



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БУРЯТИЯ

БУРЯАД УЛАСАЙ ЭЛҮҮРЫЕ ХАМГААЛГЫН ЯАМАН

П Р И К А З

27.12.2016

№ 1998-08

г. Улан-Удэ

**Об открытии отделения (коек) акушерского ухода
в государственных медицинских организациях Республики Бурятия в
2017г.**

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11. 2012 г. № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением вспомогательных репродуктивных технологий)», в целях улучшения качества оказания медицинской помощи беременным женщинам, профилактики материнской смертности, снижения уровня необоснованной госпитализации в акушерские отделения патологии беременности **приказываю:**

1. Утвердить:

1.1. Модель пациента, подлежащего госпитализации в отделение (койки) акушерского ухода для беременных женщин согласно приложению №1 к настоящему приказу.

1.2. Перечень показаний для госпитализации в отделение (койки) акушерского ухода для беременных женщин в ГАУЗ «Республиканский перинатальный центр МЗ РБ», ГАУЗ «Городской перинатальный центр г. Улан-Удэ» согласно приложению №2 к настоящему приказу.

1.3. Перечень показаний для госпитализации в отделение (койки) акушерского ухода для беременных женщин в центральные районные больницы согласно приложению №3 к настоящему приказу.

2. Главному врачу ГАУЗ «Республиканский перинатальный центр МЗ РБ» (А.В. Борголову), ГАУЗ «Городской перинатальный центр г. Улан-Удэ» (А.Р. Дамбаевой) открыть 5 коек акушерского ухода в пределах штатного расписания акушерского отделения патологии беременности.

3. Главным врачам ГБУЗ «Бичурская ЦРБ» (Масленкина О.Б.), ГБУЗ «Гусиноозёрская ЦРБ» (Нихланова В.В.), ГБУЗ «Петропавловская ЦРБ» (Бубеева Б.Д.), ГАУЗ «Заиграевская ЦРБ» (Балданов Д.С.), ГБУЗ «Закаменская ЦРБ» (Хайдапов А.Н.), ГБУЗ «Кабанская ЦРБ» (Кокорин Г.Я.), ГБУЗ «Кяхтинская ЦРБ» (Эшеев Ж.А.), ГБУЗ «Мухоршибирская ЦРБ» (Варфоломеев А.М.), ГБУЗ «Тункинская ЦРБ» (Мунконов Д.В.), ГБУЗ «Хоринская ЦРБ» (Жамбалова Д.Ш.)

открыть 1-2 койки акушерского ухода в пределах штатного расписания для патологии беременности.

4. Главным врачам ГБУЗ «Баргузинская ЦРБ» (Карпова Л.В.), ГАУЗ «Иволгинская ЦРБ» (Цыдыпов А.И.), ГАУЗ «Кижингинская ЦРБ» (Максаров В.С.), ГБУЗ «Курумканская ЦРБ» (Банаева Б.Д.), ГБУЗ «Прибайкальская ЦРБ» (Жамбалов З.Б.) открыть 1 койку акушерского ухода в пределах штатного расписания для патологии беременности.

5. Рекомендовать главному врачу НУЗ «Отделенческая больница на ст. Северобайкальск ОАО «РЖД» (Мануйлов Ю.А.) открыть 2 койки акушерского ухода в пределах штатного расписания для отделения патологии беременности.

6. Главным врачам медицинских организаций Республики Бурятия обеспечить направление и госпитализацию на койки акушерского ухода согласно перечню показаний.

7. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Первого заместителя министра А.О. Занданова.

Министра



В.В. Кожевников

Модель пациента, подлежащего госпитализации в отделение (на койки) акушерского ухода для беременных женщин

В отделение (на койки) акушерского ухода для беременных женщин госпитализируются беременные женщины, проживающие в районах, отдаленных от акушерских стационаров, и не имеющих прямых показаний для направления в отделение патологии беременности, но нуждающихся в медицинском наблюдении для предотвращения развития возможных осложнений.

Кроме того, госпитализации (переводу) в отделение (на койки) акушерского ухода для беременных женщин подлежат беременные после завершения лечения в отделении патологии беременности, не требующие круглосуточного врачебного наблюдения, но нуждающиеся в медицинском наблюдении и обеспечении транспортной доступности к акушерским стационарам III группы.

Код по МКБ-10: Z 35.0 – Z 35.9

Сроки пребывания: 12 дней.

Рекомендуемый стандарт ведения пациента

Код	Наименование	Частота предост-авления	Среднее количес-тво
B01.001.01	Прием (осмотр, консультация) врача акушера-гинеколога первичный	1	1
A01.20.001	Сбор анамнеза и жалоб в гинекологии	1	1
A01.20.002	Визуальное исследование в гинекологии	1	1
A01.20.003	Пальпация в гинекологии	1	1
A02.20.001	Осмотр шейки матки в зеркалах	1	1
A02.03.001	Термометрия общая	1	1
A 02.09.001	Измерение частоты дыхания	1	1
A02.12.001	Исследование пульса	1	1
A02.10.002	Измерение частоты сердцебиения	1	1
A05.30.001	Кардиотокография плода	1	1
A02.12.002	Измерение артериального давления на периферических артериях	1	1
A04.20.001	Ультразвуковое исследование плода	1	1
A09.20.001	Микроскопическое исследование влагалищных мазков	0,5	1

A11.20.006	Получение влагалищного мазка	0,5	1
A09.05.003	Исследование уровня общего гемоглобина в крови с помощью анализатора	0,4	1
A08.05.003	Исследование уровня эритроцитов в крови	0,4	1
A09.05.002	Оценка гематокрита	0,4	1
A08.05.004	Исследование уровня лейкоцитов в крови	0,2	1
A08.05.005	Исследование уровня тромбоцитов в крови	0,2	1
A08.05.006	Соотношение лейкоцитов в крови (подсчет формулы крови)	0,2	1
A11.05.001	Взятие крови из пальца	0,6	1
A11.12.009	Взятие крови из периферической вены	0,1	1
A09.05.050	Исследование уровня фибриногена в крови	0,1	1
A09.05.047	Исследование уровня антитромбина III в крови	0,1	1
A12.05.042	Определение активированного частичного тромбопластинового времени (АЧТВ)	0,1	1
A12.05.027	Определение протромбинового времени в крови или плазме	0,1	1
A12.05.028	Определение тромбинового времени в крови	0,1	1
A12.05.005	Исследование основных групп крови (А,В,0)	0,2	1
A12.05.006	Определение резус-принадлежности	0,2	1
B03.016.006	Исследования анализа мочи	2	1
A.05.10.006	Регистрация электрограммы	0,2	1

Врач акушер-гинеколог осматривает пациентку и фиксирует данные осмотра в медицинской карте стационарного больного (истории родов) при поступлении в отделение (на койки) акушерского ухода для беременных женщин, при возникновении каких-либо осложнений и при завершении пребывания в отделении.

В дальнейшем беременная женщина ежедневно осматривается акушеркой. Медицинская карта стационарного больного (история родов) ведется акушеркой.

Ежедневно измеряются АД, пульс, температура тела, выслушивается и подсчитывается частота сердечных сокращений плода.

Еженедельно - высота дна матки (ВДМ) и окружность живота (ОЖ).

При переводе беременной женщины в отделение (на койки) акушерского ухода для беременных женщин из отделения патологии беременности, лабораторные исследования и иные дополнительные обследования не проводятся.

При госпитализации беременной женщины с этапа амбулаторного наблюдения проводятся: лабораторные исследования (определение групповой и резус принадлежности; клинический анализ крови и общий анализ мочи) и УЗИ плода.

**Перечень показаний для госпитализации в отделение (на койки)
акушерского ухода для беременных женщин в ГАУЗ «Республиканский
перинатальный центр МЗ РБ », ГАУЗ «Городской перинатальный центр
г. Улан-Удэ »**

- Тазовое предлежание;
- Поперечное, косое положение плода;
- Многоплодная беременность;
- Анатомическое сужение таза II степени и более;
- Пациентки с высоким риском преждевременных родов (анамнестические факторы в сочетании с укорочением шейки матки менее 25 мм и ПСИФР-белок (+) в цервикальном канале) в сроке беременности 22-34 недели, получившие лечение;
- Пациентки с высоким риском преждевременных родов (анамнестические факторы в сочетании с укорочением шейки матки менее 25 мм и ПСИФР-белок (+) в цервикальном канале) в сроке беременности 34-37 недель;
- Низкое расположение плаценты, подтвержденное при ультразвуковом исследовании в сроке 34-36 недель;
- Мертворождение и рождение детей с родовыми травмами в анамнезе;
- Беременность после лечения бесплодия любого генеза, беременность после экстракорпорального оплодотворения и переноса эмбриона;
- Беременность после операции кесарево сечение в анамнезе при отсутствии несостоятельности рубца на матке;
- Женщины с маскируемой, скрываемой беременностью;
- Беременность у многорожавшей женщины;
- Беременность у возрастной первородящей;
- Беременность у женщины, подверженной высокой степени риска вследствие социальных проблем;
- ВИЧ-инфицированные для повышения комплаентности к антиретровирусной терапии.

**Перечень показаний для госпитализации в отделение (на койки)
акушерского ухода для беременных женщины в ЦРБ.**

- Тазовое предлежание;
- Женщины с маскируемой, скрываемой беременностью;
- Беременность у многорожавшей женщины;
- Беременность у возрастной первородящей;
- Беременность у женщины, подверженной высокой степени риска вследствие социальных проблем;
- Беременность у женщины, подверженной другой высокой степени риска;

Беременные женщины с экстрагенитальными заболеваниями, осложняющими течение беременности, подлежат госпитализации в профильные отделения до планируемого родоразрешения.

Беременные женщины с экстрагенитальными заболеваниями госпитализируются в отделение (на койки) сестринского ухода только при отсутствии прямых показаний для направления в отделение патологии беременности или в профильные отделения многопрофильных больниц, но нуждающиеся в медицинском наблюдении для предотвращения развития возможных осложнений.