



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

27. 08. 2020

№ 1521-П

г. Екатеринбург

О порядке госпитализации беременных женщин, рожениц, родильниц в период 2020-2021 годов подъема заболеваемости острыми респираторными инфекциями, гриппом, пневмонией, в том числе новой коронавирусной инфекцией (COVID 19) на территории Свердловской области в эпидемиологическом сезоне 2020-2021 годов

С целью оптимизации оказания медицинской помощи беременным женщинам, роженицам, родильницам в условиях сезонного подъема заболеваемости острыми респираторными инфекциями, гриппом, пневмонией, в том числе новой коронавирусной инфекцией (COVID 19) 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, пневмонией, в том числе новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) на территории Свердловской области в эпидемиологическом сезоне 2020-2021 годов (приложение № 1);

2) форму информационного письма для беременных и родильниц (приложение № 2);

3) список учреждений здравоохранения, прикрепленных к медицинским организациям Свердловской области, для оказания специализированной медицинской помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам в период подъема заболеваемости острыми респираторными инфекциями, гриппом, пневмонией, в том числе новой коронавирусной инфекцией (COVID 19) в эпидемиологическом сезоне 2020-2021 годов (приложение № 3);

4) отчетную форму о количестве заболевших и госпитализированных беременных женщин с острыми респираторными инфекциями, гриппом, пневмонией, в том числе новой коронавирусной инфекцией (COVID 19) (приложение № 4);

5) рекомендации по организации и проведению иммунизации беременных и родильниц против гриппа вакцинами, разрешенными к применению на территории Российской Федерации (приложение № 5).

2. Главным врачам межмуниципальных перинатальных центров ГАУЗ СО «Детская городская больница г. Каменск-Уральский» С.А. Гультяеву, ГАУЗ СО «Красноуральская городская больница» А.Н. Малькову, ГАУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница» А.В. Чуракову, ГАУЗ СО «Городская больница г. Асбест» И.В. Брагину, ГБУЗ СО «Городская больница г. Первоуральск» Долгушину, ГБУЗ 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 соответствии с отчетной формой (приложение № 4 к настоящему приказу) в ГАУЗ СО «ОДКБ» на электронную почту porovasd@mis66.ru в ежедневном режиме, до 10 часов.

3. Главному врачу ГАУЗ СО «ОДКБ» О.Ю. Аверьянову обеспечить предоставление сводного отчета главному специалисту акушеру-гинекологу 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 № 4 к настоящему приказу) на электронную почту an.kuznetsova@egov66.ru в ежедневном режиме, до 12:00.

4. Руководителям учреждений здравоохранения Свердловской области обеспечить маршрутизацию беременных женщин, рожениц, родильниц в период подъема заболеваемости острыми респираторными инфекциями, гриппом, пневмонией, в том числе новой коронавирусной инфекцией (COVID 19) в эпидемиологическом сезоне 2020-2021 годов согласно приложению № 1 к настоящему приказу.

5. Главному врачу ГБУЗ СО «ТЦМК» В.П. Попову ежедневно предоставлять отчет главному специалисту акушеру-гинекологу 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.

6. Начальнику Управления здравоохранения Администрации города Екатеринбурга Д.А. Демидову:

1) принять приказ к исполнению;

2) обеспечить предоставление подведомственными учреждениями отчета о количестве заболевших и госпитализированных беременных женщин, рожениц и родильниц с ОРВИ, гриппом, пневмонией за истекшие сутки в соответствии с отчетной формой (приложение № 4 к настоящему приказу) в

ГАУЗ СО «ОДКБ» на электронную почту popovasd@mis66.ru в ежедневном режиме, до 10 часов.

7. Приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 20.09.2019 № 1864-п «О порядке госпитализации беременных женщин, рожениц, родильниц в период подъема заболеваемости ОРВИ, гриппом, пневмонией в эпидемиологическом сезоне 2019-2020 годов» признать утратившим силу.

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

9. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения Свердловской области Е.А. Чадову.

Министр



А.А. Карлов

Приложение № 1 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 27.08.2020 № 1521-12

Перечень мероприятий
по организации медицинской помощи беременным женщинам,
роженицам, родильницам в период подъема заболеваемости острыми
респираторными инфекциями, гриппом, пневмонией, в том числе новой
коронавирусной инфекцией (COVID-19) на территории Свердловской области
в эпидемиологическом сезоне 2020-2021 годов

1. Беременные женщины, роженицы и родильницы составляют группу высокого риска в период подъема заболеваемости острыми респираторными инфекциями, гриппом, пневмонией, в том числе новой коронавирусной инфекцией (COVID-19). У этих пациенток грипп имеет тяжелое течение, определяет развитие осложнений беременности и родов (самопроизвольное прерывание, преждевременное излитие околоплодных вод, преэклампсия, плацентарная недостаточность, дистресс плода), высокий риск материнской и перинатальной смерти.

2. Руководителям учреждений здравоохранения Свердловской области рекомендуется:

1) организовать своевременное оказание медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам на дому, в амбулаторных и стационарных условиях в период подъема заболеваний острыми респираторными инфекциями, гриппом, пневмонией, в том числе новой коронавирусной инфекцией (COVID-19);

2) организовать своевременную и оперативную диагностику заболеваний гриппом, другими острыми респираторными вирусными инфекциями, новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), внебольничными пневмониями;

3) организовать контроль динамики состояния здоровья беременных, рожениц, родильниц, больных гриппом, новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), имеющих хронические заболевания и не привитых против гриппа;

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, невропатолог, 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 обратившихся 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 случае отказа от госпитализации беременной женщины с признаками ОРВИ и гриппа врач (фельдшер), в том числе скорой медицинской помощи, обязательно оформляет письменный отказ от госпитализации в карте вызова скорой медицинской помощи и передает сведения о пациентке в поликлиническую службу (участковый терапевт/фельдшер) и женскую консультацию для осуществления ежедневного активного патронажа.

4. После оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации беременной с соматической или акушерско-гинекологической патологией, сведения о больной, оставленной на месте вызова (пациентка не нуждалась в медицинской эвакуации, пациентка отказалась от предложенной госпитализации) также передаются в поликлиническую службу (участковый терапевт/фельдшер и женская консультация) для осуществления активного посещения больной с целью наблюдения за ее состоянием, течением заболевания и своевременного назначения (коррекции) необходимого обследования и (или) лечения (активное посещение).

5. Обеспечить госпитализацию беременных в сроке гестации до 22 недель, родильниц больных гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями в инфекционные стационары и/или стационары, предназначенные для оказания специализированной медицинской помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам в эпидемический период 2020-2021 годов подъема заболеваемости острыми респираторными инфекциями, гриппом, пневмонией, в том числе новой коронавирусной инфекции (COVID 19) в соответствии со списком, утвержденным приложением № 3 к настоящему приказу.

6. В МАУ «Городская клиническая больница № 14» госпитализируются беременные, роженицы и родильницы Свердловской области и города Екатеринбурга:

1) с 22 недель беременности с ОРВИ, гриппом легкой и средней степени, имеющие эпидемический анамнез по COVID-19;

2) с 22 недель беременности с ОРВИ, гриппом легкой и средней степени, не имеющие неблагоприятного эпидемиологического анамнеза;

3) в любом сроке беременности с ОРВИ, гриппом легкой степени, не имеющие неблагоприятного эпидемиологического анамнеза и имеющие акушерские показания для госпитализации.

7. В МАУ «Городская клиническая больница № 40» госпитализируются:

1) беременные женщины независимо от срока беременности и родильницы, жительницы Свердловской области, при тяжелой и крайне тяжелой степени ОРВИ, гриппа, при подозрении или наличии пневмонии;

2) беременные в сроке гестации до 22 недель и родильницы города Екатеринбурга с ОРВИ, гриппом в соответствии с приложением № 3 к настоящему приказу

3) беременные в сроке гестации до 22 недель и родильницы, жительницы Свердловской области, в соответствии с приложением № 3 к настоящему приказу.

8. При тяжелой и крайне тяжелой степени ОРВИ, гриппа, при подозрении или наличии пневмонии беременная женщина госпитализируется в ближайшее специализированное учреждение здравоохранения, имеющее отделение интенсивной терапии и реанимации с предварительным информированием персонала стационара или приемного отделения. В стационаре в обязательном порядке проводится осмотр консилиумом врачей в составе: заместителя главного врача по лечебной работе, заместителя по родовспоможению, заведующего анестезиологическим отделением, врача-терапевта (пульмонолога), инфекциониста, акушера-гинеколога с последующей очной консультацией специалистов Акушерского консультативно-реанимационного центра ГБУЗ СО «ТЦМК» с решением вопроса о перегоспитализации в МАУЗ «Городская клиническая больница № 40» независимо от срока беременности.

9. 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.

10. При госпитализации обеспечить проведение рентгенологического исследования легких у всех беременных, рожениц, родильниц при сохранении температурной реакции более 2 дней.

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

12. Обеспечить оказание медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам с ОРВИ, гриппом, пневмонией в соответствии с информационным письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.12.2016 № 15-4110/2-8484 «Грипп и вызванная им пневмония у беременных: этиотропная и респираторная терапия. Акушерская тактика, профилактика».

13. Акушерская тактика при гриппе определяется несколькими аспектами: тяжестью состояния пациентки, состоянием плода, сроком гестации. При тяжёлом и среднетяжёлом течении заболевания до 12 недель гестации в связи с высоким риском перинатальных осложнений рекомендуется прерывание беременности после излечения гриппа. При отказе пациентки от прерывания беременности необходима биопсия ворсин хориона для выявления хромосомных аномалий плода.

Прерывание беременности и родоразрешение в разгар заболевания сопряжено 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. Однако при невозможности устранения гипоксии на фоне ИВЛ или при прогрессировании дыхательной недостаточности, развитии альвеолярного отёка легких, а также при рефрактерном септическом шоке по жизненным показаниям в интересах матери показано досрочное родоразрешение путём операции кесарева сечения с проведением 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. Проводить тщательное обезболивание, детоксикационную, антибактериальную и противовирусную терапию, респираторную поддержку. Во втором периоде 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.

Кесарево сечение выполняется при наличии абсолютных акушерских показаний, а также умирающей женщине (для сохранения жизни плода).

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.

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 (выкидыша).

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

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

- нормальная температура тела в течение 3-х дней (после выписки из стационара больная 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).

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

16. 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.

17. 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, пневмонией, в том числе новой коронавирусной инфекции (COVID 19).

Приложение № 2 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 27.08.2020 № 1521-П

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!

Если у Вас появились симптомы заболевания, похожего на грипп:

- подъем температуры;
- кашель;
- боли в горле;
- насморк или заложенность носа;
- боли в теле;
- головная боль;
- озноб, слабость;
- затрудненное дыхание или одышка;
- боли или чувство тяжести в груди или в брюшной полости;
- внезапное головокружение;
- спутанность сознания;
- сильная или устойчивая рвота;
- симптомы гриппа ослабевают, но затем возвращаются вместе с высокой температурой и усилившимся кашлем;
- у значительного числа людей, инфицированных этим вирусом, также отмечаются диарея и рвота,

**то Вы должны, оставаясь дома, срочно обратиться за
медицинской помощью!**

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

С информацией ознакомлена _____
(подпись)

Дата _____

Приложение № 3 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 27.08.2020 № 1521-12

Список учреждений здравоохранения, прикрепленных к медицинским организациям Свердловской области, для оказания специализированной медицинской помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам в период подъема заболеваемости острыми респираторными инфекциями, гриппом, пневмонией, в том числе новой коронавирусной инфекцией (COVID 19) в эпидемиологическом сезоне 2020-2021 годов

№	Наименование курирующего межмуниципального медицинского центра	Наименование медицинских организаций, прикрепленных к межмуниципальному медицинскому центру для курации	Муниципальные образование, закрепленные за курирующей медицинской организацией
1	3	4	5
1.	ГАУЗ СО «Ирбитская ЦГБ» (перепрофилированные койки)***	ГБУЗ СО «Байкаловская ЦРБ» ГБУЗ СО «Пышминская ЦРБ» ГАУЗ СО «Слободо-Туринская РБ» ГБУЗ СО «Тавдинская ЦРБ» ГБУЗ СО «Талицкая ЦРБ» ГБУЗ СО «Тугулымская ЦРБ» ГБУЗ СО «Туринская ЦРБ им. О.Д. Зубова» (перепрофилированные койки)	МО город Ирбит Ирбитское МО Байкаловский МР Пышминский ГО Слободо-Туринский МР Таборинский ГО Тавдинский ГО Тугулымский ГО Туринский ГО Талицкий ГО
	ГАУЗ СО «Алапаевская ГБ»** (перепрофилированные койки)	ГАУЗ СО «Алапаевская ЦРБ» ГАУЗ СО «Артемовская ЦРБ» ГАУЗ СО «Режевская ЦРБ» (перепрофилированные койки) ГБУЗ СО «Махневская РБ» (амбулаторно)	МО город Алапаевск Алапаевское МО Махневское МО ГО Артемовский Режевской ГО
2.	ГАУЗ СО «ГБ г. Каменск-Уральский» (перепрофилированные койки)	ГБУЗ СО «Богдановичская ЦРБ» ГБУЗ СО «Камышловская ЦРБ» ГБУЗ СО «Каменская ЦРБ» (перепрофилированные койки)	МО город Каменск-Уральский Каменский ГО ГО Богданович Камышловский ГО МО Камышловский МР
	ГАУЗ СО «ГБ г. Асбест»** (перепрофилированные койки)	ГАУЗ СО «Сухоложская РБ» ГБУЗ СО «Рефтинская ГБ» ГАУЗ СО «Белоярская ЦРБ» (перепрофилированные койки) ГАУЗ СО «Мальшевская ГБ» (амбулаторно)	Асбестовский ГО Мальшевский ГО Рефтинский ГО ГО Сухой Лог Белоярский ГО ГО Верхнее Дуброво

			МО п. Уральский
3.	ГАУЗ СО «Краснотурьинская ГБ» (перепрофилированные койки)	ГАУЗ СО «Карпинская ЦГБ» ГБУЗ СО «Североуральская ЦГБ» ГБУЗ СО «Ивдельская ЦГБ» (перепрофилированные койки) ГБУЗ СО «Волчанская ГБ» (амбулаторно)	ГО Краснотурьинск ГО Пелым Карпинский ГО Волчанский ГО Ивдельский ГО Североуральский ГО
	ГБУЗ СО «Серовская ГБ»** (перепрофилированные койки)	ГБУЗ СО «Серовская ГБ» ГБУЗ СО «Новолялинская ЦРБ» ГБУЗ СО «ЦРБ Верхотурского района» (перепрофилированные койки)	Серовский ГО Сосьвинский ГО ГО Верхотурский Новолялинский ГО Гаринский ГО
4.	ГАУЗ СО «ГБ № 4 г. Нижний Тагил»** (перепрофилированные койки)	ГБУЗ СО «Красноуральская ЦГБ» ГБУЗ СО «ЦГБ г. Кушва» ГБУЗ СО «Нижнетуринская ЦГБ» ГАУЗ СО «Качканарская ЦГБ» (перепрофилированные койки) ГБУЗ СО «ГБ г. Верхняя Тура» (амбулаторно)	МО город Нижний Тагил Качканарский ГО ГО Красноуральск Кушвинский ГО Нижнетуринский ГО ГО Верхняя Тура
	ГБУЗ СО «ГБ № 1 г. Нижний Тагил»** (перепрофилированные койки)	ГБУЗ СО «Верхнесалдинская ЦГБ» ГБУЗ СО «Нижнесалдинская ЦГБ» ФГБУЗ «ЦМСЧ № 121» ФМБА России ГБУЗ СО «Невьянская ЦРБ» ГБУЗ СО «Кировградская ЦГБ» ГБУЗ СО «ГБ г. Верхний Тагил» (перепрофилированные койки) ГБУЗ СО «Демидовская ГБ» ГАУЗ СО «ГП № 3 г. Нижний Тагил» ГБУЗ СО «ГП № 4 г. Нижний Тагил» ГБУЗ СО «Горноуральская РБ» ГБУЗ СО «ГБ ЗАТО п. Свободный» (амбулаторно)	МО город Нижний Тагил Верхнесалдинский ГО Нижнесалдинский ГО ГО Верхний Тагил Кировградский ГО Невьянский ГО Горноуральский ГО ГО п. Свободный
5.	ГБУЗ СО «Красноуфимская РБ» (перепрофилированные койки)	ГАУЗ СО «Артинская ЦРБ» ГБУЗ СО «Ачитская ЦРБ» (перепрофилированные койки)	ГО Красноуфимск МО Красноуфимский район Артинский ГО Ачитский ГО
	ГАУЗ СО «ГБ город Первоуральск» (перепрофилированные койки)	ГБУЗ СО «Шалинская ЦРБ» (перепрофилированные койки)	ГО Первоуральск Шалинский ГО ГО Староуткинск

	ГБУЗ СО «Ревдинская ГБ»** (перепрофилированные койки)	ГБУЗ СО «Нижнесергинская ЦРБ» ГАУЗ СО «Бисертская ГБ» ГБУЗ СО «Дегтярская ГБ» (перепрофилированные койки)	ГО Ревда Бисертский ГО Нижнесергинский МР ГО Дегтярск
6.	МАУ «Городская клиническая больница № 40» (перепрофилированные койки) ***	город Екатеринбург ГБУЗ СО «Арамилская городская больница» ГБУЗ СО «Березовская центральная городская больница» ГАУЗ СО «Режевская центральная районная больница» ГАУЗ СО «Сысертская центральная районная больница», женская консультация ГАУЗ СО «Полевская центральная городская больница», ГАУЗ СО «Верхнепышминская центральная городская больница им. П.Д. Бородина» ГАУЗ СО «Верх-Нейвинская городская поликлиника»	ГО Верхняя Пышма ГО Среднеуральск Арамилский ГО Сысертский ГО Березовский ГО Полевской ГО ГО Заречный Новоуральский ГО ГО «город Лесной» ГО Верх-Нейвинский Беременные женщины независимо от срока беременности и родильницы Свердловской области при тяжелой и крайне тяжелой степени ОРВИ, гриппа, при подозрении или наличии пневмонии по согласованию с ГБУЗ СО «Территориальный центр медицины катастроф»
7.	МАУ «Городская клиническая больница № 14» (провизорный родильный дом)	Беременные, роженицы и родильницы Свердловской области и города Екатеринбурга в соответствии с приложением № 1 к настоящему приказу	

* ГБ – городская больница, ГО – городской округ, МО – муниципальное образование, МР – муниципальный район, РБ – районная больница, ЦГБ - центральная городская больница, ЦРБ - центральная районная больница.

** Маршрутизация **ВИЧ-инфицированных больных** с гриппом, ОРВИ, пневмонией осуществляется в **инфекционные стационары** в соответствии с приложением № 3 к приказу Министерства здравоохранения Свердловской области от 06.05.2014 № 593-п

*** Койки инфекционного профиля, поток больных с COVID-19 разделен.

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 _____

учреждение	состоит на учете	обратилось с ОРВИ, гриппом, пневмонией	Наблюдение на дому		госпитализировано			
			лабораторно подтвержден диагноз: грипп	лабораторно подтвержден диагноз: НКВИ	всего	в т.ч. в РАО	лабораторно подтвержден диагноз: грипп	лабораторно подтвержден 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, название лечебного учреждения, где проводилась прививка и наличие побочных реакций, если они были.

Информация о проведении прививки заносится в «Индивидуальную карту беременной и родильницы» (форма № 111/у) и «Обменную карту родильного дома, родильного отделения больницы» (форма № 113/у).

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