



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

15 апреля 2022

№ 1092-мр.

Иркутск

Об оказании медицинской помощи
беременным женщинам, родильницам и роженицам
при новой коронавирусной инфекции COVID-19
в Иркутской области

С учетом эпидемиологической ситуации по заболеваемости и распространению новой коронавирусной инфекции COVID-19 среди населения в Иркутской области, организации перемаршрутизации и доступности оказания медицинской помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам, в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2020 года № 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактики снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19», методических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации «Организация оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным при новой коронавирусной инфекции COVID-19», версия 5 (28.12.2021г.), руководствуясь Положением о министерстве здравоохранения Иркутской области, утвержденным постановлением Правительства Иркутской области от 16 июля 2010 года № 174-пп, статьей 13 Закона Иркутской области от 12 января 2010 года № 1-оз «О правовых актах Иркутской области и правотворческой деятельности в Иркутской области», распоряжением Губернатора Иркутской области от 15 апреля 2022 года № 200-рк «О Шелехове А.В.»:

1. Утвердить Временные методические рекомендации по организации оказания медицинской помощи беременным женщинам, роженицам, родильницам и новорожденным при новой коронавирусной инфекции COVID-19 в Иркутской области (далее – Временные методические рекомендации) (прилагаются).

2. Главным врачам медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области (далее – медицинские организации), организовать и обеспечить:

1) медицинское наблюдение за беременными женщинами, а также оказание медицинской помощи беременным женщинам, роженицам,

родильницам и новорожденным детям в соответствии с Временными методическими рекомендациями по организации оказания медицинской помощи беременным женщинам, роженицам, родильницам и новорожденным при коронавирусной инфекцией COVID-19, утвержденными настоящим распоряжением;

2) передачу случаев диагностики новой коронавирусной инфекции COVID-19 в амбулаторных условиях у беременных женщин в дистанционный консультативный центр областного перинатального центра государственного бюджетного учреждения здравоохранения Иркутской области ордена «Знак Почета» областной клинической больницы (далее – ДКЦ ОПЦ ГБУЗ ИОКБ);

3) госпитализацию и перевод беременных женщин с тяжелой акушерской патологией при диагностированной новой коронавирусной инфекции COVID-19 в государственное бюджетное учреждение здравоохранения Иркутскую область ордена «Знак Почета» областную клиническую больницу по согласованию с ДКЦ ОПЦ ГБУЗ ИОКБ.

3. Главному врачу областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Иркутский городской перинатальный центр» Ежовой И.В. организовать амбулаторный ковидный центр для беременных женщин в мельцеровском боксе для пациенток из города Иркутска, Иркутского и Шелеховского районов, требующих оказания консультативно-диагностической помощи акушерско-гинекологического профиля.

4. Главному врачу государственного бюджетного учреждения здравоохранения Иркутской области ордена «Знак Почета» областной клинической больницы Дудину П.Е. обеспечить госпитализацию беременных женщин, рожениц и родильниц с тяжелой акушерской патологией при диагностированной новой коронавирусной инфекцией COVID-19 среднетяжелого и тяжелого течения заболевания на специализированные койки.

5. Главному врачу областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Братская районная больница» Середкиной М.В. организовать и обеспечить госпитализацию:

1) беременных женщин с диагностированной новой коронавирусной инфекцией COVID-19 из г. Братска и Братского района на специализированные койки;

2) родильниц, родоразрешенных оперативным путем в областном государственном автономном учреждении здравоохранения «Братский перинатальный центр» из Братского района на специализированные койки.

6. Главному врачу областного государственного автономного учреждения здравоохранения «Братская городская больница №1» Левченко В.Б. организовать и обеспечить госпитализацию на койки специализированного стационара родильниц г. Братска с диагностированной новой коронавирусной инфекцией COVID-19, родоразрешенных

оперативным путем в областном государственном автономном учреждении здравоохранения «Братский перинатальный центр».

7. Главному врачу областного государственного автономного учреждения здравоохранения «Братский перинатальный центр» Костюшко М.В. обеспечить оказание медицинской помощи женщинам после родоразрешения с легкой формой течения новой коронавирусной инфекции COVID-19, в том числе организовав круглосуточный пост.

8. Главным врачам государственного бюджетного учреждения здравоохранения Иркутской области ордена «Знак Почета» областной клинической больницы Дудину П.Е., областных государственных автономных учреждений здравоохранения «Братский перинатальный центр» Костюшко М.В., «Ангарский перинатальный центр» Бреус Н.П., областных государственных бюджетных учреждений здравоохранения «Иркутский городской перинатальный центр» Ежовой И.В., «Областная больница № 2» Анганаеву А.Ю., «Усть-Илимская городская больница» Рыбицкому В.М., обеспечить готовность мельцеровских боксов для оказания медицинской помощи беременным женщинам с диагностированной новой коронавирусной инфекцией COVID-19 или имеющим симптомы заболевания COVID-19.

9. Главным врачам областных государственных автономных учреждений здравоохранения «Ангарская городская детская больница №1» Голубеву В.Ю., «Городская Ивано-Матренинская детская клиническая больница» Новожилову В.А., областных государственных бюджетных учреждений здравоохранения, «Областная больница № 2» Анганаеву А.Ю., «Усть-Илимская городская больница» Рыбицкому В.М., «Братская городская детская больница» Мельник И.С. организовать изолированные палаты (бокс/полубокс) для приема новорожденных, рожденных от беременных женщин с диагностированной новой коронавирусной инфекцией COVID-19 или имеющих симптомы заболевания COVID-19.

10. Главному врачу областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Шелеховская районная больница» Вельм О.В. организовать и обеспечить госпитализацию на койки специализированного стационара родильниц с диагностированной новой коронавирусной инфекцией COVID-19, родоразрешенных в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Иркутской области ордена «Знак Почета» областной клинической больнице, областном государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Иркутский городской перинатальный центр», областном государственном автономном учреждении здравоохранения «Ангарский перинатальный центр».

11. Главному врачу областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Иркутская станция скорой медицинской помощи» Журавлеву И.С. организовать:

1) транспортировку беременных женщин и рожениц с диагностированным положительным результатом на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 в мельцеровские боксы государственного бюджетного

учреждения здравоохранения Иркутской ордена «Знак Почета» областной клинической больницы, областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Иркутский городской перинатальный центр»;

2) работу отдельной бригады скорой медицинской помощи для транспортировки при перегоспитализации рожениц из государственного бюджетного учреждения здравоохранения Иркутской ордена «Знак Почета» областной клинической больницы, областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Иркутский городской перинатальный центр» в областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Шелеховская районная больница»;

3) работу отдельной бригады скорой медицинской помощи для транспортировки новорожденных детей из мельцеровских боксов областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Иркутский городской перинатальный центр», государственного бюджетного учреждения здравоохранения Иркутской ордена «Знак Почета» областной клинической больницы в областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская Ивано-Матренинская детская клиническая больница».

12. Главному врачу областного государственного автономного учреждения здравоохранения «Ангарская городская больница скорой медицинской помощи» Басманову Б.Г. обеспечить:

1) транспортировку родильниц с диагностированным положительным результатом на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 из мельцеровского бокса областного государственного автономного учреждения здравоохранения «Ангарский перинатальный центр» в областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Шелеховская районная больница»;

2) транспортировку новорожденных детей из мельцеровского бокса областного государственного автономного учреждения здравоохранения «Ангарский перинатальный центр» в областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Ангарская городская детская больница №1».

13. Директору государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Иркутский областной центр медицины катастроф» Бучинскому В.С. обеспечить транспортировку новорожденных детей из мельцеровских боксов г. Иркутска в областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Ангарская городская детская больница №1».

14. Признать утратившим силу следующие распоряжения министерства здравоохранения Иркутской области:

1) от 25 июня 2021 года № 1161-мр «Об оказании медицинской помощи беременным женщинам, родильницам и роженицам в период подъема заболеваемости гриппом и другими респираторными вирусными инфекциями, в том числе новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)»;

2) от 30 июля 2021 года № 1515-мр «О внесении изменений в распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 25 июня 2021 года № 1161-мр»;

3) от 20 августа 2021 года № 1688-мр «О внесении изменений в распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 25 июня 2021 года № 1161-мр».

15. Контроль исполнения распоряжения возложить на начальника управления организации медицинской помощи министерства здравоохранения Иркутской области Секунду А.А.

Заместитель министра
здравоохранения Иркутской
области



А.В. Шелехов

Приложение
к распоряжению министерства
здравоохранения Иркутской области
от 11 января № 1032-ор
2020 г.

ВРЕМЕННЫЕ МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ
ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БЕРЕМЕННЫМ ЖЕНЩИНАМ,
РОЖЕНИЦАМ, РОДИЛЬНИЦАМ И НОВОРОЖДЕННЫМ ПРИ НОВОЙ
КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 В ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ
(ДАЛЕЕ – МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ)

ГЛАВА 1. НАБЛЮДЕНИЕ И ВЕДЕНИЕ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН
В ПЕРИОД НЕБЛАГОПОЛУЧНОЙ ОБСТАНОВКИ
ПО РАСПРОСТРАНЕНИЮ
НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

1. Общие рекомендации для беременных женщин:

1) обеспечить беременных женщин, состоящих на учете в женской консультации, памятками поведения в период неблагоприятной эпидемиологической обстановки по новой коронавирусной инфекции COVID-19, чек-листам самоконтроля, номерами телефона врача-акушера-гинеколога и акушерки, номером телефона для вызова врача согласно приложению 1 к настоящим методическим рекомендациям;

2) в целях снижения риска инфицирования пациенток новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в амбулаторных условиях:

изменить кратность планового приема пациенток;

проводить обследование только согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 года № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», клиническим рекомендациям «Нормальная беременность», утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации 3 февраля 2020 года № 15-4/368-07;

беременные группы низкого перинатального риска, без признаков ОРВИ и контакта по COVID-19 посещают женскую консультацию для планового осмотра медицинскими работниками 1 раз в 4 недели независимо от срока беременности и 1 раз в 2 недели проводится патронаж по телефону;

беременные группы среднего перинатального риска без признаков ОРВИ и контакта по COVID-19, посещают женскую консультацию 1 раз в 4 недели независимо от срока беременности и 1 раз в неделю проводится патронаж по телефону;

беременные группы высокого перинатального риска без признаков ОРВИ и контакта по COVID-19, посещают женскую консультацию 1 раз в 2 недели и 1 раз в 3-7 дней проводится патронаж по телефону. Патронаж по

телефону оформляется в подсистеме «Мониторинг беременных» информационной автоматизированной системы «Региональный акушерский мониторинг» (далее – АС «РАМ»);

3) все приемы беременных должны проводиться строго по назначенному времени, не допускается скопление пациентов у кабинета врача.

Должна быть организована запись беременных с указанием времени на сдачу анализов, посещение врача, проведение УЗИ и КТГ. Интервал между посещениями беременных должен составлять 30 минут;

4) после приема каждого пациента проводить уборку по типу текущей. Регулярно проводить проветривание помещений;

5) обязательное использование индивидуальных средств защиты всеми медицинскими работниками: халат, перчатки, смена масок каждые 2 часа;

6) выполнять УЗИ в регламентированные сроки (I, II, III скрининги). Кабинеты УЗИ работают по предварительной записи, с соблюдением всех противоэпидемиологических мероприятий, с использованием индивидуальных средств защиты: халат, перчатки, смена масок каждые 2 часа;

7) продолжить обследование беременных методом ПЦР: перед плановой госпитализацией в отделение патологии беременности, отделение акушерского ухода;

8) проводить оценку состояния плода: подсчет шевелений плода с 22 недель за 2 часа;

9) запрещено посещение женской консультации с острой респираторной вирусной инфекцией.

2. Организация дистанционного консультирования беременных группы высокого перинатального риска осуществляется согласно маршрутизации для медицинских организаций Иркутской области, утвержденной распоряжением министерства здравоохранения Иркутской области от 9 апреля 2021 года № 635-мр «Об организации оказания акушерско-гинекологической помощи в Иркутской области» только в подсистеме «Мониторинг беременных» АС «РАМ»:

1) государственное бюджетное учреждение здравоохранения Иркутская область «Знак Почета» областная больница (далее – ГБУЗ ИОКБ) областной перинатальный центр;

2) областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутский городской перинатальный центр» (далее - ОГБУЗ «ИГПЦ»).

При дистанционном консультировании проводить отбор пациентов, нуждающихся в очной консультации, проводить запись на очную консультацию с указанием даты и времени.

3. Организовать работу кабинетов дежурного врача-акушера-гинеколога для оказания медицинской помощи беременным по экстренным показаниям, для постановки на учет по беременности, обращением беременных за консультативной помощью.

Беременные обследуются на COVID-19 в плановом порядке перед госпитализацией в отделения патологии беременных.

4. В областном перинатальном центре ГБУЗ ИОКБ продолжить работу кабинета УЗД с целью проведения экспертного УЗ-исследования при подозрении на хромосомные аномалии и врожденные пороки развития. Пренатальный консилиум проводится еженедельно по вторникам и четвергам.

Запись на консилиум и проведение экспертного УЗ-исследования осуществляется врачом акушер-гинекологом по телефону: 89648133660. Пациентки с ОРВИ и контактом COVID-19 не допускаются.

5. Беременные женщины с подозрением или заболеванием COVID-19 не должны посещать женскую консультацию. Врач-акушер-гинеколог проводит их дистанционное консультирование, график консультирования определяется лечащим врачом.

6. Беременные женщины с COVID-19 наблюдаются у участкового терапевта, устанавливается взаимосвязь женской консультации с поликлиникой (участковым терапевтом).

Врач-акушер-гинеколог ежедневно проводит дистанционный мониторинг по телефону с оформлением чек-листа в индивидуальной карте беременной.

7. Все случаи диагностики COVID-19 в амбулаторных условиях передаются в дистанционный консультативный центр областного перинатального центра ГБУЗ ИОКБ в течение первых суток с момента установления диагноза согласно приложению 2 к настоящим методическим рекомендациям.

Ответственным за передачу информации в дистанционный консультативный центр областного перинатального центра ГБУЗ ИОКБ является заведующий женской консультацией.

ГЛАВА 2. ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РОДОВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

8. Плановая госпитализация в отделение патологии беременности проводится с результатом обследования на COVID-19 (анализ не позднее 48 часов до даты госпитализации).

9. Во всех родовспомогательных учреждениях перед госпитализацией в отделение патологии беременности внедрить дистанционное консультирование в подсистеме «Мониторинг беременных» АС «РАМ».

10. Плановая госпитализация в отделение патологии беременности областного перинатального центра ГБУЗ ИОКБ проводится только после согласования в подсистеме «Мониторинг беременных» АС «РАМ». При наличии показаний определяется дата и время госпитализации.

Беременные с ОРВИ плановой госпитализации не подлежат.

11. Госпитализация при угрожающих преждевременных родах проводится в отделение патологии беременности только при высоком их риске (структурные изменения шейки матки, положительный «Actim-partum»).

12. Госпитализация при плацентарных нарушениях, нарушениях маточно-плацентарного кровообращения проводится в соответствии с методическими рекомендациями о комплексной оценке состоянии плода на амбулаторном этапе, утвержденными распоряжением министерства здравоохранения Иркутской области от 21 ноября 2020 года № 2818-мр, при наличии показаний для родоразрешения, клиническими рекомендациями «Недостаточный рост плода, требующий предоставления медицинской помощи матери», одобренными Научно-практическим Советом Министерства здравоохранения Российской Федерации, 2022 г.

13. Госпитализация на койки акушерского ухода в областные государственные автономные учреждения здравоохранения «Медсанчасть ИАПО», «Братский перинатальный центр» проводится после дистанционного консультирования, с результатом обследования на COVID-19.

14. В отделениях патологии беременности:

максимальное сокращение времени пребывания в стационаре;

палатный режим с исключением скопления пациенток на посту акушерки, у процедурного кабинета, смотрового кабинета и других диагностических кабинетов;

выполнение плановых операций кесарева сечения, программированных родов возможно в день поступления беременных.

При лихорадке у беременных необходимо провести ее изоляцию, исключить инфекционное осложнение, провести обследование на COVID-19 (методом ПЦР).

При подтверждении COVID-19 беременная выписывается на амбулаторное наблюдение и лечение или переводится в мельцеровский бокс на родоразрешение.

15. При поступлении в акушерский стационар по экстренным показаниям (акушерская патология, родовая деятельность) обследование на COVID-19 проводится по показаниям: клинические проявления ОРВИ, субфебрильная температура.

Беременные, роженицы с ОРВИ, подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 госпитализируются для обследования методом ПЦР COVID-19 в боксы.

16. Общие рекомендации для беременных женщин, которые могли быть инфицированы COVID-19 или имеют симптомы, указывающие на COVID-19:

1) беременные женщины при контакте с больным или имеющие симптомы заболевания COVID-19 не должны обращаться в женские консультации. При симптомах инфицирования пациентке необходимо позвонить в поликлинику и сообщить оператору о возможном заболевании;

2) наблюдение и лечение пациентов с положительным тестом на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19 на дому осуществляется в соответствии с Временными методическими рекомендациями «Организация оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным при новой коронавирусной инфекции COVID-19» (версия 5 (28.12.2021г.);

3) беременным с легким течением заболевания рекомендуется самоизоляция, дистанционное наблюдение врачом-терапевтом.

При самоизоляции:

по телефону информировать врача акушера-гинеколога женской консультации;

оставаться дома и не допускать посетителей;

проветривать помещение;

постоянно – ежедневно находиться на телефонной связи с врачом поликлиники и женской консультации;

вести чек-лист самоконтроля согласно приложению 3 к настоящим методическим рекомендациям;

если потребуется срочная акушерская помощь, имеется необходимость обращения в акушерский стационар, беременным женщинам следует вызвать скорую медицинскую помощь (кровотечение, преждевременное излитие околоплодных вод, преэклампсия и эклампсия, родовая деятельность).

4) беременным женщинам города Иркутска, Иркутского и Шелеховского районов с осложненным гестационным течением, проводится консультативный прием в амбулаторном ковидном центре для беременных - Мельцевский бокс ОГБУЗ «ИГПЦ».

Показаниями для консультативной помощи в амбулаторном ковидном центре для беременных ОГБУЗ «ИГПЦ» являются - угрожающий выкидыш, угрожающие преждевременные роды, подозрение на задержку роста плода, плацентарные нарушения после 22 недель, комплексная оценка состояния плода в 36-37 недель (УЗИ, доплерометрия, кардиотокография);

На обменной карте врач-терапевт, врач-акушер-гинеколог делает отметку красным цветом: COVID-19, дата положительного результата;

17. Госпитализация в акушерские стационары проводится согласно маршрутизации при COVID-19, бригада скорой медицинской помощи оповещает акушерский стационар, и госпитализация проводится только в мельцевские боксы.

18. Беременная должна быть встречена персоналом, одетым в средства индивидуальной защиты. Беременной выдается маска для лица.

19. В бокс должен входить только персонал, который оказывает медицинскую помощь, и не покидать бокс до окончания оказания медицинской помощи.

20. В боксе проводится полная оценка состояния матери и плода:

1) оценка тяжести симптомов COVID-19;

2) измерение температуры тела, частоты дыхательных движений, насыщение кислородом крови;

3) КТГ – мониторинг состояния плода непрерывный.

21. Ведение родов согласно протоколу.

Участники родов: врач-акушер-гинеколог, врач-анестезиолог-реаниматолог и медицинская сестра-анестезист (по показаниям), врач-неонатолог, акушерка, детская медицинская сестра

22. В родах каждый час контролируется насыщение крови кислородом. Насыщение крови кислородом должно быть не менее 94 %, что поддерживается кислородотерапией.

23. Обезболивание родов - эпидуральная анестезия.

24. По показаниям - укорочение II периода.

25. Экстренное кесарево сечение проводится в боксе.

26. Весь персонал должен быть обучен использованию средств индивидуальной защиты.

27. Плановое кесарево сечение проводится в боксе.

Обезболивание – эпидуральная и спинномозговая анестезия.

Родоразрешение проводится с использованием средств индивидуальной защиты.

28. При среднем и тяжелом течении COVID-19:

рентгенография грудной клетки и компьютерная томография;

индивидуальная оценка состояния женщины: состояние матери, плода;

метод родоразрешения подбирается индивидуально. Кесарево сечение проводится по показаниям со стороны матери и плода, как в обычной практике.

После родоразрешения осуществляется постоянное наблюдение. Ежечасо осуществляется контроль за объемом введенной и выделенной жидкости.

29. Перевод в специализированный стационар для пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 через 2 после неосложненных родов, через 6 часов после осложненных родов и кесарева сечения.

30. Уход за новорожденным:

1) мониторинг состояния;

2) обследование на COVID-19, обследование ПЦР;

3) ограничение лактации и изоляция новорожденного;

4) перевод новорожденного в детскую больницу в течение 1 часа.

ГЛАВА 3. МАРШРУТИЗАЦИЯ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН С НОВОЙ КОРОНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19

31. Госпитализация беременных при бессимптомном и легком течении новой коронавирусной инфекции COVID-19 не проводится.

Госпитализация при тяжелом и среднетяжелом заболевании проводится в отделение медицинских организаций, где проводится лечение

пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 для проведения обследования и лечения беременной, передачи информации в дистанционно-консультативный центр областного перинатального центра ГБУЗ ИОКБ (далее - ДКЦ ОПЦ ГБУЗ ИОКБ).

32. Показания для госпитализации беременных:

критерии среднетяжелого течения заболевания: лихорадка $\geq 38^{\circ}$, частота дыхательных движений > 22 /минуту, одышка при физической нагрузке, пневмония (подтвержденная КТ легких), сатурация кислорода $< 95\%$, С-реактивный белок > 10 мг/л;

критерии тяжелого течения: частота дыхательных движений > 30 /минуту, сатурация $\leq 93\%$, изменения в легких при КТ легких, нестабильность гемодинамики, qSOFA > 2 баллов.

Госпитализация и перевод беременных женщин в ГБУЗ ИОКБ проводится по согласованию с дистанционным консультативным центром областного перинатального центра, заместителем главного врача по акушерско-гинекологической помощи ГБУЗ ИОКБ Протопоповой Н.В., заместителем главного врача по медицинской части ГБУЗ ИОКБ Каретниковым И.А.

33. Оказание медицинской помощи в родах при новой коронавирусной инфекции COVID-19 проводится в боксах, имеющих отдельный вход с улицы. Бокс должен быть оборудован для оказания медицинской помощи в родах: кровать-трансформер, фетальный монитор, монитор слежения витальных функций, аппарат ИВЛ, реанимационный стол для новорожденного, реанимационный набор для новорожденных, аппарат ИВЛ для новорожденных.

34. Беременные женщины с COVID-19, которые наблюдаются в амбулаторных условиях (легкое течение COVID-19), госпитализируются для родоразрешения в следующие медицинские организации:

Медицинские организации	Территории
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Иркутская ордена «Знак Почета» областная клиническая больница, областной перинатальный центр 1 бокс Протопопова Наталья Владимировна, тел. 89025666063	Состоящие на учете по беременности в областном перинатальном центре ГБУЗ ИОКБ. Из медицинских организаций: областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Балаганская районная больница», областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница г. Бодайбо», областное государственное бюджетное учреждение

	<p>здравоохранения «Жигаловская районная больница», областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Заларинская районная больница», областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Зиминская городская больница», областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Казачинско-Ленская районная больница», областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Катангская районная больница», областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Качугская районная больница», областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Киренская районная больница», областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Куйтунская районная больница», областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница п. Мама», областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Нижнеудинская районная больница», областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ольхонская районная больница», областное государственное бюджетное учреждение</p>
--	---

здравоохранения «Слюдянская районная больница»,
областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тулунская городская больница»,
областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Усть-Кутская районная больница»,
областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Усть-Удинская районная больница»,
областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Аларская районная больница»,
областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Боханская районная больница»,
областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Нукутская районная больница»,
областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Осинская районная больница»,
областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Чунская центральная районная больница»,
областное государственное учреждение здравоохранения «Саянская городская больница»,
областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Железногорская районная больница»,
областное государственное учреждение здравоохранения «Тайшетская районная больница»

<p>Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Ангарский перинатальный центр» 1 бокс Бреус Наталья Петровна тел. 89025145433</p>	<p>г. Ангарск, из медицинских организаций: областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Усольская городская больница», областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Черемховская городская больница № 1»</p>
<p>Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница № 2» 1 бокс Жербакова Эльвира Сергеевна тел. 89500718147</p>	<p>Эхирит –Булагатский район, Баяндаевский район</p>
<p>Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Братский перинатальный центр» 1 бокс Галецкая Ольга Александровна тел. 89501243475</p>	<p>г. Братск Братский район</p>
<p>Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Усть-Илимская городская больница» 1 бокс на 2 индивидуальных места Рыбицкий Владимир Михайлович, тел. 89025677270</p>	<p>г. Усть-Илимск, Усть-Илимский район</p>
<p>Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутский городской перинатальный центр» 2 бокса Ежова Ирина Всеволодовна, тел. 89025115220</p>	<p>г. Иркутск, Иркутский район, областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Шелеховская районная больница»</p>

35. В родах – тщательное обезболивание, детоксикационная, антибактериальная, противовирусная терапия, респираторная поддержка.

Во втором периоде для профилактики развития дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности ограничить потуги (акушерские щипцы, вакуум-экстракция плода).

36. Кесарево сечение выполняется при наличии абсолютных акушерских показаний:

- 1) кровотечение при предлежании плаценты;
- 2) преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты;
- 3) клинически узкий таз;
- 4) угрожающий разрыв матки;
- 5) выраженная полиорганная недостаточность: невозможность

устранить гипоксию на фоне ИВЛ, при прогрессировании дыхательной недостаточности, развитии альвеолярного отека легких, при рефрактерном септическом шоке.

37. Во всех случаях вопрос о времени и методе родоразрешения решается индивидуально, с обязательным консультированием в дистанционном консультативном центре областного перинатального центра ГБУЗ ИОКБ.

38. Всем пациенткам показана профилактика кровотечения.

39. В зависимости от состояния здоровья новорожденные для дальнейшего наблюдения переводятся в изолированную палату детской больницы (бокс/ полубокс):

1) из областного перинатального центра ГБУЗ ИОКБ, ОГБУЗ «ИГПЦ» в областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская Ивано-Матренинская детская клиническая больница», в областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Ангарская городская детская больница №1»;

2) из областного государственного автономного учреждения здравоохранения «Братский перинатальный центр» в областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Братская городская детская больница»;

3) в областном государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Областная больница № 2» новорожденный остается на месте;

4) в областном государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Усть-Илимская городская больница» новорожденный остается на месте;

5) из областного государственного автономного учреждения здравоохранения «Ангарский перинатальный центр» в областное государственное учреждение здравоохранения «Ангарская городская детская больница № 1».

40. При необходимости проведения реанимации и интенсивной терапии перевод новорожденного осуществляется в областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская Ивано-Матренинская детская клиническая больница».

41. Клиническими критериями выписки из стационара беременных и родильниц являются:

- 1) нормальная температура в течение 3-х дней;

- 2) отсутствие симптомов поражения респираторного тракта;
- 3) восстановление нарушенных лабораторных показателей;
- 4) отсутствие осложнений послеродового периода;

42. При тяжелом и среднетяжелом течении заболевания до 12 недель гестации, после излечения инфекционного процесса рекомендовано консультация генетика.

43. Прогноз для матери и плода зависит от триместра, в котором возникло заболевание, наличия преморбидного фона (курение, ожирение, фоновое заболевание органов дыхательной системы, сахарный диабет, ВИЧ-инфекция), степени тяжести инфекционного процесса и своевременности начала противовирусной терапии.

44. Рекомендации после выздоровления:

- 1) наблюдение в женской консультации может быть возобновлено через 14 дней после окончания острого период;

- 2) УЗИ плода после выздоровления каждые 4 недели.

Стационарная помощь беременным с COVID-19.

45. Перевод новорожденных из мельцеровских боксов областного перинатального центра ГБУЗ ИОКБ, ОГБУЗ «ИГПЦ» в областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская Ивано-Матренинская детская клиническая больница», в областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Ангарская городская детская больница №1» осуществляться санитарным транспортом областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Иркутская станция скорой медицинской помощи».

46. В специализированное отделение для пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 областного государственного учреждения здравоохранения «Братская районная больница» проводится госпитализация беременных женщин с COVID-19 из Братского района и г. Братска.

Для родоразрешения беременные, роженицы переводятся в мельцеровский бокс областного государственного автономного учреждения здравоохранения «Братский перинатальный центр».

После родоразрешения через естественные родовые пути дальнейшее наблюдение и лечение проводится в условиях областного государственного автономного учреждения здравоохранения «Братский перинатальный центр».

После родоразрешения путем операции кесарево сечение:

- 1) пациентки г. Братска переводятся в областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Братская городская больница №1»;

- 2) пациентки Братского района переводятся в областное государственное учреждение здравоохранения «Братская районная больница».

Перевод осуществляется через 6 часов после операции кесарева сечения.

Новорожденный в течение 1 часа переводится в областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Братская городская детская больница».

47. После родоразрешения в мельцеровских боксах областного перинатального центра ГБУЗ ИОКБ, ОГБУЗ «ИГПЦ», областного государственного автономного учреждения здравоохранения «Ангарский перинатальный центр» родильницы переводятся в специализированное отделение для лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Шелеховская районная больница».

48. Беременные с тяжелой акушерской патологией и новой коронавирусной инфекцией COVID-19 (преэклампсия тяжелой степени, осложненная HELLP-синдромом, предлежание плаценты с подозрением на вращение плаценты по данным УЗИ) города Иркутска, Иркутского и Шелеховского районов госпитализируются в мельцеровский бокс областного перинатального центра ГБУЗ ИОКБ по согласованию с заместителем главного врача по акушерско-гинекологической помощи Протопоповой Н.В. (телефон 89025666063), после родоразрешения переводятся в специализированное отделение для пациентов с COVID-19 ГБУЗ ИОКБ.

49. Женские консультации продолжают работу по обследованию, подготовке документов для направления пациенток в отделения вспомогательных репродуктивных технологий (бесплодие).

Лечебные циклы проводятся с соблюдением санитарно-эпидемиологических требований.

ГЛАВА 4. АЛГОРИТМ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БЕРЕМЕННЫМ ЖЕНЩИНАМ С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ИЛИ ПОДОЗРЕНИЕМ НА НЕЕ

50. Настоящий алгоритм организации оказания медицинской помощи беременным женщинам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 или подозрением на нее определяет правила организации оказания медицинской помощи беременным женщинам с острой респираторной вирусной инфекцией, с отрицательным и положительным результатами тестов ПЦР на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

51. Диагноз новая коронавирусная инфекция COVID-19 у беременных женщин может быть установлен в следующих случаях:

- 1) посещения беременной женщины на дому врачом медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь;
- 2) самостоятельного обращения беременной женщины в лаборатории для сдачи анализов на новую коронавирусную инфекцию COVID-19;

3) при нахождении на стационарном лечении в медицинских организациях.

52. В случае вызова на дом врача из медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, проводится осмотр и тест ПЦР на новую коронавирусную инфекцию COVID-19.

53. При отрицательном тесте ПЦР на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 и с признаками острой респираторной вирусной инфекции:

1) с легкой степенью тяжести течения заболевания беременная остается на амбулаторном лечении при ежедневном наблюдении врача медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, с проведением повторного теста ПЦР на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 на 3-и сутки.

При отрицательной динамике состояния пациентки и ее согласия осуществляется вызов бригады скорой медицинской помощи для госпитализации беременной в специализированный терапевтический стационар;

2) со средней и тяжелой степенью тяжести течения заболевания при согласии пациентки осуществляется вызов бригады скорой медицинской помощи для медицинской эвакуации беременной женщины и госпитализации в специализированный терапевтический стационар.

При письменном отказе беременной женщины от медицинской эвакуации врач скорой медицинской помощи осуществляет передачу сведений о пациентке в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь, для обеспечения динамического наблюдения не менее 1 раза в сутки;

54. При положительном тесте ПЦР на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 осуществляется:

1) осмотр на дому врачом медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь;

2) оформление согласия на наблюдение и лечение.

Повторные осмотры беременной женщины проводится каждые 3 дня врачом-терапевтом по месту её фактического пребывания. По истечении 7 суток с момента получения положительного теста ПЦР на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 беременная женщина передается под медицинское наблюдение врачей женской консультации.

55. При самостоятельном вызове беременной женщиной бригады скорой медицинской помощи тактика определяется в зависимости от тяжести состояния беременной женщины:

оказание медицинской помощи беременным женщинам с легкой степенью тяжести течения заболевания осуществляется в амбулаторных условиях врачом-терапевтом, врачом-акушером-гинекологом;

беременным женщинам со средней и тяжелой степенью тяжести течения заболевания рекомендуется госпитализация при положительном результате теста на новую коронавирусную инфекцию COVID-19.

56. При нахождении беременной женщины на стационарном лечении в медицинских организациях при выявлении положительного результата теста на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 осуществляется незамедлительная изоляция беременной женщины, и дальнейший перевод в медицинскую организацию, осуществляющую оказание медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19.

Заместитель министра
здравоохранения Иркутской области



А.В. Шелехов

Приложение 1
к Временным методическим
рекомендациям по организации
оказания медицинской помощи
беременным женщинам,
роженицам, родильницам
и новорожденным при новой
коронавирусной инфекции (COVID-
19) в Иркутской области

ПАМЯТКА ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ
на период неблагоприятной эпидемиологической обстановки по
коронавирусной инфекции

Не посещать общественных мест.

Находиться дома и не допускать посетителей.

Не использовать общественный транспорт.

Проветривать помещение.

Не контактировать с больными ОРВИ.

Ограничить посещение женских консультаций и перейти на дистанционное наблюдение.

При первых признаках заболевания (кашель, повышение температуры, затрудненное дыхание) вызвать врача на дом, проинформировать по телефону врача-акушера-гинеколога женской консультации.

При высокой температуре, более 38°С, затрудненном дыхании и кашле – вызвать врача скорой медицинской помощи.

Проводить дома самоконтроль состояния: температура тела, артериальное давление, взвешивание, тест шевеления плода за 2 часа.

При возникновении осложнений беременности: кровотечение, преждевременное излитие околоплодных вод, развитие родовой деятельности вызвать скорую медицинскую помощь.

Беременные в основном болеют легкими формами COVID-19.

Желаем Вам благополучного вынашивания беременности.

Заместитель министра
здравоохранения Иркутской области



А.В. Шелехов

Приложение 2
к Временным методическим
рекомендациям по организации
оказания медицинской помощи
беременным женщинам,
роженицам, родильницам
и новорожденным при новой
коронавирусной инфекции
(COVID-19) в Иркутской области

Алгоритм дистанционного консультирования беременных, рожениц, родильниц с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2020 года № 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции»

Амбулаторный этап.

1. При выявлении новой коронавирусной инфекции COVID-19 у беременной и получающей лечение на амбулаторном этапе, врач акушер-гинеколог медицинской организации (женской консультации) отправляет по электронной почте dkcirk@mail.ru заполненную форму:

Название медицинской организации, дата отправки информации	
1.	Фамилия, имя, отчество беременной
2.	Дата рождения (возраст)
3.	Адрес проживания
4.	Дата начала заболевания
5.	Дата ПЦР диагностики COVID-19
4.	Срок гестации
5.	Диагноз основной
6.	Диагноз сопутствующий, осложнения
7.	ФИО врача акушера-гинеколога ФИО зам. главного врача Контактные данные специалистов (мобильный, рабочий телефон, email врача и медицинской организации)

Примечание: основной диагноз – новая коронавирусная инфекция, с указанием кода по МКБ-10. Сопутствующий, и осложнения – диагноз по течению беременности, экстрагенитальной патологии).

Форма направляется в ДКЦ ОПЦ в формате *.docx.

2. Время направления и получения плановой информации в ДКЦ ОПЦ: 8:00-10:00 в рабочие дни.

3. Специалист ДКЦ ОПЦ регистрирует пациентку в сводном регистре беременных, рожениц, родильниц Иркутской области по факту полученной информации на dkcirk@mail.ru.

4. При выздоровлении беременной (исходе заболевания) обязательно информирование ДКЦ ОПЦ по э/п dkcirk@mail.ru. По представленной

информации из медицинской организации в регистре отмечается исход заболевания.

5. Ответственность за направление информации в ДКЦ ОПЦ о беременных с новой коронавирусной инфекцией, получающих лечение на амбулаторном этапе несет заведующий женской консультацией, где наблюдается данная пациентка. Информация в ДКЦ ОПЦ направляется только с официальной почты медицинской организации.

Стационарный этап

6. При нахождении беременной, роженицы, родильницы в специализированном стационаре по лечению новой коронавирусной инфекции COVID-19 или учреждении родовспоможения (родильное отделение, родильный дом, перинатальный центр) в течение 24-48 часов лечащим врачом в ДКЦ ОПЦ ГБУЗ «ИОКБ» направляется «Протокол консультации с применением телемедицинских технологий» (приложение № 3 к приказу МЗ РФ № 198н), «Ежедневное динамическое наблюдение беременной, роженицы, родильницы, направляемое МО Иркутской области в ДКЦ ОПЦ ГБУЗ «ИОКБ» по вопросам диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19 и пневмоний» (приложение № 2 к приказу МЗ РФ № 198н). Электронная почта ДКЦ ОПЦ - dkcirk@mail.ru

7. Ответственность за своевременность и качество направления оперативной информации о беременных, роженицах, родильницах с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 несет главный врач, заведующий структурным подразделением медицинской организации. Информация в ДКЦ ОПЦ направляется только с официальной почты медицинской организации.

Протокол консультации с применением телемедицинских технологий

1.	Номер запроса о проведении телемедицинской консультации	
2.	Цель телемедицинской консультации	
3.	Наименование регионального центра	
4.	фамилия, имя, отчество (при наличии), должность врача-специалиста регионального центра, направившего запрос на телемедицинскую консультацию в ФДРКЦ	
5.	фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента	
6.	Дата рождения пациента	
7.	Пол пациента	
8.	СНИЛС	
9.	Номер полиса обязательного медицинского страхования (при наличии)	
10.	Анамнез жизни пациента	
11.	Анамнез заболевания пациента	
12.	Эпидемиологический анамнез	
13.	Перенесенные и хронические заболевания	
14.	Объективные данные о состоянии пациента	
15.	Диагноз основной	
16.	Диагноз сопутствующий, осложнения	

17.	Результаты лабораторных исследований пациента с указанием даты проведения исследований	
18.	Результаты инструментальных исследований пациента с указанием даты проведения исследований	
19.	Параметры, отражающие состояние жизненно важных функций организма человека, в том числе данные пульсоксиметрии, аппаратов искусственной вентиляции легких, с указанием даты проведения обследований	
20.	Данные консультаций пациента врачами-специалистами медицинской организации субъекта Российской Федерации	
21.	Проводимое лечение	
22.	Заключение по результатам телемедицинской консультации	
23.	Рекомендации по лекарственной терапии	
24.	Рекомендации по респираторной поддержке	
25.	Другие рекомендации	
26.	Результаты динамического наблюдения за пациентом	
27.	Информация о выполнении в регионе рекомендаций ФДРКЦ (при повторной ТМК)	

Примечание: в строке 4 указывать ФИО лечащего врача, должность, контактные данные (мобильный, рабочий телефон, СНИЛС лечащего врача, email медицинской организации, врача). Также указывать контактные данные зам. главного врача (зав. отделением) - мобильный, рабочий телефон, СНИЛС, email.

Документ заполняется в формате *.docx.

Ежедневное динамическое наблюдение беременной, роженицы, родильницы, направляемое МО Иркутской области в дистанционный консультативный центр ОПЦ ГБУЗ «ИОКБ» по вопросам диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19 и пневмоний

Параметры	Значения	Единицы измерения
Пол		
Возраст		лет
Рост		м
Вес		кг
Срок беременности (если беременна)		нед.
Состояние плода (норма/патология)		
Сопутствующие заболевания (подчеркнуть, или выделить)		
Артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, сахарный диабет, иммунодефицитные состояния, хронические обструктивные болезни легких, хроническая почечная недостаточность, иное		
Витальные признаки		
Температура тела (мин-макс за сутки)		°С
Частота дыхательных движений		мин ⁻¹
Частота сердечных сокращений		мин ⁻¹
артериальное давление		мм рт. ст.

Уровень насыщения крови кислородом		%
Симптомы, динамика		
Одышка		+/-
Кашель		+/-
Мокрота		+/-
Анализ крови:		
гемоглобин		г/л
лейкоциты		клеток 10^9
лимфоциты		%
тромбоциты		клеток/ 10^9
СОЭ		мм/час
С-реактивный белок		г/л
Парциальное напряжение кислорода в артериальной крови соотнесенное к фракции кислорода в дыхательной смеси		мм рт. ст. /%
РН		
Параметры ИВЛ:		
Фракция кислорода на вдохе		%
Частота дыхания		мин ⁻¹
Дыхательный объем		мл
Конечно-эспираторное давление		см вод. ст.
Оценка состояния (подчеркнуть или выделить):		
улучшение, стабильное, ухудшение		
средней тяжести, тяжелое, терминальное		
Врач		
Контактный телефон		
e-mail		

Примечание: Документ заполняется в формате *.docx.

8. Информация в плановом порядке направляется и принимается в ДКЦ ОПЦ только с 9:00 до 11:00 в рабочие дни. При экстренном/неотложном мониторинге (экстренной телемедицинской консультации) информация направляется круглосуточно, с обязательным предварительным информированием специалистов ДКЦ ОПЦ по телефону: 89025666130.

9. При выздоровлении беременной, родильницы (исходе заболевания) обязательно информирование ДКЦ ОПЦ по e-mail: dkcirk@mail.ru.

10. ДКЦ ОПЦ ГБУЗ «ИОКБ» в плановом порядке предоставляет рекомендации по ведению пациенток в течение 24-36 часов, в экстренном/неотложном – в течение 2-24 часов.

11. В динамике медицинская организация предоставляет в ДКЦ ОПЦ ежедневно до момента выздоровления/выписки из стационара форму «Ежедневное динамическое наблюдение беременной, роженицы, родильницы» (приложение № 2 к приказу МЗ РФ № 198н). Медицинская организация обязана своевременно информировать ДКЦ ОПЦ о выписке/переводе/выздоровлении пациентки. Электронная почта ДКЦ ОПЦ - dkcirk@mail.ru.

12. При любом изменении клинического диагноза (родоразрешении, прерывании беременности), ухудшении состояния пациентки, запросе

медицинской организации на консультацию ДКЦ ОПЦ или телемедицинскую консультацию Федеральный дистанционный консультативный центр анестезиологии-реаниматологии (далее – ФДРКЦ) для беременных необходимо повторное направление «Протокола консультации с применением телемедицинских технологий» и «Ежедневного динамического наблюдения беременной, роженицы, родильницы» с актуальной информацией по состоянию пациентки. Электронная почта ДКЦ ОПЦ - dkcirk@mail.ru.

Консультирование ДКЦ ОПЦ проводится только при наличии «Протокола консультации с применением телемедицинских технологий».

13. При проведении беременным, роженицам, родильницам реанимационных мероприятий, ИВЛ, интенсивной терапии - пациентки ставятся на мониторинг в Дистанционный консультативный центр анестезиологии-реаниматологии ГБУЗ «ИОКБ», где определяется необходимый объем интенсивной терапии.

Телемедицинская консультация (далее – ТМК) с врачами-специалистами ФДРКЦ для беременных проводятся при наличии у беременных, рожениц и родильниц одного из следующих состояний:

1) новая коронавирусная инфекция COVID-19 среднетяжелого или тяжелого течения и (или) пневмония;

2) дыхательная недостаточность;

3) тяжелая и (или) осложненная форма гриппа.

14. Для проведения ТМК в ФДРКЦ для беременных медицинские организации Иркутской области предоставляют в дистанционный консультативный центр ОПЦ ГБУЗ «ИОКБ» следующие сведения:

1) наименование и адрес медицинской организации Иркутской области, направившей данные пациента для ТМК в ДКЦ ОПЦ;

2) запрос на ТМК в ФДРКЦ;

3) фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, пол пациента;

4) страховой номер индивидуального лицевого счета (далее - СНИЛС);

5) номер полиса обязательного медицинского страхования (при наличии);

6) цель ТМК;

7) анамнез жизни;

8) анамнез заболевания пациента;

9) эпидемиологический анамнез;

10) перенесенные и хронические заболевания;

11) объективные данные о состоянии пациента;

12) диагноз основной;

13) диагноз сопутствующий, осложнения;

14) результаты лабораторных исследований пациента с указанием даты проведения исследований;

15) результаты инструментальных исследований пациента с указанием даты проведения исследований;

16) параметры, отражающие состояние жизненно важных функций организма человека, в том числе данные пульсоксиметрии, аппарата ИВЛ с указанием даты проведения обследований;

17) данные ТМК пациента врачами-специалистами медицинской организации субъекта Российской Федерации;

18) проводимое лечение.

Все необходимые данные вносятся в «Протокол консультации с применением телемедицинских технологий» (приложение № 3 к приказу МЗ РФ № 198н).

15. Заявку на проведение ТМК с ФДКРЦ для беременных оформляет ДКЦ ОПЦ по информации из медицинской организации по месту нахождения пациентки.

16. Медицинских организации по месту нахождения беременной, роженицы, родильницы с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 обеспечивают постоянную готовность к проведению очной ТМК с ФДКРЦ для беременных (ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации).

17. ДКЦ ОПЦ ГБУЗ «ИОКБ» ежедневно направляет до 12:30 по Иркутскому времени сводную информацию в ФДКРЦ для беременных по адресу электронной почты covid@opagina4.ru или на сайте pcagr.ru (ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени ак. В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации).

Сводная информация, направляемая дистанционными консультативными центрами анестезиологии-реаниматологии по вопросам диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19 и пневмоний в субъектах Российской Федерации

название субъекта Российской Федерации

наименование РКЦ

№	Параметр	Количество
1.	Дата, время	
2.	Регион	
3.	Всего новых пациентов за сутки по региону	
4.	Всего подтверждено пациентов COVID-19	
5.	Всего пациентов на ИВЛ	
6.	Взято на ИВЛ за последние сутки	
7.	Снято с ИВЛ за последние сутки	
8.	Всего пациентов на ЭКМО	
9.	Взято на ЭКМО за последние сутки	

10.	Снято с ЭКМО за последние сутки	
11.	Поступило запросов о проведении телемедицинских консультаций за последние сутки:	
12.	из них экстренные	
13.	Проведено первичных телемедицинских консультаций за последние сутки	
14.	Проведено повторных телемедицинских консультаций за последние сутки	
15.	Летальных исходов среди проконсультированных лиц за последние сутки	

ФИО, должность _____

Дата _____

18. При наличии у беременной, роженицы, родильницы с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 критериев критического акушерского состояния («Регламент мониторинга критических акушерских состояний в Российской Федерации» утвержденный МЗ РФ) медицинская организация по месту нахождения пациентки дополнительно ежедневно направляет в ДКЦ ОПЦ информацию согласно распоряжению МЗ ИО от 9.04.2021 г. № 635-мр «Об организации оказания акушерско-гинекологической помощи в Иркутской области», приложение 5).

Согласно полученной информации («Извещение о критическом акушерском состоянии/материнской смерти») специалистом ДКЦ ОПЦ беременная, роженица, родильница вносится в Регистр КАС.

19. На амбулаторном и стационарном этапе информация о диагностике COVID-19, заболевании беременной, роженицы, родильницы новой коронавирусной инфекцией в обязательном порядке вносится в подсистему «Мониторинг беременных» (АС «РАМ»). Ответственность за ведение документации несет лечащий врач, заведующий структурным подразделением (женская консультация, отделение стационара).

Заместитель министра
здравоохранения Иркутской области



А.В. Шелехов

Приложение 3
к Временным методическим
рекомендациям по организации
оказания медицинской помощи
беременным женщинам,
роженицам, родильницам
и новорожденным при новой
коронавирусной инфекции
(COVID-19) в Иркутской области

ЧЕК-ЛИСТ самоконтроля

дни	симптомы	Лихорадка более 38°	Боль в горле	Кашель	Насморк	Одышка	Другие симптомы
0	нет						
1-ый		Да Нет	Да Нет	Да Нет	Да Нет	Да Нет	
2-ой		Да Нет	Да Нет	Да Нет	Да Нет	Да Нет	
3-ий		Да Нет	Да Нет	Да Нет	Да Нет	Нет	
4-ый		Да Нет	Да Нет	Да Нет	Да Нет	Да	
5-ый		Да Нет	Да Нет	Да Нет	Да Нет	Да Нет	
6-ой		Да Нет	Да Нет	Да Нет	Да Нет	Да Нет	
7-ой		Да Нет	Да Нет	Да Нет	Да Нет	Да Нет	
8-ой		Да Нет	Да Нет	Да Нет	Да Нет	Да Нет	
9-ый		Да Нет	Да Нет	Да Нет	Да Нет	Да Нет	
11-ый		Да Нет	Да Нет	Да Нет	Да Нет	Да Нет	
12-ый		Да Нет	Да Нет	Да Нет	Да Нет	Да Нет	
13-ый		Да Нет	Да Нет	Да Нет	Да Нет	Да Нет	

14-ый		Да Нет	Да Нет	Да Нет	Да Нет	Да Нет	
-------	--	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	--

Номер телефона для вызова врача _____

Заместитель министра
здравоохранения Иркутской области



А.В. Шелехов