



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
(Минздрав Свердловской области)
ПРИКАЗ

07.12.2022

№ 2801-П

г. Екатеринбург

***О порядке госпитализации беременных женщин, рожениц, родильниц
в период подъема заболеваемости острыми респираторными
инфекциями, гриппом и пневмонией на территории Свердловской области
в эпидемиологическом сезоне 2022-2023 годов***

С целью оптимизации оказания медицинской помощи беременным женщинам, роженицам, родильницам в условиях сезонного подъема заболеваемости острыми респираторными инфекциями, гриппом и пневмонией, на территории Свердловской области

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1) перечень мероприятий по организации медицинской помощи беременным женщинам, роженицам, родильницам в период подъема заболеваемости острыми респираторными инфекциями, гриппом и пневмонией на территории Свердловской области в эпидемиологическом сезоне 2022-2023 годов (приложение № 1);

2) алгоритм действий врача акушера-гинеколога (акушерки), оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в том числе на дому, беременным и родильницам с острыми респираторными вирусными инфекциями, гриппом и внебольничной пневмонией (приложение № 2);

3) основные принципы организации медицинской помощи пациентам с острыми респираторными вирусными инфекциями среднетяжелого или тяжелого течения, тяжелыми и (или) осложненными формами гриппа и внебольничной пневмонией при подозрении на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (приложение № 3);

4) форму информационного письма для беременных и родильниц (приложение № 4);

5) отчетную форму о количестве заболевших и госпитализированных беременных женщин с острыми респираторными инфекциями, гриппом, пневмонией, в том числе новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) (приложение № 5);

6) рекомендации по организации и проведению иммунизации беременных и родильниц против гриппа вакцинами, разрешенными к применению на территории Российской Федерации (приложение № 6).

2. Главным врачам межмуниципальных перинатальных центров ГАУЗ СО «Детская городская больница г. Каменск-Уральский» С.А. Гульятяеву, ГАУЗ СО «Краснотурьинская городская больница» А.Н. Малькову, ГАУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница» Д.А. Подушкину, ГАУЗ СО «Городская больница город Асбест» И.В. Брагину, ГАУЗ СО «Городская больница

город Первоуральск» А.И. Рожину, ГАУЗ СО «Демидовская городская больница» С.В. Овсянникову обеспечить предоставление отчета о количестве заболевших и госпитализированных беременных женщин, рожениц и родильниц с ОРВИ, гриппом, пневмонией за истекшие сутки в разрезе прикрепленных территорий в ГАУЗ СО «Областная детская клиническая больница» на электронную почту porovasd@mis66.ru в ежедневном режиме, до 10 часов.

3. Главным врачам ГБУЗ СО «Центральная городская больница № 2 им. А.А. Миславского город Екатеринбург» К.Н. Савинову, ГАУЗ СО «Центральная городская клиническая больница № 3 город Екатеринбург» А.Н. Старкову, ГБУЗ СО «Центральная городская клиническая больница № 6 город Екатеринбург» А.И. Степанову, ГБУЗ СО «Центральная городская больница № 7 город Екатеринбург» Е.С. Барацу, ГАУЗ СО «Центральная городская больница № 20 город Екатеринбург» С.М. Хмельнику, ГАУЗ СО «Центральная городская клиническая больница № 23 город Екатеринбург» В.И. Юдину, ГАУЗ СО «Центральная городская клиническая больница № 24 город Екатеринбург» А.В. Малинкину, ГБУЗ СО «Екатеринбургский перинатальный центр» О.Л. Ксенофонтовой, ГАУЗ СО «Городская клиническая больница № 14 город Екатеринбург» В.Н. Кухаркину обеспечить предоставление отчета о количестве заболевших и госпитализированных беременных женщин, рожениц и родильниц с ОРВИ, гриппом, пневмонией за истекшие сутки в соответствии с отчетной формой (приложение № 5 к настоящему приказу) в ГАУЗ СО «Областная детская клиническая больница» на электронную почту porovasd@mis66.ru в ежедневном режиме, до 10 часов.

4. Главному врачу ГАУЗ СО «Областная детская клиническая больница» О.Ю. Аверьянову обеспечить предоставление сводного отчета главному специалисту отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области А.М. Кузнецовой о количестве заболевших и госпитализированных беременных женщин, рожениц и родильниц с ОРВИ, гриппом, пневмонией за истекшие сутки в соответствии с отчетной формой (приложение № 5 к настоящему приказу) на электронную почту an.kuznetsova@egov66.ru в ежедневном режиме, до 12:00.

5. Руководителям государственных учреждений здравоохранения Свердловской области обеспечить:

- 1) выполнение настоящего приказа;
- 2) соблюдение условий изоляции и проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий для беременных женщин независимо от срока беременности с ОРВИ легкой степени тяжести, имеющих акушерские показания для госпитализации;

- 3) передачу сведений в межмуниципальный перинатальный центр о количестве заболевших и госпитализированных беременных женщин, рожениц и родильниц с ОРВИ, гриппом, пневмонией за истекшие сутки в соответствии с отчетной формой (приложение № 5 к настоящему приказу), в ежедневном режиме, до 10:00.

6. Главному врачу ГАУЗ СО «Территориальный центр медицины катастроф» В.П. Попову ежедневно предоставлять отчет главному специалисту отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области А.М. Кузнецовой о количестве

беременных женщин и родильниц с ОРВИ, гриппом, пневмонией, поставленных на мониторинг, по форме: число женщин, в том числе на мониторинге, вновь поставленные, снятые с мониторинга за истекшие сутки, число консультаций, оформленных через Автоматизированную систему «Региональный акушерский мониторинг», и перегоспитализаций на электронную почту an.kuznetsova@egov66.ru в ежедневном режиме, до 10:00.

7. Главному врачу ГАУЗ СО «Городская клиническая больница № 14 город Екатеринбург» В.Н. Кухаркину, обеспечить перепрофилирование выделенного объема коечного фонда для оказания специализированной медицинской помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам с острыми респираторными инфекциями, гриппом, пневмонией.

8. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 18.08.2022 № 1894-п «О порядке госпитализации беременных женщин, рожениц, родильниц в период подъема заболеваемости острыми респираторными инфекциями, гриппом, пневмонией на территории Свердловской области в эпидемиологическом сезоне 2022-2023 годов» («Официальный интернет-портал правовой информации Свердловской области» (www.pravo.gov66.ru), 2022, 22 августа, № 35741).

9. Настоящий приказ опубликовать на «Официальном интернет-портале правовой информации Свердловской области» (www.pravo.gov66.ru).

10. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Заместителя Министра здравоохранения Свердловской области Е.А. Чадову.

И.о. Министра



С.Б. Турков

Приложение № 1 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 07.12.2022 № 2801-П

**Перечень мероприятий
по организации медицинской помощи беременным женщинам,
роженицам, родильницам в период подъема заболеваемости острыми
респираторными инфекциями, гриппом и пневмонией на территории
Свердловской области в эпидемиологическом сезоне 2022-2023 годов**

1. Беременные женщины, роженицы и родильницы составляют группу высокого риска в период подъема заболеваемости острыми респираторными инфекциями, гриппом и пневмонией. У этих пациенток грипп имеет тяжелое течение, определяет развитие осложнений беременности и родов (самопроизвольное прерывание, преждевременное излитие околоплодных вод, преэклампсия, гипоксия плода), высокий риск материнской и перинатальной смерти.

2. Руководителям государственных учреждений здравоохранения Свердловской области:

1) организовать своевременное оказание медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам на дому, в амбулаторных и стационарных условиях в период подъема заболеваний острыми респираторными инфекциями, гриппом и пневмонией в соответствии с памяткой Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.12.2022 № 30-4/И/1-20714 для медицинских работников по проведению дифференциальной диагностики COVID-19 с гриппом и ОРВИ, определению тактики ведения больных, включая детей, лиц пожилого возраста и беременных с алгоритмом действий медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в том числе на дому, пациентам с ОРВИ, а также памятку для населения по профилактике и лечению сезонного гриппа, COVID-19, РС-инфекции и других острых респираторных вирусных инфекций;

2) организовать своевременную и оперативную диагностику заболеваний гриппом, другими острыми респираторными вирусными инфекциями, внебольничными пневмониями, а также контроль динамики состояния здоровья беременных, рожениц, родильниц, больных ОРВИ и гриппом, в соответствии с алгоритмом действий врача акушера-гинеколога (акушерки), оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в том числе на дому, беременным и родильницам с острыми респираторными вирусными инфекциями, гриппом и внебольничной пневмонией, утвержденным приложением № 2 к настоящему приказу;

3) обеспечить проведение экспресс-теста (обнаружение антигенов вирусов гриппа в мазках носо/ротоглотки методом иммунохроматографии), экспресс-теста (обнаружения антигенов COVID-19 в мазках носо/ротоглотки методом иммунохроматографии), молекулярно-генетического исследования методом (ПЦР)

на возбудителей гриппа типа А и В, а также молекулярно-генетического исследования методом (ПЦР) на возбудители прочих ОРВИ (ОРВИ-скрин) всем беременным женщинам при поступлении в стационар;

4) в целях недопущения внутрибольничного распространения респираторных вирусных инфекций ввести запрет посещения структурных подразделений родовспомогательных стационаров и медицинских организаций второго этапа выхаживания родственниками и лицами, не являющимися сотрудниками указанных организаций, на период активной циркуляции вирусов гриппа и других респираторных вирусов негриппозной этиологии. Обеспечить доступ матерей к уходу за новорожденными в стационары после прохождения фильтров на предмет выявления симптомов острых инфекционных заболеваний;

5) организовать выделение потока беременных женщин, рожениц и родильниц, обращающихся за медицинской помощью, из общего потока пациентов, начиная с приемного отделения и регистратуры;

6) организовать изменение режима работы женских консультаций, исходя из эпидемиологической ситуации, во взаимодействии с территориальными управлениями Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области, а именно:

ограничение лечения беременных в условиях дневных стационаров женских консультаций на период повышенной заболеваемости ОРВИ, гриппом, пневмонией;

организовать проведение консультаций и обследования смежными специалистами (терапевт, отоларинголог, окулист, невролог, кардиолог, электрокардиография и др. методы исследования) беременных женщин, рожениц и родильниц в условиях женской консультации;

заведующим женскими консультациями взять под личный контроль выполнение патронажа к беременным женщинам, роженицам и родильницам, своевременно не обратившимся на очередной прием при диспансерном наблюдении по беременности, постоянный мониторинг социально неблагополучных женщин с активным выявлением беременных женщин с симптомами ОРВИ или гриппа;

7) информировать беременных женщин о необходимости и порядке вызова врача (фельдшера) неотложной помощи или скорой медицинской помощи на дом при первичных признаках ОРВИ или гриппа, даже если они оценивают свое состояние как удовлетворительное;

8) обеспечить поддержание запаса противовирусных препаратов, дезинфекционных средств и средств индивидуальной защиты.

3. В медицинские организации Свердловской области, оказывающие медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология», госпитализируются беременные женщины независимо от срока беременности с ОРВИ, легкой степени тяжести, имеющие акушерские показания для госпитализации в соответствии с маршрутизацией, утвержденной приказами Министерства здравоохранения Свердловской области от 30.12.2020 № 2496-п «О совершенствовании маршрутизации беременных, рожениц, родильниц на территории Свердловской области», от 30.12.2020 № 2497-п «Об оказании медицинской помощи женщинам с гинекологическими заболеваниями на

территории Свердловской области», с учетом соблюдения условий изоляции пациентки и проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий.

4. В ГАУЗ СО «Городская клиническая больница № 14 город Екатеринбург» госпитализируются беременные женщины независимо от срока беременности, роженицы и родильницы Свердловской области с ОРВИ, гриппом средней, тяжелой и крайне тяжелой степени тяжести, а также при подозрении или наличии пневмонии.

5. Все беременные, госпитализированные в стационар с острой респираторной вирусной инфекцией, гриппом, пневмонией, должны быть осмотрены консилиумом врачей в составе: заместителя главного врача по лечебной работе, заместителя по родовспоможению, заведующего анестезиологическим отделением, врача-терапевта (пульмонолога), инфекциониста, акушера-гинеколога.

6. Информацию о заболевших беременных женщинах, роженицах и родильницах в ежедневном режиме заносить в Автоматизированную систему «Региональный акушерский мониторинг» до выздоровления. При среднетяжелой, тяжелой и крайне тяжелой степени ОРВИ, гриппа, при подозрении или наличии пневмонии обеспечить безотлагательную постановку беременных на мониторинг в Акушерский реанимационно-консультативный центр ГАУЗ СО «Территориальный центр медицины катастроф».

7. Начать лечение препаратами с прямым противовирусным действием не позднее 24 часов после манифестации болезни всем пациентам с симптомами гриппа для прекращения репликации вируса.

8. Акушерская тактика при гриппе определяется несколькими критериями: тяжестью состояния пациентки, состоянием плода, сроком гестации. При тяжелом и среднетяжелом течении заболевания до 12 недель гестации в связи с высоким риском перинатальных осложнений рекомендуется обсуждение вопроса о возможности вынашивания беременности после излечения гриппа. При принятии решения о пролонгировании беременности необходимо решить вопрос о необходимости проведения биопсии ворсин хориона для выявления хромосомных аномалий плода.

Прерывание беременности и родоразрешение в разгар заболевания сопряжено с увеличением показателя материнской летальности и с большим числом осложнений: утяжеление основного заболевания и вызванных им осложнений, развитие и прогрессирование дыхательной недостаточности, возникновение акушерских кровотечений, интранатальная гибель плода, послеродовые гнойно-септические осложнения.

Кесарево сечение выполняется при наличии:

- 1) акушерских показаний;
- 2) невозможности устранить гипоксию на фоне искусственной вентиляции легких или при прогрессировании дыхательной недостаточности ($SpO_2 < 90\%$);
- 3) развитии альвеолярного отека легких;
- 4) рефрактерном септическом шоке;
- 5) при критическом состоянии женщины (для сохранения жизни плода).

При оперативном родоразрешении показано проведение всех необходимых мероприятий по профилактике коагулопатического и гипотонического акушерского кровотечения.

В случае развития спонтанной родовой деятельности на фоне гриппа и пневмонии роды предпочтительно вести через естественные родовые пути под мониторным контролем состояния матери и плода. Необходимо проводить тщательное обезболивание, детоксикационную, антибактериальную и противовирусную терапию, респираторную поддержку. Во втором периоде родов для профилактики развития дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности ограничить потуги путём проведения пудендальной анестезии и/или эпизиотомии. При необходимости быстрого окончания родов следует применить вакуум-экстракцию или наложить акушерские щипцы.

Анестезиологическое обеспечение операции кесарева сечения при тяжелом течении гриппа: в отсутствии признаков выраженной полиорганной недостаточности (до 2 баллов по шкале SOFA) возможно применение региональных методов обезболивания на фоне респираторной поддержки, при выраженной полиорганной недостаточности - тотальная внутривенная анестезия с ИВЛ.

При наличии показаний предусмотреть возможность проведения экстракорпоральной мембранной оксигенации.

Всем пациенткам, независимо от срока беременности, показана профилактика кровотечения. В послеродовом (постабортном) периоде - назначить утеротоники на 2-3 дня и продолжить лечение гриппа и пневмонии, начатое до родов (прерывания беременности).

Во всех случаях вопрос о времени и методе родоразрешения решается индивидуально.

9. Критерии выписки из стационара беременных и родильниц, перенесших грипп:

нормальная температура тела в течение 3-х дней (после выписки из стационара пациентка приступает к работе не ранее 7 суток от нормализации температуры);

отсутствие симптомов поражения респираторного тракта;

восстановление нарушенных лабораторных показателей;

отсутствие акушерских осложнений (беременности, послеродового периода).

10. При наблюдении беременных женщин, больных и перенесших ОРВИ, грипп, пневмонию, рекомендуется проводить кардиомониторный (кардиотахографический), доплерометрический контроль за внутриутробным состоянием плода в еженедельном режиме.

11. В учреждении должен быть организован ежедневный мониторинг заболеваемости ОРВИ, гриппом, пневмонией у беременных с передачей информации заместителю главного врача по медицинской части, главному врачу, с разбором случаев на утренних оперативных совещаниях.

12. Ответственным лицам (заведующим отделениями, старшим фельдшерам, старшим врачам, заместителю главного врача по медицинской части, по акушерству и гинекологии) в период сезонного подъема заболеваемости необходимо организовать постоянный внутренний контроль качества оказания медицинской помощи по всем случаям медицинской помощи беременным с ОРВИ, гриппом и пневмонией.

**Алгоритм
 действий врача акушера-гинеколога (акушерки), оказывающего
 медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в том числе на дому,
 беременным и родильницам с острыми респираторными вирусными
 инфекциями, гриппом и внебольничной пневмонией**

№	Типовые случаи	Тактика ведения
1.	<p>ОРВИ, грипп легкого течения</p> <p>Наличие 2-х критериев: - уровень насыщения крови кислородом (далее - SpO2) \geq 95% (обязательный критерий); - температура тела (далее - T) $<$ 38°C; - частота дыхательных движений (далее - ЧДД) \leq 22.</p>	<p>1) провести: - экспресс-тест (обнаружение антигенов вирусов гриппа в мазках носо/ротоглотки методом иммунохроматографии), - экспресс-тест (обнаружения антигенов COVID-19 в мазках носо/ротоглотки методом иммунохроматографии), - молекулярно-генетическое исследование методом (ПЦР) на возбудителей гриппа типа А и В, - молекулярно-генетическое исследование методом (ПЦР) на возбудители прочих ОРВИ (ОРВИ-скрин) по клинико-эпидемиологическим показаниям (тяжелое течение, эпидемический очаг, угроза развития ОРДС, группа риска тяжелого течения); 2) изоляция на дому на срок болезни; 3) передать информацию ответственному лицу территориальной поликлиники, регистрирующему случаи подозрения или подтверждения у беременной женщины (родильницы) наличия ОРВИ, гриппа, новой коронавирусной инфекции COVID-19; 4) ежедневный аудиоконтроль, с оформлением в Автоматизированной системе «Региональный акушерский мониторинг» (далее – АС «РАМ»); 5) выписка при выздоровлении без проведения лабораторного исследования на COVID-19 и без посещения медицинской организации; 6) при получении положительного результата исследования на COVID-19 - тактика ведения беременной или роженицы определяется приказами Министерства здравоохранения Свердловской области от 17.03.2022 № 532-п «Об организации оказания медицинской помощи беременным и родильницам Свердловской области с бессимптомным и легким течением новой коронавирусной инфекции COVID-19 на амбулаторном этапе (на дому)».</p>

2.	<p>ОРВИ и внебольничная пневмония среднетяжелого или тяжелого течения, тяжелые и (или) осложненные формы гриппа и внебольничной пневмонии.</p> <p>Наличие 2-х критериев: - SpO₂ <95% (обязательный критерий); - T ≥ 38°C; - ЧДД > 22.</p>	<p>1) постановка на мониторинг ГАУЗ СО «ТЦМК»;</p> <p>2) госпитализация в ГАУЗ СО «Городская клиническая больница № 14 город Екатеринбург»;</p> <p>3) провести: - экспресс-тест (обнаружение антигенов вирусов гриппа в мазках носо/ротоглотки методом иммунохроматографии), - экспресс-тест (обнаружения антигенов COVID-19 в мазках носо/ротоглотки методом иммунохроматографии), - молекулярно-генетическое исследование методом (ПЦР) на возбудителей гриппа типа А и В, - молекулярно-генетическое исследование методом (ПЦР) на возбудители прочих ОРВИ (ОРВИ-скрин);</p> <p>4) при отказе беременной или родильницы от госпитализации: провести: - экспресс-тест (обнаружение антигенов вирусов гриппа в мазках носо/ротоглотки методом иммунохроматографии), - экспресс-тест (обнаружения антигенов COVID-19 в мазках носо/ротоглотки методом иммунохроматографии), - молекулярно-генетическое исследование методом (ПЦР) на возбудителей гриппа типа А и В, - молекулярно-генетическое исследование методом (ПЦР) на возбудители прочих ОРВИ (ОРВИ-скрин);</p> <p>5) передать информацию ответственному лицу территориальной поликлиники, регистрирующему случаи подозрения или подтверждения у беременной женщины (родильницы) наличия ОРВИ, гриппа, новой коронавирусной инфекции COVID-19).</p> <p>6) изоляция на дому на срок болезни;</p> <p>7) ежедневный аудиоконтроль, с оформлением в АС «РАМ», в случае выявления ухудшения состояния - вызов специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи;</p> <p>8) выписка при выздоровлении без проведения лабораторного исследования на COVID-19;</p> <p>9) при получении положительного результата теста на COVID-19 - тактика ведения пациента определяется тактика ведения беременной или роженицы определяется приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 21.01.2022 № 94-п «Об организации оказания медицинской помощи в стационарных условиях беременным и родильницам в эпидемический сезон новой коронавирусной инфекции COVID-19».</p>
----	---	--

Основные принципы организации медицинской помощи пациентам с острыми респираторными вирусными инфекциями среднетяжелого или тяжелого течения, тяжелыми и (или) осложненными формами гриппа и внебольничной пневмонией при подозрении на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях

1. Обеспечение готовности к приему пациентов и оказанию им медицинской помощи в стационарных условиях, отбору биологического материала для лабораторных исследований.
2. Организация учета госпитализированных и выписанных пациентов с ОРВИ среднетяжелого или тяжелого течения, тяжелыми и (или) осложненными формами гриппа и внебольничной пневмонией.
3. Обеспечение взаимодействия с Региональным акушерским дистанционным консультативным центром ГАУЗ СО «ОДКБ» по вопросам диагностики и лечения ОРВИ среднетяжелого или тяжелого течения, тяжелых и (или) осложненных форм гриппа и внебольничной пневмонии, привлечение врачей-эпидемиологов, главных внештатных врачей-специалистов по терапии, пульмонологии, инфекционным болезням, анестезиологии и реаниматологии к оперативному получению консультаций по вопросам оказания медицинской помощи, дифференциальной диагностики и обеспечения эпидемиологической безопасности.
4. Обеспечение наличия запаса необходимых расходных материалов для отбора биологического материала для проведения лабораторных исследований, дезинфицирующих средств и средств индивидуальной защиты, медицинских изделий, в том числе пульсоксиметров, аппаратов искусственной вентиляции легких.
5. Информирование медицинских работников по вопросам профилактики, диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19, а также сбора эпидемиологического анамнеза и действий в очаге новой коронавирусной инфекции COVID-19.
6. Госпитализация пациентов при наличии критериев, указанных в приложении № 2 к настоящему приказу.
7. Проведение противоэпидемических мероприятий при выявлении у пациента подозрения на новую коронавирусную инфекцию COVID-19.
8. Оснащение приемных отделений пульсоксиметрами, реанимационных отделений - аппаратами искусственной вентиляции легких.
9. Соблюдение медицинскими работниками, принимающими участие в оказании медицинской помощи пациентам, мер профилактики заражения инфекционными заболеваниями.
10. Разделение работников медицинской организации на лиц, контактирующих с пациентами с симптомами ОРВИ, внебольничной пневмонии, и лиц, не контактирующих с такими пациентами, исключив возможность их контакта.

11. Соблюдение температурного режима, режима проветривания, текущей и заключительной дезинфекции в медицинской организации, использование работниками медицинской организации средств индивидуальной защиты.

12. Проведение обеззараживания воздуха в помещениях с использованием бактерицидных облучателей и (или) других устройств для обеззараживания воздуха.

13. Контроль концентрации дезинфицирующих средств в рабочих растворах.

14. Увеличение кратности дезинфекционных обработок помещений медицинских организаций.

15. Информирование населения о рисках распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19, мерах индивидуальной профилактики, обращая особое внимание на необходимость своевременного обращения за медицинской помощью при появлении первых симптомов ОРВИ.

16. При наличии отрицательного результата лабораторных исследований биологического материала на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19 размещение пациентов в палатах на 2 - 4 места при соблюдении гигиенических требований к площади палат и принципа одномоментности (цикличности) заполнения палат и с учетом тяжести состояния пациентов.

17. При получении положительного результата лабораторных исследований биологического материала пациента на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19 перевод его в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в стационарных условиях.

Форма информационного письма для беременных и родильниц

В Свердловской области начался сезонный подъем заболеваемости гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями.

Следует помнить, что особенностью ОРВИ, гриппа при беременности является быстрое развитие тяжелых осложнений!

ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ У ВАС ПОЯВИЛИСЬ СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПОХОЖЕГО НА ОРВИ (грипп, COVID-19 и другие)

Симптомы заболевания, вызываемого вирусом гриппа сходны с теми, которые бывают при сезонных респираторных вирусных инфекциях, и включают: высокую температуру, кашель, боли в горле, насморк или заложенность носа, ломоту в теле, головную боль, озноб, слабость, потерю аппетита. У значительного числа людей, инфицированных этим вирусом, также отмечаются диарея (жидкий стул) и рвота.

При вышеуказанной клинике, **ВАС ДОЛЖНЫ НАСТОРОЖИТЬ СЛЕДУЮЩИЕ СИМПТОМЫ:**

- затрудненное дыхание или чувство нехватки воздуха;
- боли или чувство тяжести в груди или в брюшной полости;
- ломота в теле;
- внезапное головокружение;
- спутанность сознания;
- сильная или устойчивая рвота;

если симптомы заболевания ослабевают, но затем возобновляются вместе с высокой температурой и усилившимся кашлем.

Схожие симптомы наблюдаются и при других ОРВИ в том числе при COVID-19.

При появлении данных тревожных симптомов Вам следует немедленно обратиться за медицинской помощью.

ЛЮДИ, ИМЕЮЩИЕ ВЫСОКИЙ РИСК ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ГРИППА, COVID-19, РС-ИНФЕКЦИИ И ДРУГИХ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ:

- беременные женщины;
- лица 65 лет и старше;
- дети до 5 лет;
- люди любого возраста, страдающие хроническими заболеваниями (такими как астма, диабет, сердечные заболевания);

лица со сниженным иммунитетом (например, лица, принимающие иммуносупрессивные (стероиды, цитостатики) препараты, ВИЧ-инфицированные).

ЗАЩИТИТЕ СЕБЯ, СВОЮ СЕМЬЮ И ОБЩЕСТВО

Больные люди могут быть заразными от 1 дня болезни до 7 дней после развития заболевания. Дети, особенно младшего возраста, могут оставаться заразными более длительный период времени.

Прикрывайте рот и нос носовым платком (салфеткой), когда Вы чихаете или кашляете. После использования выбрасывайте платок (салфетку) в мусорную корзину.

Часто мойте руки водой с мылом, особенно после того, как Вы прикрывали рот и нос при чихании или кашле. Спиртосодержащие средства для очистки рук также эффективны.

Старайтесь не прикасаться руками к глазам, носу и рту. Именно этим путем распространяются микробы.

Старайтесь избегать тесных контактов с больными людьми.

Очищайте твердые поверхности, такие как ручки двери, с помощью бытовых дезинфицирующих средств.

Если Вы заболели, Вы можете проболеть неделю или больше. Вы должны оставаться дома и избегать контактов с другими людьми, чтобы не заразить их, за исключением ситуаций, когда Вам необходимо срочно обратиться за медицинской помощью. Ваш врач определит, объем необходимых исследований на грипп и определит тактику лечения, в том числе требуется ли Вам прием симптоматических и противовирусных препаратов.

**Своевременное обращение за медицинской помощью
позволяет снизить риск развития осложнений и ведет к быстрому
выздоровлению!**

С информацией ознакомлена _____
(подпись)

Дата _____

Приложение № 5 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 07.12.2022 № 2801-н

Отчетная форма о количестве заболевших и госпитализированных беременных женщин с острыми респираторными инфекциями, гриппом, пневмонией, в том числе новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)

Дата _____

Управленческий округ _____

Медицинская организация	состоит на учете	обратилось с ОРВИ, гриппом, пневмонией	Наблюдение на дому		всего	госпитализировано	
			лабораторно подтвержден грипп	лабораторно подтвержден грипп диагноз: НКВИ		в т.ч. в РАО	лабораторно подтвержден грипп диагноз: НКВИ

Заболеваемость острыми респираторными инфекциями, гриппом, пневмонией, в том числе новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) в разрезе прикрепленных учреждений

* - указать учреждение, куда перегоспитализирована пациентка

Подпись ответственного сотрудника за заполнение отчетной формы _____ (Ф.И.О.)

Подпись главного врача _____

Рекомендации по организации и проведению иммунизации беременных и родильниц против гриппа вакцинами, разрешенными к применению на территории Российской Федерации

В соответствии с рекомендациями ВОЗ вакцинацию против гриппа беременным женщинам рекомендуется проводить во втором и третьем триместрах беременности в осенне-зимний период. Особого внимания заслуживают женщины, относящиеся к группе риска по развитию тяжелых форм болезни и летальности, вызванной осложнениями гриппа.

Показания к проведению вакцинации:

- 1) II и III триместр беременности;
- 2) в I триместре беременности проведение вакцинации возможно у беременных групп повышенного риска: медицинские работники, работники образовательных учреждений, сферы социального обслуживания, транспорта, торговли, полиции, МЧС, воинский контингент, беременные женщины, страдающие иммунодефицитными состояниями, часто и длительно болеющие ОРЗ, страдающие заболеваниями почек, центральной нервной, сердечно-сосудистой и бронхо-легочной систем, сахарным диабетом, болезнями обмена веществ, аутоиммунными заболеваниями. В этих случаях риск тяжелых последствий от гриппа у беременных превышает риск развития поствакцинальных осложнений.

Противопоказания к вакцинации:

- 1) I триместр беременности (кроме лиц из группы повышенного риска);
- 2) наличие противопоказаний, указанных в инструкции по применению вакцины.

Решение о вакцинации принимается беременной женщиной самостоятельно после предоставления ей лечащим врачом полной информации об особенностях течения заболевания, риске осложнений, о пользе и возможных осложнениях вакцинации.

Проведение вакцинации возможно после подписания беременной женщиной письменного информированного добровольного согласия.

Во время беременности вакцинацию против гриппа можно проводить с использованием только инактивированных субъединичных или расщепленных (сплит-) вакцин, так как эти вакцины не содержат живых вирусов и характеризуются высоким профилем безопасности.

Вакцинацию против гриппа субъединичными вакцинами можно проводить не только традиционно в осенне-зимний период, перед сезонной вспышкой гриппа, но и в любое время года (круглогодично).

Вакцинация должна проводиться в соответствии с инструкцией по применению.

Организация вакцинации беременных и родильниц противогриппозной моновакциной А (H1N1).

Вакцинация беременных противогриппозной моновакциной А (H1N1) должна проводиться на базе лицензированного прививочного кабинета поликлиники по месту жительства беременной женщины, имеющего стандартное оснащение, включая противошоковый набор.

Руководством поликлиники разрабатывается порядок вакцинации беременных женщин (выделяются конкретные дни (часы) для беременных, принимаются меры по «разделению» потоков беременных женщин и других пациентов с целью минимизации контакта с инфицированными).

Вакцинация против гриппа также может осуществляться в других организациях, оказывающих медицинскую помощь, имеющих лицензию на проведение вакцинации.

Вакцинация должна проводиться медицинским персоналом, имеющим сертификат на оказание данного вида медицинской помощи.

Перед вакцинацией беременная осматривается акушером-гинекологом и ей выдается на руки заключение об отсутствии противопоказаний к вакцинации.

После осмотра акушера-гинеколога беременная женщина осматривается врачом терапевтом женской консультации (или участковым врачом терапевтом поликлиники) и ей выдается на руки заключение об отсутствии противопоказаний к вакцинации.

С заключениями врачей акушера-гинеколога и терапевта беременная женщина обращается в прививочный кабинет поликлиники по месту жительства для проведения вакцинации.

После вакцинации пациентке выдается справка, в которой отмечается название вакцины, серия, номер, доза препарата, дата проведения прививки, наименование медицинской организации, где проводилась прививка и наличие побочных реакций, если они были.

Информация о проведении прививки заносится в «Индивидуальную карту беременной и родильницы» и «Обменную карту родильного дома, родильного отделения больницы».

Вакцинация родильниц осуществляется в соответствии с вышеизложенными рекомендациями. Кормление грудью не является противопоказанием для вакцинации.