν από 148.134 το 1980, μειώθηκαν σταδιακά στις 101.657 το 1989 και παρέμειναν περίπου στις 100.000 επτάς έως το 2000. Από το 2001 και μετά, άρχισε σταδιακή άνοδος των γεννήσεων φθάνοντας τις 118.000 το 2009. Από το 2010 και μετά – και με την έναρξη της οικονομικής κρίσεως – παρατηρήθηκε σταδιακή μείωση των γεννήσεων στις 100.371 το 2012, ενώ δεν υπήρχαν διαθέσιμα στοιχεία από την Ελληνική Στατιστική Υπηρεσία για τις γεννήσεις του 2013 έως και τον Μάιο του

2014. Οι γεννήσεις στο ΜΗΤΕΡΑ παρουσίασαν σταδιακή άνοδο από 13.648 το 1980 στις 16.412 το 1985 έως 16.221 το 1991. Στη συνέχεια μειώθηκαν παροδικά για να αυξηθούν εκ νέου μετά το 2000 και να φθάσουν τις 13.425 το 2008 & 12.859 το 2009. Από το 2010 και μετά, οι γεννήσεις στο ΜΗΤΕΡΑ ακολουθούν την γενική μείωση των γεννήσεων πανελλαδικά για να φθάσουν τις 5.773 το 2013.



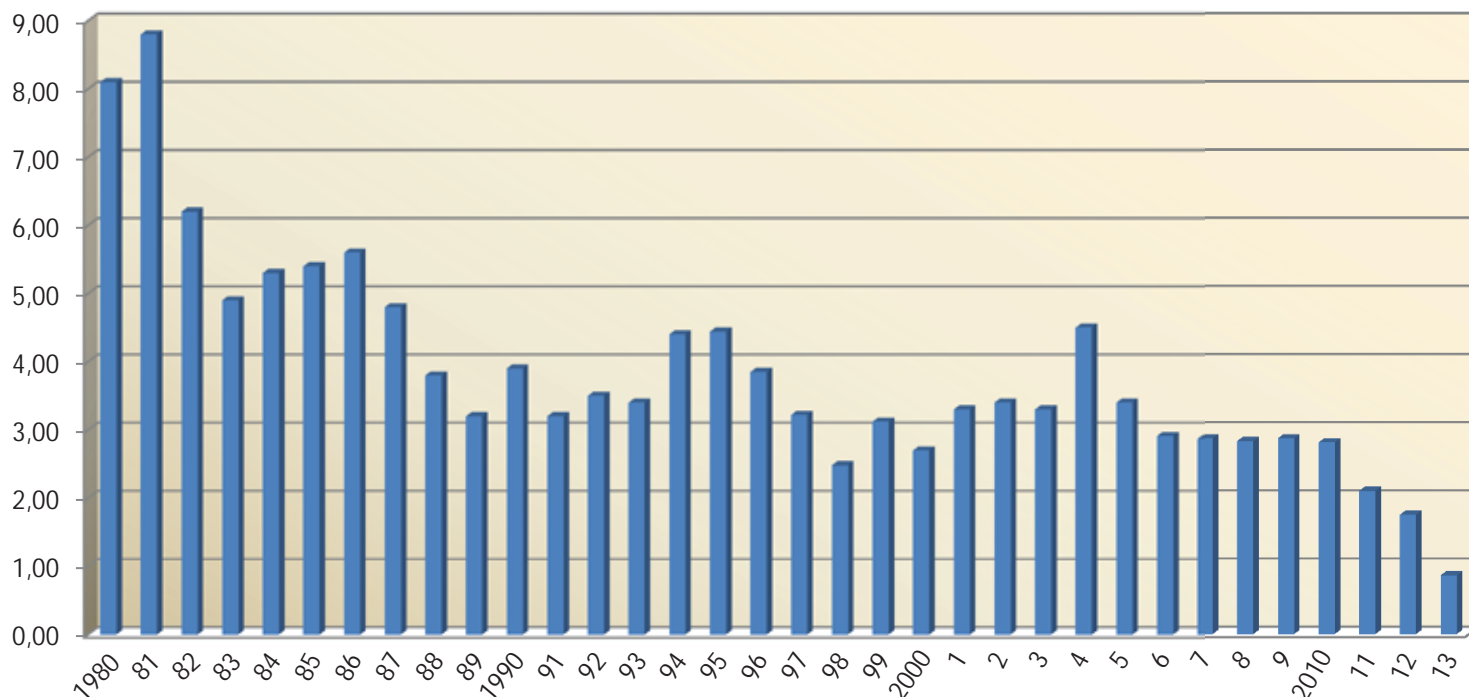
Το ποσοστό των γεννήσεων στο ΜΗΤΕΡΑ αντιπροσωπεύει κατά μέσο όρο το 12,22% των γεννήσεων ετησίως πανελλαδικά, με μέγιστες διακυμάνσεις 14,55% έως 15,58% από το 1985 έως το 1991 και ελάχιστες 8,98% έως 7,37% κατά την τριετία 2010 έως 2012 με τον περιορισμό των γεννήσεων λόγω της οικονομικής κρίσεως στη χώρα μας.



Η Περιγεννητική Θνησιμότητα (ΠΓΘ) αναφέρεται σε ποσοστό ανά χίλιες γεννήσεις και περιλαμβάνει το σύνολο των νεογνών που γεννιούνται νεκρά (θνησιγενή) και τους θανάτους νεογνών της πρώτης εβδομάδας ζωής (0-7 ημέρες) οι οποίοι αναφέρονται σαν πρώιμη νεογνική θνησιμότητα. Καθώς υπάρχει μεγάλη ασυμφωνία στον καθορισμό των θνησιγενών από χώρα σε χώρα, στη ΜΕΝΝ του ΜΗΤΕΡΑ από της ιδρύσεως της το 1979 μέχρι σήμερα, ως θνησιγενή θεωρούνται τα νεογνά ≥ 24 εβδ. κύησης ή βάρους γέννησης ≥ 500 gr. Σε έτη με χαμηλό ποσοστό θνησιγενών (1988 : 3,7%, 1990 : 4,3%, 1999 : 4,38%, 2010 : 2,61%, 2012 : 3,9%) και η ΠΓΘ είναι αντίστοιχα χαμηλή. Αντίθετα το 1998, που έχει καταγραφεί το μέγιστο ποσοστό θνησιγενών (10,68%) και η αντίστοιχη ΠΓΘ είναι αντίστοιχα η μέγιστη (12,77%).

Γενικότερα η περιγεννητική θνησιμότητα στο ΜΗΤΕΡΑ ξεκίνησε το 1980 από 13,3% με ποσοστό θνησιγενών 7,5% και πρώιμη νεογνική θνησιμότητα 5,8% για να μειωθεί αισθητά και να φθάσει το 2012 στο 5,1% με ποσοστό θνησιγενών 3,90% και πρώιμη νεογνική θνησιμότητα 1,21% και το 2013 στο 5,17% με ποσοστό θνησιγενών 4,31% και πρώιμη νεογνική θνησιμότητα 0,86%. Τα αντίστοιχα ποσοστά περιγεννητικής θνησιμότητας στις 2 πανελλήνιες περιγεννητικές έρευνες που έγιναν τον Απρίλιο του 1983 και τον Οκτώβριο-Νοέμβριο του 1998, καθώς και η έρευνα της Ελληνικής Εταιρείας Περιγεννητικής Ιατρικής για τα έτη 2010 & 2011 έδειξαν τα ακόλουθα:

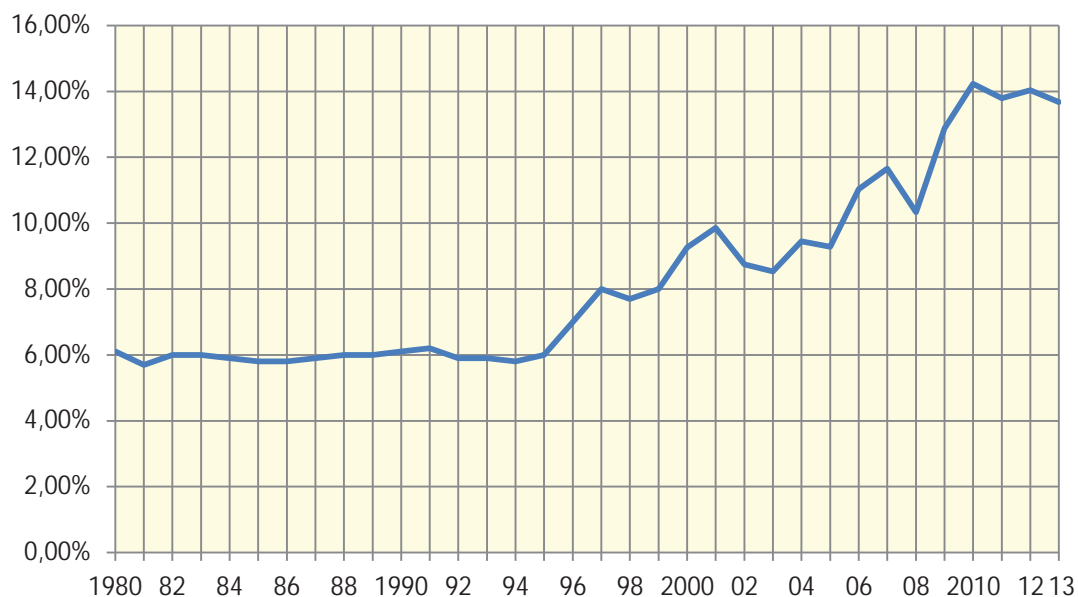
Έτη	1983	1998	2010	2011
Πανελλήνια ΠΓΘ	23,8%	10,5%	5,84%	5,58%
Θνησιγενή	11,5%	5,8%	-	-
Πρώιμη Νεογν. Θνησιμότητα	12,5%	4,7%	-	-



Η Νεογνική Θνησιμότητα περιλαμβάνει τους θανάτους νεογνών τις πρώτες 28 ημέρες ζωής και αναφέρεται σε ποσοστό ανά χίλια γεννηθέντα ζώντα νεογνά. Διακρίνεται σε πρώιμη νεογνική (θάνατοι από 0-7 ημέρες ζωής) και όψιμη νεογνική θνησιμότητα (θάνατοι από 7-28 ημέρες ζωής). Στο ΜΗΤΕΡΑ ξεκίνησε από 8,1‰ το 1980, με πρώιμη νεογνική θνησιμότητα 5,8‰ και όψιμη νεογνική θνησιμότητα 2,3‰, για να μειωθεί θεαματικά στα χρόνια που ακολούθησαν. Έτσι το 2012 η νεογνική θνησιμότητα περιορίστηκε στο 1,75‰ με πρώιμη νεογνική θνησιμότητα 1,21 ‰ και όψιμη 0,54‰ **ενώ το 2013 η νεογνική θνησιμότητα στο ΜΗΤΕΡΑ μειώθηκε σε ποσοστό ρεκόρ 0,86‰, με πρώιμη νεογνική θνησιμότητα 0,86‰ και μηδενική όψιμη νεογνική θνησιμότητα!**

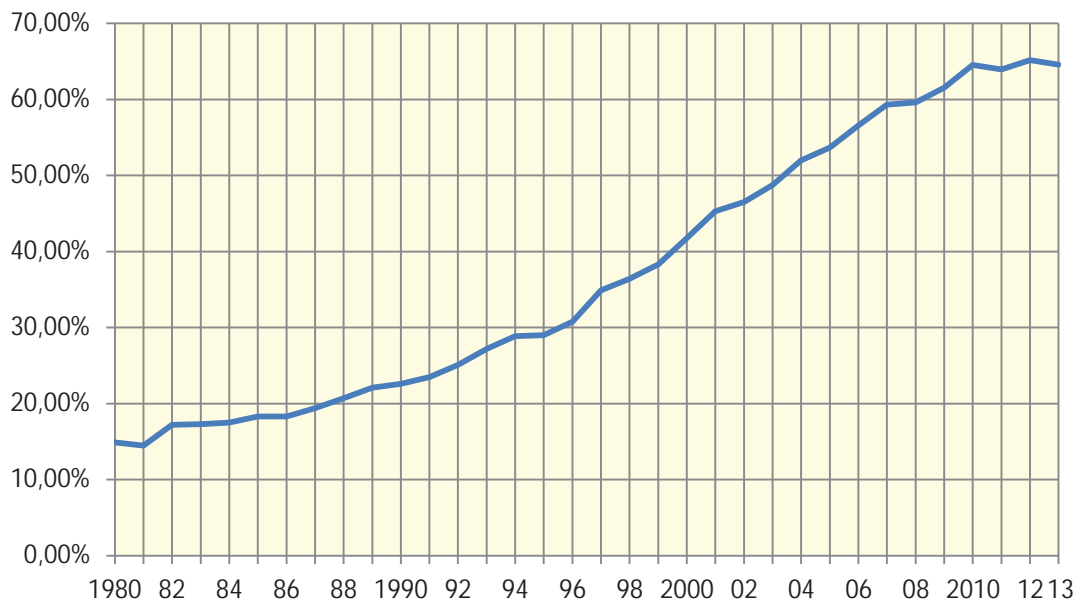
Σύμφωνα με έρευνα της Ελληνικής Εταιρείας Περιγεννητικής Ιατρικής, η νεογνική θνησιμότητα σε πανελλήνια κλίμακα το έτος 2010 ήταν 3,56‰ και το 2011 3,23‰.

Η εξαιρετικά χαμηλή νεογνική θνησιμότητα στο ΜΗΤΕΡΑ είναι εφάμιλλη των πλέον προηγμένων χωρών παγκοσμίως και αποτελεί άριστο δείκτη παροχής υψηλής νεογνικής φροντίδας στους μικρούς ασθενείς μας.



Το ποσοστό προωρότητας (νεογνά με ηλικία κύησης < 37 εβδ.) στο ΜΗΤΕΡΑ στα χρόνια που κύλησαν από το 1979 έως σήμερα υπερδιπλασιάστηκε, από 6,1% το 1980 και περίπου στο 6,00% μέχρι το 1995, έφθασε το 14,04% το 2012 και 13,70% το 2013. Η αύξηση του ποσοστού προωρότητας είναι ένα παγκόσμιο φαινόμενο και αποδίδεται στην αύξηση των νεογνών που γεννιούνται μετά από εξωσωματική γονιμοποίηση, στην αύξηση των πολύδυμων κύησηων, στην αύξηση του ποσοστού των μητέρων που τεκνοποιούν σε μεγαλύτερη ηλικία ενώ σε ένα ποσοστό οφείλεται και σε παθολογικά αίτια της μητέρας ή του εμβρύου που οδηγούν σε πρόωρο τοκετό.



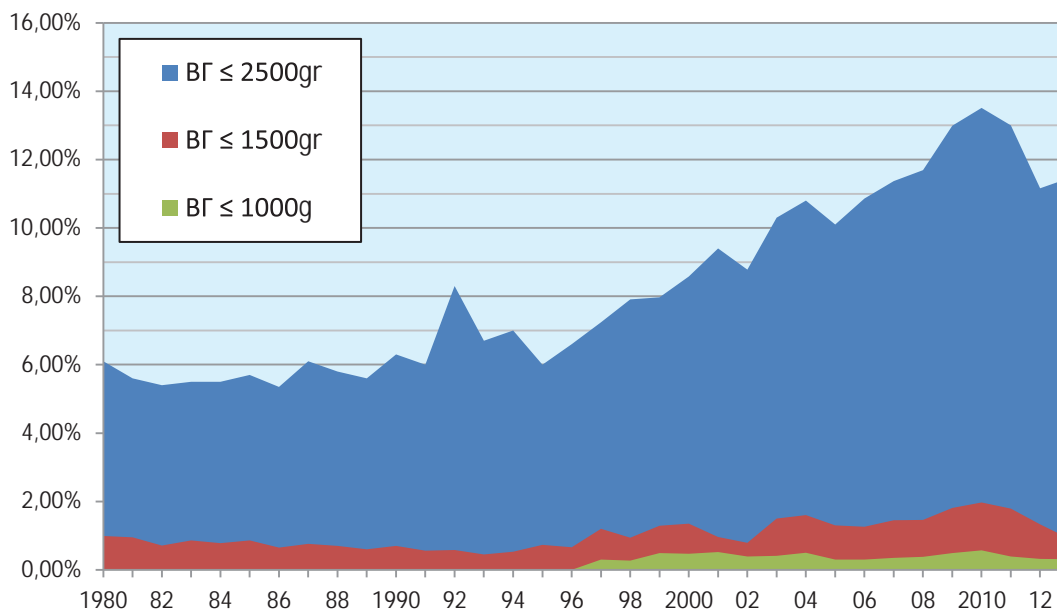


Το ποσοστό των καισαρικών τομών στο ΜΗΤΕΡΑ αυξήθηκε σημαντικά, υπερτετραπλασιάστηκε από το 14% το 1980 σε 64,59% το 2013. Η αύξηση αυτή είναι ένα διεθνές φαινόμενο, και οφείλεται στους ίδιους περίπου λόγους που ευθύνονται και για την αύξηση του ποσοστού προωρότητας.

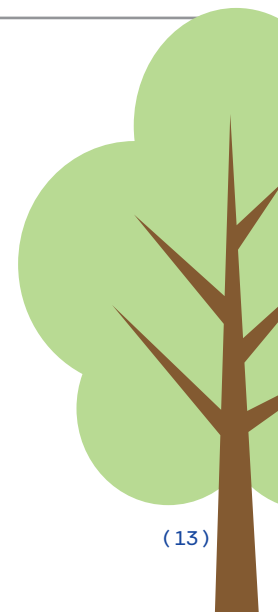


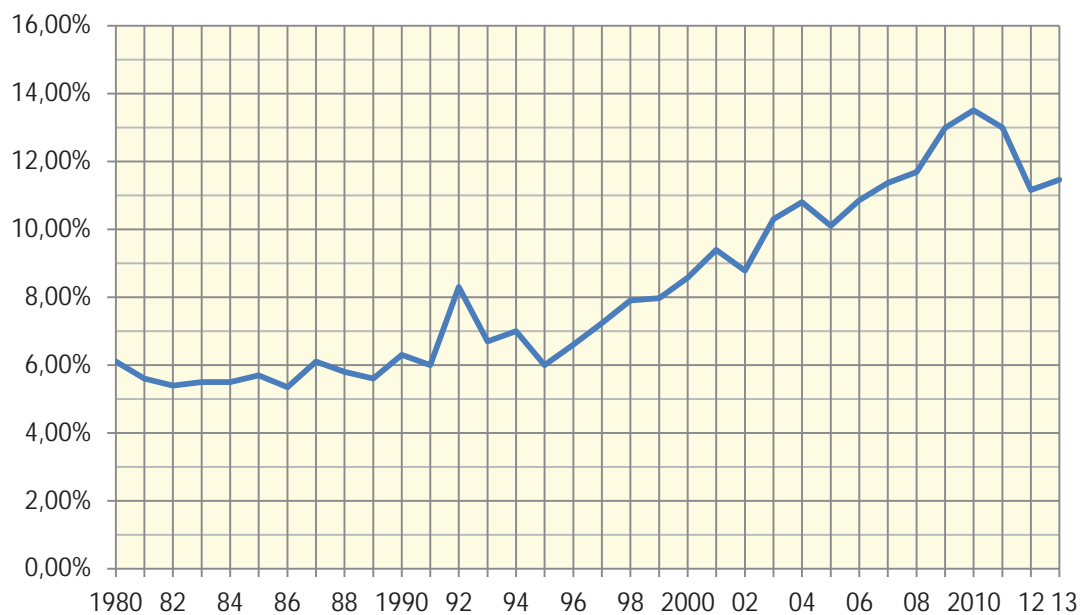
Ποσοστό γεννηθέντων νεογνών με χαμηλό βάρος γέννησης ΜΗΤΕΡΑ.

1980 - 2013



Το ποσοστό των γεννηθέντων νεογνών με χαμηλό βάρος γέννησης (LBW ≤ 2500gr) στο ΜΗΤΕΡΑ υπερδιπλασιάστηκε από 6,00% το 1980 στο 13,51% το 2010 και 13,00% το 2011 ενώ μειώθηκε ελαφρά στο 11,16% το 2012 και 11,46% το 2013. Το ποσοστό των νεογνών με πολύ χαμηλό βάρος γέννησης (VLBW ≤ 1500gr) ξεκίνησε από 0,99% το 1980 και κυμάνθηκε με ελάχιστο 0,45% το 1993 και μέγιστο 1,97% το 2010. Το ποσοστό των νεογνών με εξαιρετικά χαμηλό βάρος γέννησης (ELBW ≤ 1000gr) κυμάνθηκε από 0,30% το 1997 που άρχισε η ξεχωριστή καταγραφή αυτών των νεογνών, έως 0,57% το 2010 και 0,31% το 2013.

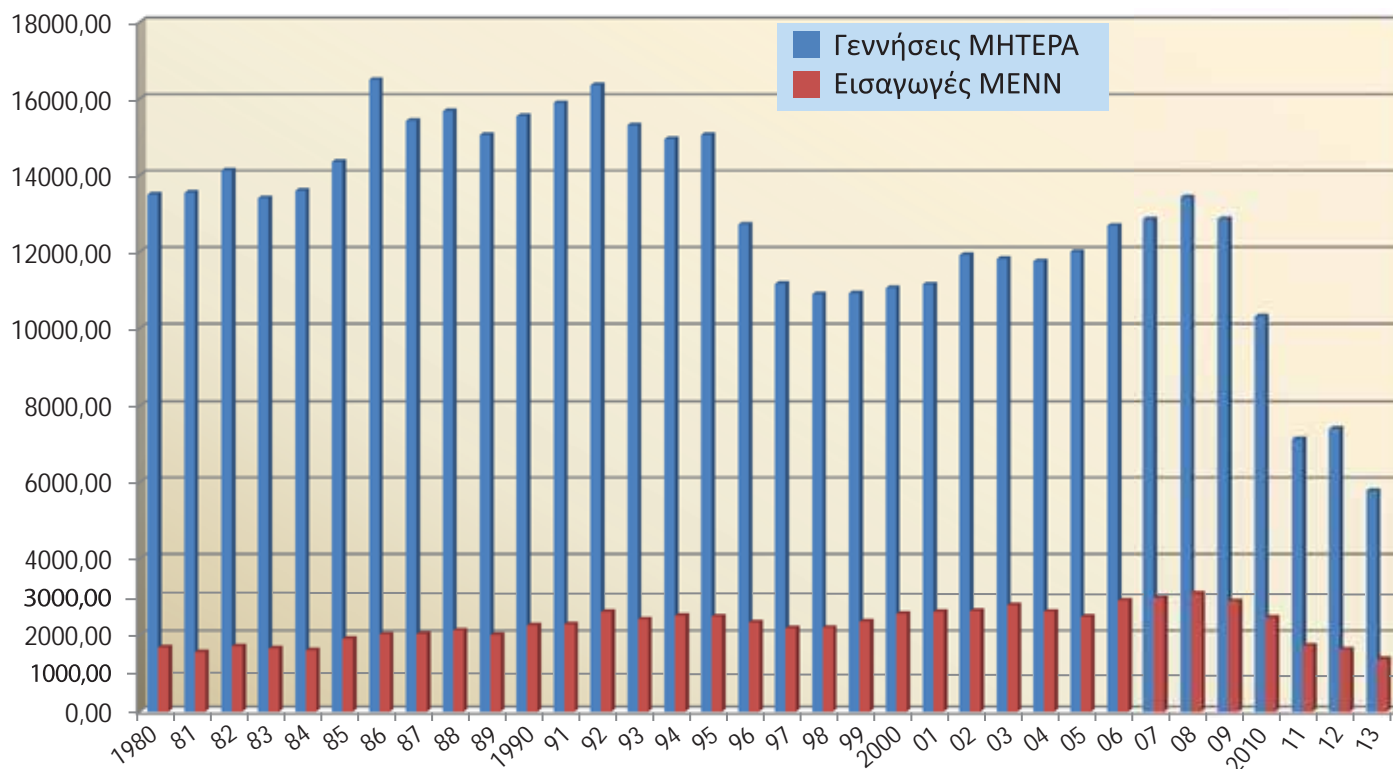




ΠΙΝΑΚΑΣ 10

Γεννήσεις στο ΜΗΤΕΡΑ - Εισαγωγές στη ΜΕΝΝ.

1980 - 2013



Οι εισαγωγές στη ΜΕΝΝ σταδιακά διπλασιάστηκαν, από 1674 το 1980 στις 2.978 το 2007 και 3.090 το 2008, κυρίως λόγω αύξησης του ποσοστού των προώρων νεογνών τα οποία γεννιούνται μετά από εξωσωματική γονιμοποίηση. Την τελευταία τριετία λόγω της οικονομικής κρίσης που διέρχεται η χώρα μας μειώθηκαν τόσο οι γεννήσεις στο ΜΗΤΕΡΑ όσο και οι εισαγωγές στη ΜΕΝΝ.

ΠΙΝΑΚΑΣ 11

Αιτίες εισαγωγής τελειομένων
στη MENN.

1980 - 2013

Τελειόμνηνα λιποβαρή -SGA
Νεογνά διαβητικών μητέρων
Αναπνευστικά προβλήματα
Απλή παρακολούθηση
Λοιμώξεις
Συγγενείς ανωμαλίες
Συγγενείς καρδιοπάθειες
Νεογνικός ίκτερος
Μετεωρισμός κοιλίας
Νεογνική εγκεφαλοπάθεια

Οι αιτίες που παρουσιάζονται αναφέρονται κατά σειρά
συχρότητας.



ΠΙΝΑΚΑΣ 12

Αιτίες εισαγωγής πρόωρων
στη MENN.

1980 - 2013

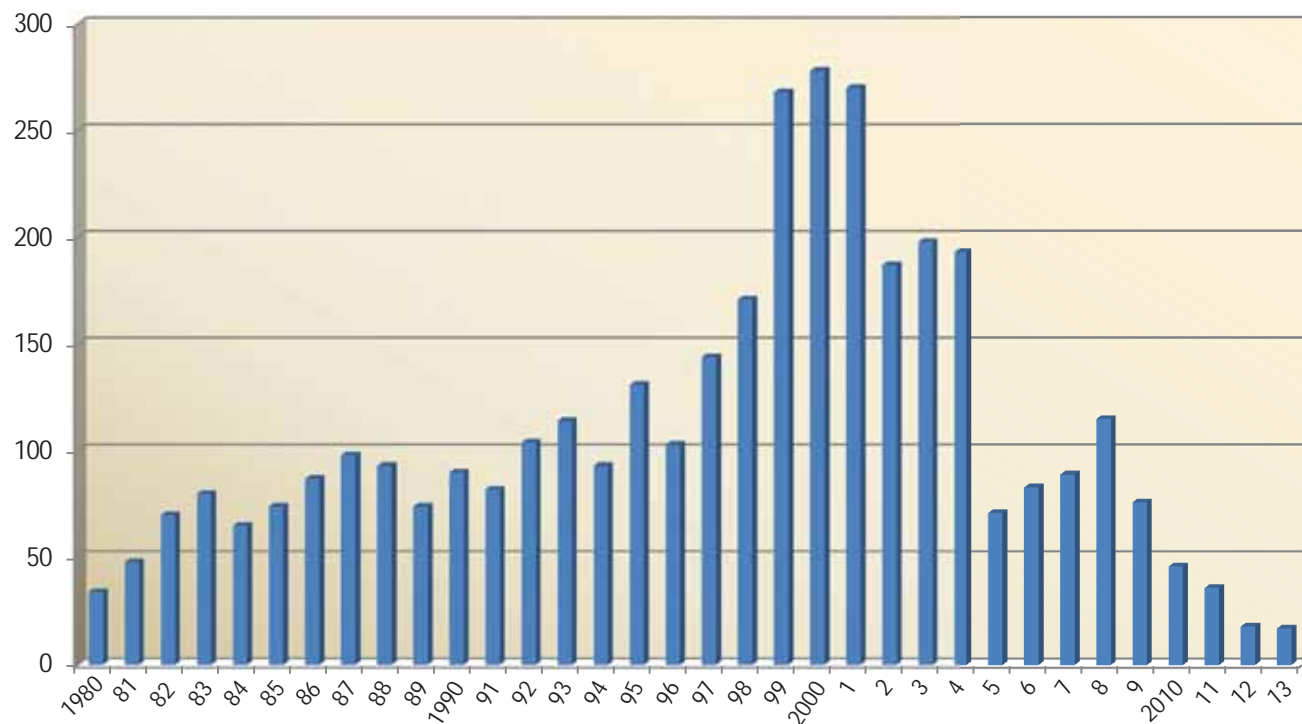
Απλή προωρότητα
Αναπνευστικά προβλήματα
Λοιμώξεις
Συγγενείς ανωμαλίες
Συγγενείς καρδιοπάθειες
Άλλα αίτια
Νεογνική εγκεφαλοπάθεια

Οι αιτίες που παρουσιάζονται αναφέρονται κατά σειρά
συχρότητας.

Έτη	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Σύνολο Εισαγωγών	2901	2978	3090	2895	2456	1720	1916	1381
Πρώρα SGA	167 5.75%	156 5.23%	171 5.53%	201 6.93%	132 5.37%	99 5.75%	168 10.37%	158 11,44%
≥ 37 εβδ. ΤΑΜ SGA	325 11.20%	302 10.14%	354 11.46%	243 8.38%	128 5.21%	92 5.34%	165 10.19%	148 10,71%
Σύνολο SGA νεογνών	492 16.95%	458 15.37%	525 16.99%	444 15.33%	260 10.58%	191 11.10%	333 20.56%	306 22,25%

Όπως φαίνεται στον πίνακα, το ποσοστό των SGA νεογνών κυμαίνεται συνολικά από 15% - 20% ετησίως.

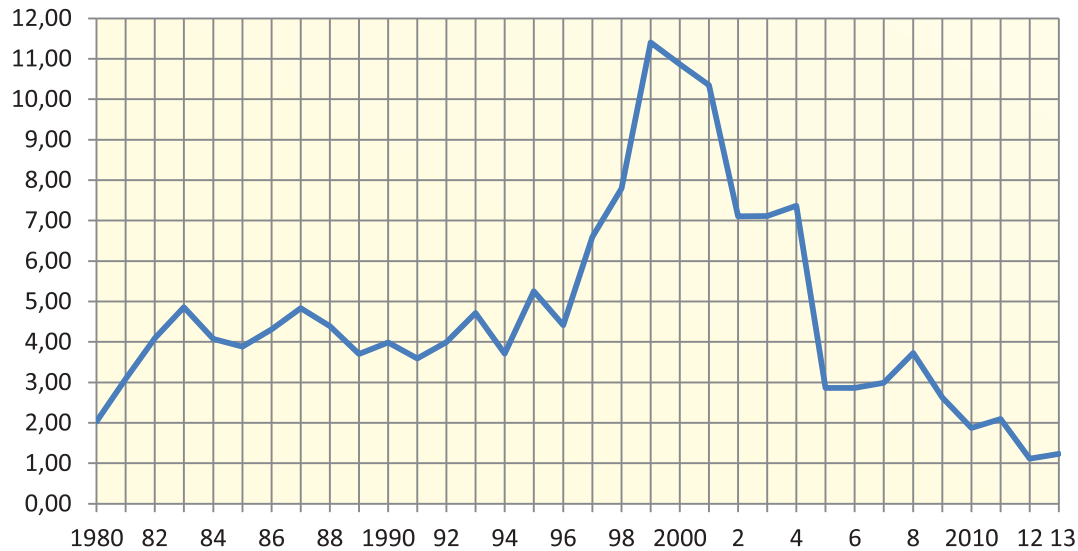




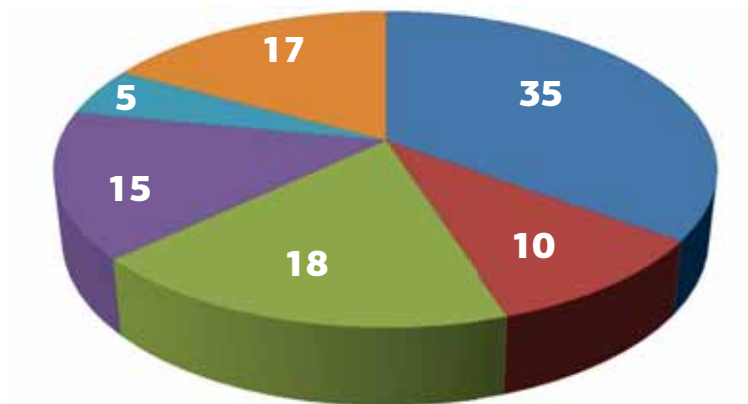
ΠΙΝΑΚΑΣ 15

Ποσοστό μεταφερθέντων νεογνών σε άλλες Μονάδες επί του συνόλου των εισαχθέντων στη ΜΕΝΝ.

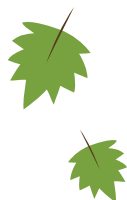
1980 - 2013

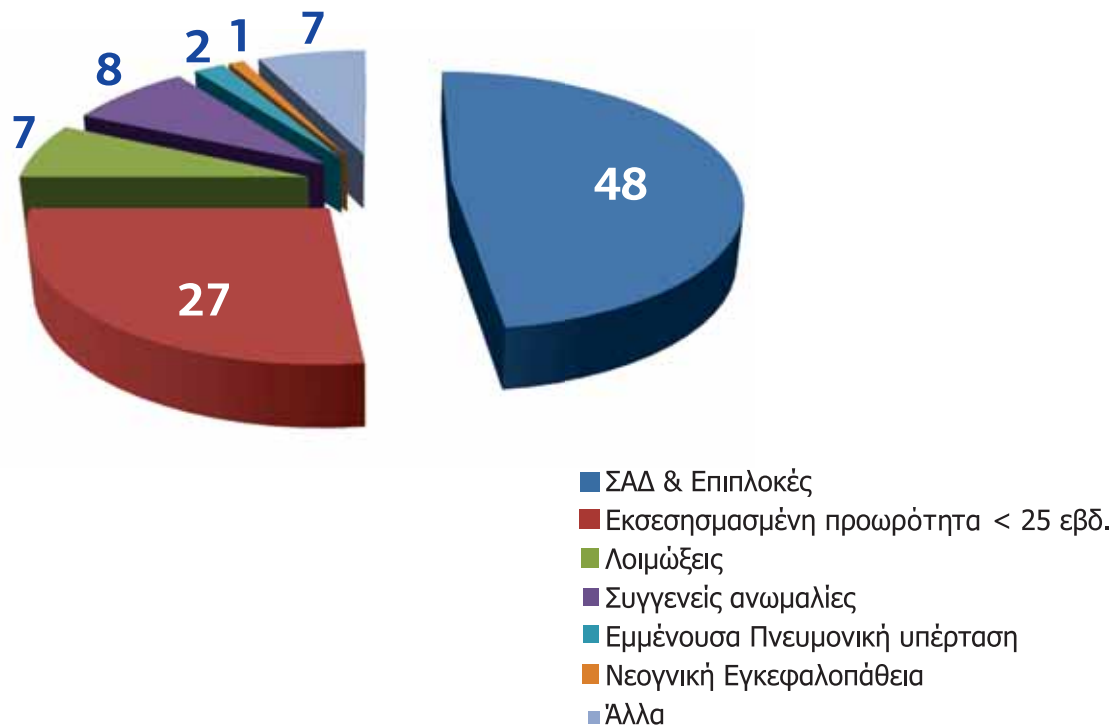


Το ποσοστό των μεταφερθέντων νεογνών σε Μονάδες του Ε.Σ.Υ. αυξήθηκε σταδιακά από 2,0% το 1980 φθάνοντας το μέγιστο κατά την τριετία 1999-2001 με ποσοστά μεταφορών 11,4%, 10,86% & 10,35% αντίστοιχα. Από το 2005 και μετά, με τη νέα συμφωνία με τα ασφαλιστικά ταμεία, τα οποία πλέον καλύπτουν όλο το κόστος νοσηλείας στη ΜΕΝΝ, το ποσοστό μεταφερθέντων νεογνών σε άλλες μονάδες μειώθηκε δραματικά και κατά την τελευταία διετία 2012-13 περιορίσθηκε στο 1,11% & 1,23% αντίστοιχα.

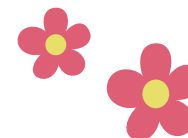


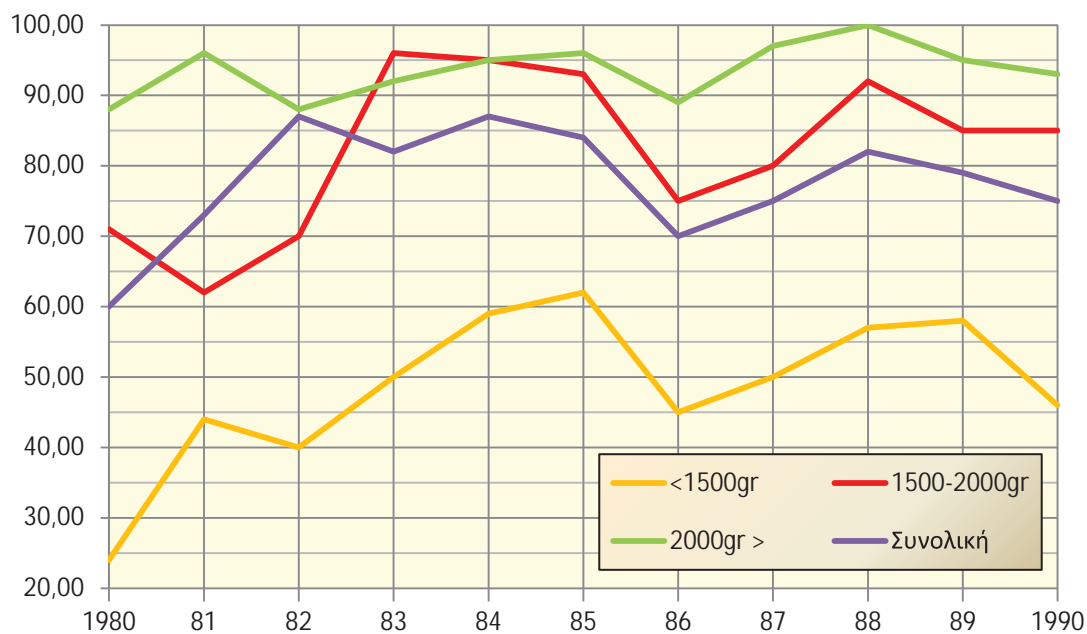
- Συγγενείς Ανωμαλίες
- Συγγενείς Καρδιοπάθειες
- Εμμένουσα Πνευμονική Υπέρταση
- Νεογνική Εγκεφαλοπάθεια
- Λοιμώξεις
- Άλλα





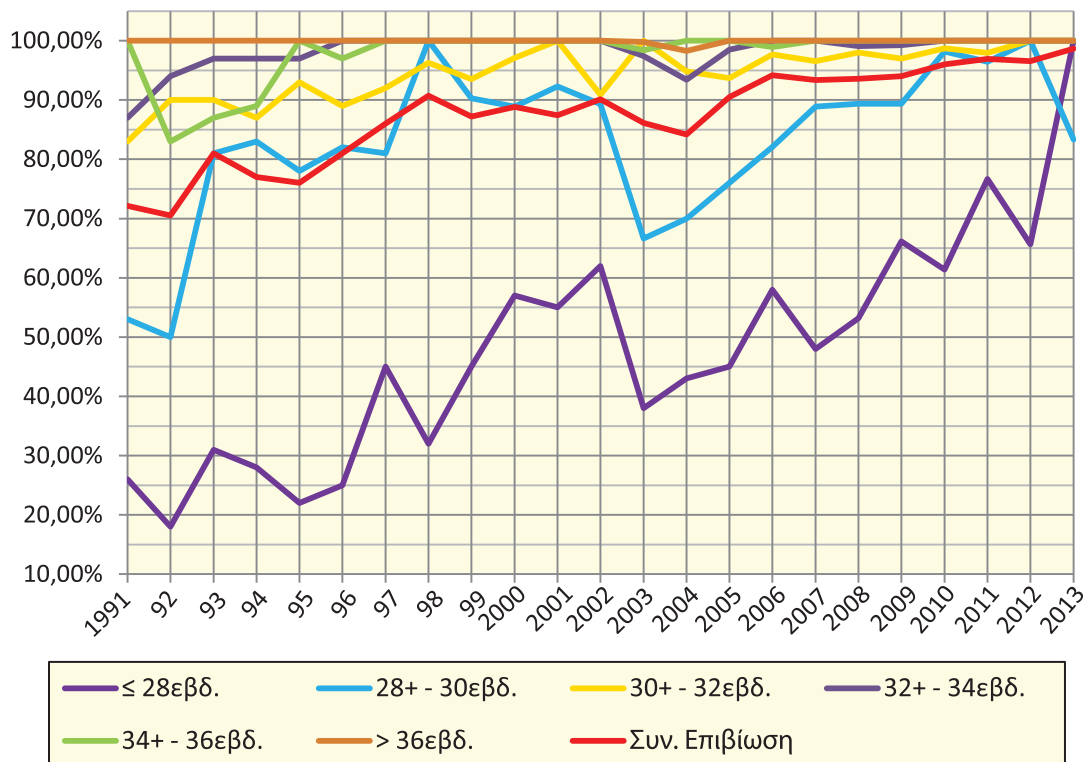
Να τονίσουμε ότι **στα 35 χρόνια λειτουργία της MENN, δεν απομονώθηκε ποτέ κανένα πολυανθεκτικό μικρόβιο.**
 Επίσης, κατά την **τριετία 2011-2013 δεν είχαμε κανένα θάνατο νεογνού από λοίμωξη!**





Η επιβίωση νεογνών με ΣΑΔ ανάλογα με το Β.Γ. κατά τη δεκαετία 1980-90, πριν την έναρξη χορήγησης εξωγενούς επιφανειοδραστικού παράγοντα, αυξήθηκε σταδιακά και έφθασε για τα:

- <1500gr. : από 24% το 1980 στο 46% το 1990
- 1500-2000gr.: από 70% το 1980 στο 85% το 1990
- >2000gr.: από 88% το 1980 στο 93% το 1990
- **Ο μέσος όρος επιβίωσης νεογνών με ΣΑΔ αυξήθηκε από 60% το 1980 στο 75% το 1990**



Η επιβίωση νεογνών με ΣΑΔ ανάλογα με την ηλικία κύησης από το 1991 έως το 2013 αυξήθηκε σημαντικά διότι από το 1993 και μετά, στη ΜΕΝΝ του ΜΗΤΕΡΑ, γενικεύθηκε η χορήγηση εξωγενούς επιφανειοδραστικού παράγοντα. Επίσης από το 2005 και μετά εφαρμόζεται υψίσυχνος αερισμός (HFOV) και χορηγείται εισπνεόμενο μονοξείδιο του αζώτου (iNO). Η χρήση του HFOV και του iNO φαίνεται ότι βοήθησαν ιδιαίτερα στην αύξηση της επιβίωσης των πολύ μικρών προώρων νεογνών, των ≤28εβδ. κύησης με βαρύ ΣΑΔ.

Η επιβίωση νεογνών με ΣΑΔ ανάλογα με την Η.Κ., αναλυτικότερα, αυξήθηκε στα:

- ≤ 28 εβδ. : από 26% το 1991 στο 100% το 2013
- 28+ - 30 εβδ. : από 52% το 1991 στο 80,00% το 2013
- 30+ - 32 εβδ. : από 83% το 1991 στο 100% το 2013
- 32+ - 34 εβδ. : από 87% το 1991 στο 100% το 2013
- > 34 εβδ. : ήταν και παραμένει υψηλή και αγγίζει το 100%
- **Ο μέσος όρος επιβίωσης των νεογνών με ΣΑΔ ανάλογα με την Η.Κ., από 72% το 1991 έφθασε στο 98,71% το 2013!**

Έτη	Επιβίωση
1980 - 1992	68%
1993 - 1994	79%
1995 - 2005	86%
2006 - 2008	94%
2009 - 2013	97%



Η γενική επιβίωση νεογνών με ΣΑΔ από το 1980 έως το 1992, στην περίοδο δηλαδή πριν την γενίκευση της χορήγησης εξωγενούς επιφανειοδραστικού παράγοντα, στη ΜΕΝΝ του ΜΗΤΕΡΑ ήταν 68%. Στα 2 πρώτα χρόνια χορήγησης επιφανειοδραστικού παράγοντα, 1993 -1994, ανήλθε στο 79%. Την επόμενη δεκαετία 1995 - 2005 έφθασε στο 86%. Στην τριετία 2006 - 2008 με τη γενίκευση της χρήσης ΗFOV & iNO, πλησίασε το 94% **ενώ την τελευταία πενταετία 2009 - 2013 εκτοξεύτηκε στο 97%, με την εφαρμογή των μεθόδων INSURE και minimal ventilation στα πολύ πρόωρα νεογνά με ΣΑΔ.**

ΠΙΝΑΚΑΣ 21

Επιβίωση νεογνών ανάλογα με Β.Γ. σε γραμμάρια.

1980 - 1982 & 2011 - 2013

Βάρος Γέννησης (gr.)	1980 - 1982	2011 - 2013
≤ 750	7%	48,33%
751-1000	44%	85,20%
1001-1500	67%	91,43%
1501-2000	90%	99,4%
2001-2500	97.5%	99,93%
> 2500	98.5%	99,65%
Σύνολο Εισαγωγών στη MENN	4944	4720
≤ 2.500γρ	2340	2415

Σε σύγκριση με την πρώτη τριετία λειτουργίας της MENN 1980 -1982, κατά την τελευταία τριετία 2011 - 2013 παρατηρείται σημαντική **αύξηση της επιβίωσης** και των εξαιρετικά χαμηλού βάρους γέννησης νεογνών (ELBW) <1000γρ., **48,33%** στα ≤750γρ. & **85,20%** στα 751-1000γρ. **ενώ ειδικά για το έτος 2013, η επιβίωση έφθασε το 100% για τα μικρότερα των 1000γρ. νεογνά!**



Εβδομάδες κύησης	1980-1982	2011-2013
≤ 26	8,33%	55,89%
26+ - 28	50,5%	92,45%
28+ -30	63,0%	93,33%
30+ - 32	88,5%	99,61%
32+ - 34	95,5%	99,81%
>34	99,0%	99,82%

Σε σύγκριση με την πρώτη τριετία λειτουργίας της ΜΕΝΝ 1980 -1982, κατά την τελευταία τριετία 2011 - 2013, παρατηρείται θεαματική αύξηση της επιβίωσης στα πολύ πρόωρα νεογνά **55,89%** στα ≤ 26 εβδ. κύησης & **92,45%** στα 26-28 εβδ. κύησης ενώ στα άνω των 30 εβδ. κύησης, **η επιβίωση αγγίζει το 100%! Ειδικά για το έτος 2013, η επιβίωση και των νεογνών με ΗΚ ≤ 28 εβδ. έφθασε το 100%!**

Έτη	2012	2013
Σύνολο νεογνών με ΣΑΔ	324	234
Σύνολο νεογνών με BPD	13	12
Ποσοστό BPD	4,01%	5,12%
Ήπια BPD νεογνά	9 (2,77%)	10 (4,27%)
Μέτρια BPD νεογνά	1 (0,30%)	1 (0,42%)
Βαριά BPD νεογνά	3 (0,92%)	1 (0,42%)

Η διάκριση της BPD σε ήπια, μέτρια και βαριά έγινε σύμφωνα με τον κλινικό ορισμό της BPD (NIH Consensus 2001). **Σύμφωνα και με τα διεθνή δεδομένα, η συχνότητα BPD στη Μονάδα μας θεωρείται πολύ χαμηλή.**



Ενημερωτικά Δελτία MENN ΜΗΤΕΡΑ

Όλα τα στατιστικά στοιχεία και δεδομένα που αναφέρονται αναλυτικά στο παρόν επετειακό Ενημερωτικό Δελτίο το οποίο εκδόθηκε με την συμπλήρωση των 35 χρόνων προσφοράς της MENN του ΜΗΤΕΡΑ από το 1979 έως το 2014, περιέχονται σε επιμέρους Ενημερωτικά Δελτία. Έως τώρα έχουν εκδοθεί συνολικά 14 Ενημερωτικά Δελτία κατά τα έτη 1983, 1984, 1985, 1986, 1988, 1991, 1993, 1995, 1997, 2000, 2007, 2009, 2012, 2014 καθώς και τα Επετειακά Ενημερωτικά Δελτία με την συμπλήρωση των 30 χρόνων προσφοράς της MENN το 2009 και των 35 χρόνων το 2014. Η έκδοση των Ενημερωτικών Δελτίων αποβλέπει στη αποτίμηση του έργου μας και στην βελτίωση των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας στους μικρούς ασθενείς μας.



**Μονάδα Εντατικής
Νοσηλείας Νεογνών
ΜΗΤΕΡΑ**



Επίπεδο I



Επίπεδο II



Επίπεδο III



Σύντομη Αναφορά στην Ημερίδα της 24^{ης} Μαΐου 2014 με αφορμή τα 35 χρόνια της ΜΕΝΝ ΜΗΤΕΡΑ

Το Σάββατο 24 Μαΐου 2014 διοργανώθηκε στο Συνεδριακό Κέντρο «Ν. ΛΟΥΡΟΣ» της Γενικής, Μαιευτικής-Γυναικολογικής & Παιδιατρικής Κλινικής ΜΗΤΕΡΑ, ημερίδα με αφορμή τα «35 Χρόνια Προσφοράς της ΜΕΝΝ ΜΗΤΕΡΑ, 1979 -2014».

Χαρακτηριστική ήταν η μεγάλη συμμετοχή Νεογολόγων, Παιδιάτρων, Μαιευτήρων αλλά και Ιατρών άλλων ειδικοτήτων. Την ημερίδα τίμησαν με την παρουσία τους διακεκριμένοι προσκεκλημένοι ομιλητές από την Ελλάδα και το εξωτερικό, οι οποίοι αναφέρθηκαν σε σύγχρονα νεογολογικά θέματα, ιδιαίτερας υψηλού επιστημονικού επιπέδου.

Η Διευθύντρια της ΜΕΝΝ, Δρ. Μελομένη Σακλαμάκη-Κοντού, καλωσόρισε όλους τους συμμετέχοντες στην ημερίδα, ενώ χαιρετισμούς απύθυναν ο Αντιπρόεδρος του Επιστημονικού Συμβουλίου του ΜΗΤΕΡΑ Δρ. Γεώργιος Πολίτης, Μαιευτήρας-Γυναικολόγος, ο Καθηγητής & Διευθυντής της ΩΡΛ Κλινικής ΜΗΤΕΡΑ κ. Ιάκωβος Πετμεζάκης εκ μέρους των συνεργατών Ιατρών της ΜΕΝΝ, ο Μαιευτήρας κ. Σπύρος Καρατζής από τα ιδρυτικά μέλη του Μαιευτηρίου ΜΗΤΕΡΑ και η Διοικητική Διευθύντρια του ΜΗΤΕΡΑ κα. Μαρία Παπαμάρκου.

Από τους προσκεκλημένους ομιλητές η κα. Μαρία Δεληβοριά-Παπαδοπούλου, Professor of Pediatrics, Physiology, Obstetrics & Gynecology, Drexel University College of Medicine, Philadelphia USA, ανέπτυξε το θέμα «Συνδυασμός υποθερμίας με ταυτόχρονη χορήγηση αναστολέων της απόπτωσης κατόπιν υποξικής εγκεφαλικής βλάβης». Ο κ. Roland Hentschel, Professor of Pediatrics & Neonatology, University Clinic Freiburg, Germany, ανέπτυξε τα θέματα «Θεραπευτικές προσεγγίσεις και έκβαση των πολύ χαμηλού βάρους γέννησης νεογών με Σύνδρομο Αναπνευστικής Δυσχέρειας» και «Νέες στρατηγικές αναπνευστικής υποστήριξης του εξαιρετικά χαμηλού βάρους γέννησης νεογού». Ο κ. Απόστολος Παπαγεωργίου, Professor of Pediatrics, Obstetrics & Gynecology, McGill University, Montreal, Canada, μίλησε για την «Καισαρική τομή: Βραχυπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες επιπτώσεις για το νεογνό» και για τον «Νεογνικό πόνο: μύθο ή πραγματικότητα».

Η κα. Γεωργία Χρούσου, Καθηγήτρια του Πανεπιστημίου Georgetown,

Washington USA, και Διευθύντρια της Οφθαλμολογικής Κλινικής Παιδών ΜΗΤΕΡΑ μίλησε για την «Αμφιβλυστροειδοπάθεια της προωρότητας: νεότερα δεδομένα». Η Δρ. Ελένη Σκουτέλη, Παιδονευρολόγος, Συνεργάτης του ΜΗΤΕΡΑ αναφέρθηκε στην «Πανεγκεφαλοπάθεια της προωρότητας».

Η κα. Αφροδίτη Τζιφα, Παιδοκαρδιολόγος & Καρδιολόγος Συγγενών Καρδιοπαθειών Ενηλίκων, Διευθύντρια Παιδοκαρδιολογικής Κλινικής Παιδών ΜΗΤΕΡΑ, ανέλυσε το θέμα «Επείγουσα αντιμετώπιση συγγενών καρδιοπαθειών στη ΜΕΝΝ». Τέλος, ο Δρ. Τριαντάφυλλος Φωκαεύς, Παιδοχειρουργός, Επιστημονικός Διευθυντής Παιδοχειρουργικής Κλινικής Παιδών ΜΗΤΕΡΑ αναφέρθηκε στις «Χειρουργικές Παθήσεις στην νεογνική ηλικία. Εμπειρία 20 ετών στην ΜΕΝΝ ΜΗΤΕΡΑ».

Τα 35 χρόνια προσφοράς της Μονάδας Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών του ΜΗΤΕΡΑ παρουσιάστηκαν εκτενώς με επιστημονικά στοιχεία και αναλυτικά στατιστικά δεδομένα από την Διευθύντρια της ΜΕΝΝ, Δρ. Μελομένη Σακλαμάκη - Κοντού, Παιδίατρο-Νεογνολόγο, η οποία αναφέρθηκε στη λειτουργεία της Μονάδας, την στελέχωση της με το κατάλληλο ανθρώπινο δυναμικό, τον άρτιο τεχνολογικό εξοπλισμό της και την εξέλιξή της μέχρι σήμερα. Η κα. Σακλαμάκη τόνισε την εξαιρετική συμβολή της ΜΕΝΝ ώστε το **2013** να περιοριστούν **η περιγεννητική θνησιμότητα στο 5,17%**, **η νεογνική θνησιμότητα στο 0,86%** και **η γενική επιβίωση των νεογνών που γεννήθηκαν στο ΜΗΤΕΡΑ να αγγίξει το 99,92%** και των **νεογνών που νοσηλεύθηκαν στη ΜΕΝΝ το 99,64%**. Υπογράμμισε επίσης **την κατακόρυφη μείωση των λοιμώξεων στη ΜΕΝΝ**, ώστε κατά την τριετία 2011 - 2013 δεν σημειώθηκε κανένας θάνατος νεογνού από λοίμωξη. Τα δεδομένα αυτά κατατάσσουν την ΜΕΝΝ του ΜΗΤΕΡΑ μεταξύ των πλέον προηγμένων Μονάδων διεθνώς.



Από αριστερά: Roland Hentschel, Μαρία Δεληβοριά-Παπαδοπούλου, Μελομένη Σακλαμάκη - Κοντού, Απόστολος Παπαγεωργίου



Αφροδίτη Τζιφα



Γεωργία Χρούσου



Ελένη Σκουτέλη



Τριαντάφυλλος Φωκαεύς



ΜΟΝΑΔΑ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΝΕΟΓΝΩΝ (Μ.Ε.Ν.Ν.)

Ερυθρού Σταυρού 6, 151 23 Μαρούσι

T: 210 686 9140, 210 686 9182 **F:** 210 686 9141

E: menn@mitera.gr

www.mitera.gr