

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
КАЛУЖСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

от 09 октября 2019г.

№ 1056

**Об утверждении алгоритма оказания экстренной  
медицинской помощи женщинам в период беременности,  
родов и в послеродовом периоде**

Во исполнение приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.11.2012 № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» (ред. от 12.01.2016), от 15.11.2012 № 919н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология», от 20.06.2013 № 388 «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи», с целью повышения качества оказания медицинской помощи беременным, родильницам и роженицам **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Главным врачам медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь женщинам в период беременности и родов, осуществлять:

1.1. эвакуацию беременных и родильниц в соответствии с перечнем состояний, требующих госпитализации в медицинскую организацию III группы – перинатальный центр ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница», перечнем абсолютных противопоказаний для транспортировки в соответствии с приложением №1 к настоящему приказу;

1.2. контроль за соблюдением алгоритма действий медицинского персонала на догоспитальном и госпитальном этапах в соответствии с приложением № 2 к настоящему приказу;

1.3. контроль соблюдения стандарта оснащения санитарного транспорта и выездной анестезиолого-реанимационной акушерской бригады, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388 «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» в соответствии с приложением № 3 к настоящему приказу;

1.4. контроль за осуществлением медицинской эвакуации беременных и родильниц в соответствии с приложением № 4 к настоящему приказу;

1.5. контроль за правильностью и своевременностью оформления переводного эпикриза и протокола транспортировки беременной или родильницы в соответствии с приложением №5 к настоящему приказу.

2. Приказ вступает в силу со дня его подписания.

Министр



К.Н. Баранов

Приложение № 1  
к приказу министерства здравоохранения  
Калужской области  
От 09.10.2019 № 1056

**Перечень критических состояний, требующих  
обязательной медицинской эвакуации в перинатальный центр «Калужская областная  
клиническая больница»**

- острые расстройства гемодинамики различной этиологии (острая сердечно-сосудистая недостаточность, гиповолемический шок, септический шок, кардиогенный шок, травматический шок);
- пре- и эклампсия;
- HELLP-синдром;
- острый жировой гепатоз беременных;
- ДВС-синдром;
- послеродовый сепсис;
- сепсис во время беременности любой этиологии;
- ятрогенные осложнения (осложнения анестезии, трансфузионные осложнения и т.д.);
- пороки сердца с нарушением кровообращения I степени, легочной гипертензией или другими проявлениями декомпенсации;
- миокардиодистрофия, кардиомиопатия с нарушениями ритма или недостаточностью кровообращения;
- сахарный диабет с трудно корригируемым уровнем сахара в крови и склонностью к кетоацидозу;
- тяжелая анемия любого генеза;
- тромбоцитопения любого происхождения;
- острые нарушения мозгового кровообращения, кровоизлияния в мозг;
- тяжелая форма эпилепсии;
- миастения;
- острые расстройства жизненно важных органов и систем (центральной нервной системы, паренхиматозных органов), острые нарушения обменных процессов.

**Абсолютные противопоказания к медицинской эвакуации**

- агональное состояние пациентки;
- несостоятельность хирургического гемостаза, продолжающееся кровотечение;
- отек головного мозга с прогрессированием дислокационного синдрома;
- прогрессирующая отслойка плаценты;
- рефрактерный шок любого генеза;
- рефрактерная к ИВЛ декомпенсированная дыхательная недостаточность;
- острые дислокационные синдромы в грудной клетке до возможности их разрешения.

Приложение № 2  
к приказу министерства здравоохранения  
Калужской области  
От 04.10.2019 № 1056

**Алгоритм действий медицинского персонала на догоспитальном этапе.**

1. Медицинский работник оценивает тяжесть состояния женщины.
2. Медицинский работник вызывает бригаду «скорой помощи» (СП), информирует администрацию соответствующей районной больницы о сложившейся ситуации и получает рекомендации. Все рекомендации вносятся в медицинскую документацию с указанием даты и времени консультации.
3. Медицинский работник при необходимости до прибытия бригады «СП» обращается за консультацией в отделение экстренной и плановой консультативной медицинской помощи (ОЭиПКМП) ГБУЗ КО «Калужской областной клинической больницы». Все рекомендации вносятся в медицинскую документацию с указанием даты и времени консультации.
4. До прибытия бригады «СП» медицинский работник обеспечивает пациентке необходимый уровень медицинской помощи на месте.
5. Любым санитарным транспортом женщина доставляется в ближайшее ЛПУ в сопровождении медицинского работника.
6. При транспортировке женщине оказывается вся необходимая медицинская помощь.
7. При передаче пациента бригаде «СП» в обязательном порядке оформляется эпикриз с указанием времени поступления пациента, тяжести состояния, оценки витальных функций организма, состоянии плода, результатов проведенных обследований, лечения и динамикой состояния.
8. Бригада «СП» при доставке пациентки в ЛПУ предоставляет Протокол транспортировки пациентки.

**Алгоритм действий медицинского персонала на госпитальном этапе.**

1. Администрация районной больницы осуществляет подготовку подразделений медицинской организации к приему пациентки.
2. При поступлении беременной женщины, роженицы или родильницы в медицинскую организацию, после оценки тяжести состояния беременной пациентки и установления предварительного диагноза, врач, оказывающий ей медицинскую помощь, при необходимости, сообщает о ситуации дежурному врачу «санитарной авиации» акушеру-гинекологу и/или анестезиологу-реаниматологу. Согласовывает объем медицинской помощи и вызов выездной анестезиолого-реанимационной акушерской бригады для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи. Все рекомендации вносятся в медицинскую документацию с указанием даты и времени консультации.
3. Помощь пациенткам осуществляется в отделении анестезиологии-реанимации.
4. Выездная АРАБ (анестезиолого-реанимационная акушерская бригада) направляется для оказания специализированной анестезиолого-реанимационной помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам с тяжелой акушерской и экстрагенитальной патологией, находящимся на лечении в акушерских стационарах первой и второй групп, для оказания медицинской помощи на месте, а также для транспортировки женщин, нуждающихся в интенсивной терапии в перинатальный центр.
5. Транспортабельность пациентки зависит от конкретной клинической ситуации, оценивается и осуществляется только врачом анестезиологом-реаниматологом. Начатая на месте интенсивная терапия продолжается во время транспортировки.

6. Перед транспортировкой пациента в обязательном порядке оформляется переводной эпикриз с указанием времени поступления пациента, анамнеза заболевания, тяжести состояния, оценки витальных функций организма, состоянии плода, результатов проведенных обследований, лечения и динамикой состояния до приезда бригады (Приложение 1).

7. В случае противопоказаний для транспортировки или категорического отказа пациента выездная анестезиолого-реанимационная акушерская бригада оказывает необходимую помощь «на месте» до стабилизации состояния пациента с оформлением всех мероприятий и рекомендаций в истории болезни.

8. В ходе транспортировки пациента выездная анестезиолого-реанимационная акушерская бригада выполняет мониторинг и необходимые лечебные мероприятия. Протокол транспортировки вкладывается в историю болезни принимающего стационара (Приложение 2).

9. Дежурный врач акушер-гинеколог АРАБ докладывает о выездах администрации ГБУЗ КО «КОКБ» ежедневно.

Приложение № 3  
к приказу министерства здравоохранения  
Калужской области  
От 09.10.2019 № 1056

**Стандарт оснащения санитарного транспорта и выездной АРАБ.**

№ п/п	Наименование
1.	Транспортный аппарат искусственной вентиляции легких
2.	Монитор витальных функций пациента (электрокардиограммы, артериального давления, частоты дыхания, температуры, газового состава крови)
3.	Отсос пневматический
4.	Тонометр
5.	Система подачи кислорода (ротаметр со шлангами, баллоны, редуктор)
6.	Переносной реанимационный набор (ларингоскоп, мешок Амбу, аппарат для искусственной вентиляции легких (ручной), коннекторы, интубационные трубки)
7.	Переносной чемодан с медикаментами, инструментарием, одноразовыми шприцами и иглами
8.	Набор для переливания крови, венесекции, катетеризации подключичной вены, интубации, люмбальной и плевральной пункции, постановки плеврального дренажа, длительной чрескожной катетеризации
9.	Переносной ультразвуковой аппарат
10.	Переносная инфузионная помпа
11.	Переносной апноэ-монитор
12.	Переносной пульсоксиметр
13.	Портативный экспресс-анализатор для определения основных клинических и биохимических показателей
14.	Аппарат для обогрева больных
15.	Аппарат для подогрева инфузионных жидкостей

**Порядок медицинской эвакуации беременных женщин и родильниц**

1. Медицинская эвакуация беременных женщин группы риска и родильниц осуществляется только санитарным транспортом в зависимости от тяжести состояния пациентки, расстояния и в сопровождении медицинского персонала.

2. При медицинской эвакуации медицинская организация, направляющая пациентку в медицинскую организацию III группы и бригада, осуществляющая транспортировку обязаны:

- 2.1.- определить принадлежность пациентки к группе в соответствии с таблицей 1;
- 2.2. – осуществить консультацию пациентки дежурным врачом акушером-гинекологом приемного отделения перинатального центра, согласовать объем медицинской помощи и получить разрешение на транспортировку;
- 2.3. - предоставить в перинатальный центр заполненные переводной эпикриз и протокол транспортировки пациентки.

3. При транспортировке пациентке оказывается медицинская помощь в соответствии с требованиями приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.11.2012 № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» (ред. от 12.01.2016), от 15.11.2012 № 919н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология», от 20.06.2013 № 388 «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».

**Таблица 1**

**Группы пациенток и условия медицинской эвакуации**

Группа пациенток	Причина межгоспитальной транспортировки	Мероприятия
<b>Группа А</b>	Регламентирующие нормативные правовые акты	Любой санитарный транспорт. Автомобили класса А и В.  Предтранспортная подготовка: не требуется. Мониторинг жизненно важных функций организма и проведение лекарственной терапии: не требуется.  Уровень сопровождения: фельдшерская или врачебная общепрофильная бригада скорой

<p><b>Группа Б</b></p>	<p>Нормативные правовые акты, регламентирующие проведение мероприятий по реанимации и интенсивной терапии женщин в период беременности, родов и в послеродовой период</p>	<p>медицинской помощи.</p> <p>Санитарный транспорт: автомобиль класса С.</p> <p>Предтранспортная подготовка: требуется.</p> <p>Обязательный мониторинг: АД, ЧСС, пульсоксиметрия, ЧСС плода. При необходимости ЭКГ, капнометрия, температура тела, диурез.</p> <p>Лечебные мероприятия: возможность проведения ИВЛ, микроструйного введения препаратов, инфузионной терапии, обезболивания, седации.</p> <p>Уровень сопровождения: специализированная выездная бригада (анестезиолог-реаниматолог, акушер-гинеколог).</p>
<p><b>Группа В</b></p>	<p>Развитие угрожающего жизни состояния (остановка сердца, аритмия, ТЭЛА, кровотечение, эклампсия, кома, травма и т.д.) в амбулаторных условиях или вне лечебного учреждения. Отказ от транспортировки в ЛПУ – только констатация смерти.</p>	<p>Санитарный транспорт: любой. Доставка в ближайшее ЛПУ (хирургический стационар, роддом).</p> <p>При необходимости – сердечно-легочная реанимация во время транспортировки.</p> <p>Родоразрешение - в любом ЛПУ, обеспечение необходимого уровня мед.помощи на месте.</p> <p>Консультирование из ЛПУ III группы.</p> <p>Уровень сопровождения: все медицинские работники. При необходимости дальнейшей перегоспитализации – как пациенток группы Б.</p>



Коагулограмма:

Дата время	Протр. Индекс	Протр. время	МНО	Фибриноген	АЧТВ	Д-димер	Свертыв.	прочее

УЗИ \_\_\_\_\_

Рентген \_\_\_\_\_

Прочее \_\_\_\_\_

Конультации \_\_\_\_\_

Проведенное лечение \_\_\_\_\_

Медикаментозная терапия:

Препарат	Часы введения	Доза	Кратность введения	Путь введения	

Динамика состояния \_\_\_\_\_

Показания к переводу \_\_\_\_\_

Дата перевода « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ час \_\_\_\_\_ мин

Врач \_\_\_\_\_  
(ФИО,подпись)



