



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ОРЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

31 октября 2016 года
г. Орёл

№ 1082

О неотложных мерах по снижению материнской, младенческой и перинатальной смертности в Орловской области

В целях снижения материнской, младенческой и перинатальной смертности в Орловской области, дальнейшего совершенствования оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам, включая дистанционный мониторинг, п р и к а з ы в а ю:

1. Назначить оператором дистанционного мониторинга за состоянием беременных, рожениц и родильниц БУЗ Орловской области «НМКЦ медицинской помощи матерям и детям им. З. И. Круглой».

2. Главному врачу БУЗ Орловской области «НМКЦ медицинской помощи матерям и детям им. З. И. Круглой» (А. И. Медведев) обеспечить:

2.1. Функционирование в структуре учреждения акушерского дистанционного консультативного центра (далее – АДКЦ) в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 г. № 572н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» (далее – приказ Минздрава РФ);

2.2. Координирующую роль акушерского дистанционного консультативного центра в маршрутизации беременных, рожениц и родильниц;

2.3. Оперативный динамический контроль, включая сплошной дистанционный мониторинг, за состоянием здоровья женщин с осложненным течением беременности и родов, состоящих на диспансерном учете в учреждениях здравоохранения области;

2.4. Дистанционное консультирование беременных, состоящих на диспансерном учете в районах области консультантами амбулаторного приема;

вх. 335
31.10.16

2.5. Оказание круглосуточной консультативной помощи пациенткам с тяжелой акушерской и гинекологической патологией, в том числе, находящихся в отделениях реанимации и интенсивной терапии медицинских учреждений I и II уровней, дежурной бригадой Перинатального центра (с использованием телефонной связи);

2.6. Ежедневное предоставление оперативной информации о количестве тяжелых больных акушерско-гинекологического профиля в отдел организации медицинской помощи женщинам и детям управления здравоохранения Департамента по электронному адресу: antv@adm.orel.ru, или по телефону: (4862)43-49-67;

2.7. Консультативную, методическую помощь медицинским учреждениям I и II уровней в организации медицинской помощи женщинам и детям при преждевременных родах.

3. Главным врачам БУЗ Орловской области, предоставляющих медицинскую помощь беременным, роженицам, родильницам, новорожденным и гинекологическим больным:

3.1. Поддерживать в актуальном состоянии в учреждениях план мероприятий по снижению младенческой и перинатальной смертности и продолжить осуществление мероприятий по снижению данных показателей;

3.2. Обеспечить акушерские отделения оборудованием в соответствии с приказом Минздрава РФ;

3.3. Осуществлять эффективный контроль направления и госпитализации беременных и рожениц в соответствии со степенью риска перинатальных осложнений, с оформлением «листа маршрутизации беременной на родоразрешение» в сроке 35-36 недель согласно приложению 1. В случае изменения акушерской ситуации после 36 недель, госпитализация осуществляется в соответствии с диагнозом и степенью риска развития осложнений;

3.4. Проводить оценку перинатального риска в соответствии со шкалой оценки факторов риска, согласно приложению 2, с обязательным интранатальным пересчетом риска;

3.5. Ежегодно проводить анализ показателя оперативного родоразрешения и в случае роста, предоставлять в управление здравоохранения план оптимизации показателя;

3.6. Обеспечить незамедлительное предоставление врачом акушером-гинекологом БУЗ Орловской области оперативной информации в АДКЦ БУЗ Орловской области «НМКЦ медицинской помощи матерям и детям им. З. И. Круглой» и отдел организации медицинской помощи женщинам и детям управления здравоохранения для согласования своих действий с ответственными дежурными врачами Перинатального центра посредством телефонной связи:

3.6.1. О пациентках с угрожающими жизни заболеваниями, характере и степени тяжести выявленной патологии, результатах лечебно-диагностических мероприятий;

3.6.2. О пациентках с угрозой преждевременных родов.

3.7. Обеспечить незамедлительное предоставление оперативной информации в АДКЦ БУЗ Орловской области «НМКЦ медицинской помощи матерям и детям им. З. И. Круглой» и отдел организации медицинской помощи женщинам и детям управления здравоохранения о каждом случае перинатальной смертности (информация о пациентах – по телефону, о случаях перинатальной смертности – сигнальная карта на электронный адрес: antv@adm.orel.ru, согласно приложению 3;

3.8. Рассматривать каждый случай перинатальной смертности врачебной комиссией БУЗ в срок не более 10 дней с момента получения окончательного патологоанатомического заключения; предоставлять протоколы разбора в управление здравоохранения по требованию;

3.9. Обеспечить наличие бесперебойного запаса медикаментов и расходных материалов, в соответствии с порядками и протоколами оказания медицинской помощи по профилям: «акушерство и гинекология», «неонатология», «анестезиология-реаниматология», обратив особое внимание на обеспечение эффективными современными препаратами для проведения токолиза и антенатальной профилактики синдрома дыхательных расстройств плода при преждевременных родах, а также исключив полипрогмазию;

3.10. Обеспечить транспортировку беременных в случаях угрожающих или начавшихся преждевременных родов в соответствии с Клиническими рекомендациями (протоколом) МЗ РФ от 17 декабря 2013 года № 15-4/10/2-9480 «Преждевременные роды»;

3.11. Развивать в учреждениях современные перинатальные технологии как основной метод профилактики инфекционных осложнений у матери и у ребенка (партнерские роды, раннее прикладывание к груди, совместное пребывание матери и новорожденного на всех этапах выхаживания);

3.12. Регулярно направлять в отдел организации медицинской помощи женщинам и детям управления здравоохранения заявки на обучение врачей акушеров-гинекологов, неонатологов, реаниматологов в симуляционно-тренинговом центре ФГУ «Ивановский научно-исследовательский институт материнства и детства им. В.Н. Городкова»;

4. Главным врачам БУЗ Орловской области «Ливенская ЦРБ», «Глазуновская ЦРБ», «Мценская ЦРБ», «Хотынецкая ЦРБ», «Кромская ЦРБ» на регулярной основе направлять для обучения на рабочем месте врачей акушеров-гинекологов в Перинатальный центр БУЗ Орловской области «НМКЦ медицинской помощи матерям и детям им. З. И. Круглой» в соответствии с графиком БУЗ Орловской области «НМКЦ медицинской помощи матерям и детям им. З. И. Круглой».

5. Заместителю начальника управления здравоохранения – начальнику отдела организации помощи женщинам и детям (Н. Ю. Иобст):

5.1. Усилить контроль за соблюдением маршрутизации беременных;

5.2. Обеспечить разбор сотрудниками отдела организации помощи женщинам и детям управления здравоохранения в рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности каждого случая младенческой и материнской смертности не позднее 1 месяца после

получения данных патологоанатомического (судебно-медицинского) вскрытия.

6. Считать утратившими силу приказы Департамента здравоохранения:
- от 31 августа 2015 года № 463 «О неотложных мерах по снижению младенческой и перинатальной смертности в Орловской области»,

- от 29 февраля 2016 года № 183 «О внесении изменений в приказ Департамента здравоохранения Орловской области от 31 августа 2015 года № 463 «О неотложных мерах по снижению младенческой и перинатальной смертности в Орловской области».

7. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя руководителя Департамента здравоохранения – начальника управления здравоохранения Департамента здравоохранения Орловской области Т. Г. Тарасову.

Член Правительства – руководитель
Департамента здравоохранения
Орловской области



А. А. Лялюхин

Наименование БУЗ Орловской области _____

Лист маршрутизации
Беременной женщины на родоразрешение

(оформляется в 35-36 недель и вклеивается в обменную и индивидуальную карту беременной на 1 странице)

Ф.И.О. беременной _____

Диагноз:

Степень риска развития осложнений _____
(низкая, средняя, высокая)

Подлежит родоразрешению в учреждении родовспоможения _____ уровня
(I, IIА, IIБ, ПЦ)

(указать наименование БУЗ для родоразрешения)

Дородовая госпитализация: показана/ нет _____
(указать в каком сроке беременности)

Дата _____

Подпись лечащего врача _____ (_____)
подпись ф.и.о.

Подпись
заведующего женской
консультацией _____ (_____)
подпись ф.и.о.

Отметка беременной
об ознакомлении _____ (_____)
подпись ф.и.о.

Перинатальный риск, баллы

№ амбулаторной карты _____

Ф.И.О. пациентки _____

Дата рождения _____

Адрес _____

Первый день последней менструации _____

Первое УЗИ _____ / _____
(дата) (срок)

Предполагаемый срок родов _____

Дата постановки на учет _____, недель беременности _____

Беременность по счету _____, роды по счету _____

Результаты скрининга:

Первый скрининг: _____ баллов

Второй скрининг: _____ баллов

Третий скрининг: _____ баллов

Сумма баллов до родов: _____ баллов

Интранатальный прирост _____ баллы _____ %

Общая сумма баллов: _____

**Анамнестические факторы,
Первый скрининг – при первой явке беременной**

Дата: _____

Срок гестации: _____

Врач, Ф.И.О. _____

Подпись: _____

| Факторы риска (подчеркните имеющиеся) | Оценка в баллах (обведите имеющиеся) |
|--|---|
| 1 | 2 |
| Социально-биологические | |
| Возраст матери: | |
| менее 18 лет | 2 |
| 40 лет и более | 4 |
| Возраст отца: 40 лет и более | 2 |
| Профессиональные вредности: | |
| у матери | 3 |
| у отца | 3 |
| Вредные привычки у матери: | |
| курение одной пачки сигарет в день | 2 |
| злоупотребление алкоголем | 4 |
| Вредные привычки у отца: | |
| злоупотребление алкоголем | 2 |
| Семейное положение: одинокая | 1 |
| Эмоциональные нагрузки | 1 |
| Рост и весовые показатели матери: | |
| рост 158 см и менее | 2 |
| масса тела на 25% выше нормы | 2 |
| Сумма баллов | (впишите сумму) |
| А | |
| Акушерско-гинекологический анамнез | |
| Паритет: | |
| 4-7 | 1 |
| 8 и более | 2 |
| Аборты перед первыми предстоящими родами: | |
| один | 2 |
| два | 3 |
| три и более | 4 |
| Аборты перед повторными родами или после последних родов: | |
| 3 и более | 2 |

| 1 | 2 |
|---|-----------------|
| Заболевания почек | 4 |
| Эндокринопатии: | |
| заболевания надпочечников, нейрообменный эндокринный синдром | 5-10 |
| сахарный диабет | 10 |
| заболевания щитовидной железы | 7 |
| ожирение | 2 |
| Анемия: | |
| содержание гемоглобина 90 г/л | 4 |
| содержание гемоглобина 100 г/л | 2 |
| содержание гемоглобина 110 г/л | 1 |
| Коагулопатии | 2 |
| Миопия и другие заболевания глаз | 2 |
| Хронические специфические инфекции (туберкулез, бруцеллез, токсоплазмоз и др.) | 3 |
| Положительная реакция на волчаночный антикоагулянт | 4 |
| Антитела к фосфолипидам: | |
| Ig G от 9,99 и выше | 2 |
| Ig M от 9,99 и выше | 3 |
| Сумма баллов (В) | (впишите сумму) |
| Сумма баллов по анамнестическим факторам (Г) | (впишите сумму) |

Факторы беременности. Второй скрининг – в 28-32 недели.
Третий скрининг – в конце беременности*

Второй скрининг

Дата: _____

Срок гестации: _____

Врач, Ф.И.О. _____

Подпись: _____

Третий скрининг

Дата: _____

Срок гестации: _____

Врач, Ф.И.О. _____

Подпись: _____

| Осложнения беременности (подчеркните имеющиеся) | Оценка в баллах (обведите имеющееся) | |
|---|---|----------|
| | I | II |
| I | 2 | 3 |
| Выраженный ранний токсикоз | 2 | 2 |
| Рецидивирующая угроза прерывания | 2 | 2 |
| Отеки беременных | 2 | 2 |
| Гестоз: | | |
| легкой степени | 3 | 3 |
| средней степени | 5 | 5 |
| тяжелой степени | 10 | 10 |
| Преэклампсия | 11 | 11 |
| Эклампсия | 12 | 12 |
| Обострение заболевания почек при беременности | 4 | 4 |
| Острые инфекции при беременности, в том числе ОРВИ | 4 | 4 |
| Отрицательный резус-фактор или ABO-сенсibilизация | 5 или 10 | 5 или 10 |
| Многоводие | 3 | 3 |
| Маловодие | 4 | 4 |
| Тазовое предлежание плода, крупный плод, узкий таз | 3 | 3 |
| Многоплодие | 3 | 3 |
| Перенашивание беременности | 3 | 3 |
| Неправильное положение плода (поперечное, косое) | 3 | 3 |
| Биологическая незрелость родовых путей в 40 недель беременности | 4 | 4 |

* - заполняется по мере накопления информации

| 1 | 2 | 3 |
|---|-----------------|----|
| Скрининг | | |
| β – ХГЧ: | | |
| повышение содержания | 3 | 3 |
| снижение содержания | 4 | 4 |
| АФП: | | |
| повышение содержания | 6 | 6 |
| снижение содержания | 8 | 8 |
| РАРР-А | | |
| повышение содержания | 2 | 2 |
| снижение содержания | 3 | 3 |
| Сумма баллов | (Д) | |
| | (впишите сумму) | |
| Оценка состояния плода | | |
| Гипотрофия плода: | | |
| 1-й степени | 10 | 10 |
| 2-й степени | 15 | 15 |
| 3-й степени | 20 | 20 |
| Хроническая плацентарная недостаточность | 4 | 4 |
| Оценка КТГ по шкале Fisher W.M. (баллы): | | |
| более 7 | 4 | 4 |
| 6 | 8 | 8 |
| 5 | 12 | 12 |
| 4 | 16 | 16 |
| менее 4 | 20 | 20 |
| Сумма баллов | (Е) | |
| | (впишите сумму) | |
| Сумма баллов | (Ж) | |
| | (впишите сумму) | |
| Сумма баллов | (З) | |
| | (впишите сумму) | |

Примечание. Копии с. 1-6 приложения необходимо передать вместе с обменной картой в учреждение родовспоможения.

**Интранатальные факторы риска.
Четвертый скрининг – проводится в родах**

№ истории родов _____

Ф.И.О. пациентки: _____

Возраст: _____

Срок гестации: _____

Общая сумма баллов пренатального риска (I, II, III скрининги): _____

| Интранатальные осложнения (подчеркните имеющиеся) | Дата и время | | | |
|---|----------------------------|----|----|----|
| | | | | |
| | Баллы (обведите имеющиеся) | | | |
| Мекониальная окраска амниотических вод | 8 | 8 | 8 | 8 |
| Дородовое излитие вод (при отсутствии родовой деятельности в течении 6 ч.) | 6 | 6 | 6 | 6 |
| Патологический прелиминарный период | 4 | 4 | 4 | 4 |
| Аномалии родовой деятельности | 10 | 10 | 10 | 10 |
| Хориоамнионит | 4 | 4 | 4 | 4 |
| Сумма баллов интранатальных факторов И | | | | |
| | (впишите сумму) | | | |
| Общая сумма баллов перинатального риска (сумма баллов анамнестических факторов, факторов беременности и интранатальный пересчет) К | | | | |
| | (впишите сумму) | | | |
| Интранатальный прирост (отношение суммы баллов интранатальных факторов риска к сумме баллов пренатальных факторов, в %) Л | | | | |
| | (впишите %) | | | |

План завершения родов:

Врач, Ф.И.О.: _____

Подпись: _____

Инструкция к применению и рекомендации

Определение степени перинатального риска:

низкая степень риска – до 15 баллов;

средняя степень риска – до 15-24 балла;

высокая степень риска – 25 баллов и более.

Схема проведения скрининга представлена в таблице. Расшифровка буквенных обозначений приведена далее

Алгоритм скрининга по перинатальным факторам риска

| Этап скрининга | Время проведения и действия врача |
|----------------|--|
| I | При первой явке (анамнестические факторы: $\Gamma = A + B + B$) |
| II | В 28-32 недели (факторы беременности: $\text{Ж} = D + E$) |
| III | В конце беременности (факторы беременности: $\text{Ж} = D + E$) |
| Примечание | При проведении II и III скрининга вычисляется «Общая сумма баллов пренатальных факторов» ($3 = \Gamma + \text{Ж}$). |
| | По значению «Общей суммы баллов пренатального риска» (3) определяют степень пренатального риска. |
| | При госпитализации уровень оказания помощи родовспомогательного учреждения должен соответствовать степени пренатального риска беременной: низкая степень риска – I уровень; средняя степень риска – II уровень; высокая степень риска – III уровень. |
| IV | В течение I и II периодов родов (интранатальные факторы – И) |
| Примечание | В течение родов при изменении клинической ситуации (появлении интранатальных факторов риска, указанных в шкале) пересчитывают «Общую сумму баллов перинатального риска» ($K = 3 + И$), а также вычисляют «интранатальный прирост» ($L = (И/3) \times 100\%$) |
| NB! | Акушерскую тактику в родах следует изменять (этапный совместный осмотр, лечебные мероприятия, оперативное родоразрешение) в следующих случаях: - при увеличении интранатального прироста (И) более 30% у рожениц высокого пренатального риска (3 – 25 баллов и более); - при увеличении интранатального прироста (И) более 60% у рожениц среднего пренатального риска (3 – 15-24 балла); - при увеличении интранатального прироста (И) более 150% и увеличении «Общей суммы баллов перинатального риска» (K) 25 баллов и более у рожениц изначально низкого пренатального риска (3 – до 15 баллов). |

Приложение 3 к приказу
Департамента здравоохранения
Орловской области
от «31» октября 2016 г. № 1082

Наименование БУЗ _____

Экстренное донесение на случай перинатальной смертности

1. Наименование учреждения: _____
2. Ф. И. О. роженицы (начальные буквы): _____
3. Адрес постоянного места жительства: _____

4. «Д» учет по беременности: _____
5. Дата родов: _____
6. Дата смерти: _____
7. Место смерти (мертворождения): _____
8. Пол: _____ вес: _____ рост: _____
9. Клинический диагноз: _____

10. Дата и место патологоанатомического вскрытия: _____
11. Диагноз патологоанатомический: _____

Заполняет заведующий отделением и направляется в течение суток (рабочие дни)

Главный врач _____ (_____)
(подпись) (Ф.И.О.)