



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

01 АВГ 2014

№ 1004-П.

г. Екатеринбург

***О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения
Свердловской области от 31.07.2013г. № 966-п «О совершенствовании
маршрутизации беременных, рожениц, родильниц
на территории Свердловской области»***

С целью дальнейшего совершенствования оказания медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам Свердловской области в рамках трехуровневой системы оказания медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 31.07.2013г. № 966-п «О совершенствовании маршрутизации беременным, роженицам и родильницам Свердловской области» следующие изменения:

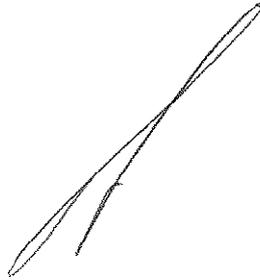
1) приложение № 2 «Маршрутизация беременных для оказания консультативно-диагностической помощи» изложить в новой редакции (прилагается);

2) приложение № 3 «Маршрутизация беременных женщин, рожениц и родильниц на стационарном этапе» изложить в новой редакции (прилагается).

2. Приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 31.07.2013г. № 966-п «О совершенствовании маршрутизации беременным, роженицам и родильницам Свердловской области» и настоящий приказ опубликовать на «Официальном интернет-портале правовой информации Свердловская область» (www.pravo.gov66.ru).

3. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на начальника отдела организации медицинской помощи матерям и детям Татареву С.В.

Министр

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping, sweeping strokes that form a stylized, elongated shape.

А.Р. Белявский

Маршрутизация беременных для оказания консультативно-диагностической помощи

Консультативно-диагностическая помощь беременным женщинам Свердловской области осуществляется:

1. В ГБУЗ СО «Областная детская клиническая больница № 1» направляются беременные:

с ростом ниже 150 см после третьего скрининга, кроме жительниц г. Екатеринбурга;

с отягощенным акушерским анамнезом: мертворождение, эклампсия, массивные акушерские кровотечения, пузырный занос после второго скрининга;

с рубцом на матке, после двух операций кесарева сечения после третьего скрининга, кроме жительниц г. Екатеринбурга;

с полным, неполным, низким 3 сантиметра и менее предлежанием плаценты после 22 недель. Для жительниц г. Екатеринбурга – полное предлежание плаценты после второго скрининга, низкое предлежание плаценты (менее 3 сантиметров) после третьего скрининга;

с многоплодием (бихориальная двойня, за исключением бихориальной двойни, наступившей в результате вспомогательных репродуктивных технологий) в 30-34 недели;

с доброкачественными опухолями матки более 10 см;

с заболеваниями органов зрения (миопия высокой степени с изменениями на глазном дне, отслойка сетчатки в анамнезе, глаукома) с момента постановки диагноза, кроме жительниц г. Екатеринбурга;

с заболеваниями крови (гемолитическая и апластическая анемия, гемобластозы, тромбоцитопения (при уровне тромбоцитов менее $150 \times 10^9/\text{л}$), наследственные дефекты гемостаза с клинической реализацией).

2. В ФГБУ «НИИ ОММ» Министерства здравоохранения Российской Федерации направляются беременные:

юные (до 18 лет);

с привычным невынашиванием (два и более самопроизвольных выкидыша, несостоявшийся выкидыш предшествующий настоящей беременности, истмико-цервикальная недостаточность) с момента постановки на учет, кроме жительниц г. Екатеринбурга;

с аномалиями развития матки, в том числе после хирургического лечения;

после экстракорпорального оплодотворения, кроме жительниц г. Екатеринбурга;

с многоплодной беременностью (монохориальная двойня,

бихориальная двойня после вспомогательных репродуктивных технологий, тройня) с момента постановки диагноза;

с выявленной патологией развития плода, требующего инвазивного антенатального лечения, по направлению пренатального консилиума: пороки развития плода, требующие антенатального лечения в виде пункционных методик с возможностью дренирования (гидронефроз, гидроцефалия, клапан задней уретры, ложная диафрагмальная грыжа, синдром гипоплазии левых отделов сердца, крестцово-копчиковая тератома) не позднее 32 недель беременности;

с иммунизацией по эритроцитарным антигенам (Rh-фактор, система АВО) с первого триместра;

с неиммунной водянкой плода;

с пороками сердца с 22 недель беременности, кроме жительниц г. Екатеринбурга;

с сахарным диабетом с 22 недель беременности, кроме жительниц г. Екатеринбурга;

с гестационным сахарным диабетом с момента постановки диагноза, кроме жительниц г. Екатеринбурга;

с доброкачественными опухолями матки, придатков и другими опухолевыми заболеваниями гениталий требующих оказание высокоспециализированной медицинской помощи во время настоящей беременности.

3. В ГБУЗ СО «Клинико-диагностический центр «Охрана здоровья матери и ребенка» осуществляется консультативный прием беременных женщин в соответствии с приложением № 13 к приказу Министерства здравоохранения Свердловской области и Территориального фонда обязательного медицинского страхования Свердловской области от 28.05.2013 № 662-п/199 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Свердловской области и Территориального фонда обязательного медицинского страхования Свердловской области от 28.04.2011 № 423-п/142 «О порядке проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка на территории Свердловской области».

4. ГБУЗ СО «Свердловский областной центр профилактики и борьбы со СПИД» осуществляет консультативный прием ВИЧ-инфицированных беременных по адресу: г. Екатеринбург, ул. Ясная, д. 46 (тел. 243-09-09).

5. Профильные специалисты ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница № 1» оказывают консультативно-диагностическую помощь:

плановую и неотложную помощь больным, получающим стационарное лечение в областном перинатальном центре ГБУЗ «Областная детская клиническая больница № 1» и ФГБУ «НИИ ОММ» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

в приоритетном режиме (не более трех суток) беременным с экстрагенитальной патологией по направлению только профильных

специалистов учреждений второй группы, межтерриториальных перинатальных центров, межмуниципальных центров;

беременным с пороками сердца с момента постановки на учет;

беременным с сахарным диабетом с момента постановки на учет до 22 недель беременности, кроме жительниц г. Екатеринбурга.

6. Консультативно-диагностические отделения межтерриториальных перинатальных центров принимают пациенток:

с отягощенным акушерским анамнезом: рождение детей с высокой и низкой массой тела, преэклампсия;

с алкоголизмом, наркоманией у одного или обоих супругов;

с экстрагенитальной патологией для определения акушерской тактики и дальнейшего наблюдения совместно со специалистами по профилю заболевания;

с доброкачественными опухолями матки менее 5 см при условии отсутствия атипичного расположения узла;

высокой группы риска только в соответствии с рекомендациями учреждения 3 группы.

7. Беременные женщины высокой группы риска г. Екатеринбурга получают диспансерное и консультативное наблюдение в МБУ «Детская городская больница № 10» с возможностью консультаций в ГБУЗ СО «Областная детская клиническая больница № 1», ФГБУ «НИИ ОММ» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ГБУЗ СО «Клинико-диагностический центр «Охрана здоровья матери и ребенка», ГБУЗ СО «Свердловский областной центр профилактики и борьбы со СПИД», ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница № 1» в соответствии с пунктами 1-5 настоящего приложения.

8. Вопросы организации деятельности консультативно-диагностического отделения перинатального центра регулируются приложениями № 5,9-11 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2012 № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология» (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)».

Маршрутизация беременных женщин, рожениц и родильниц на стационарном этапе

1. Вопросы организации деятельности родильного дома (отделения), штатные нормативы персонала родильных домов (отделений), стандарт оснащения родильного дома (отделения), этапность оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде регулируются приложениями № 5-8 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.11.2012 № 572н «Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» и приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 22.11.2008 № 1830-п «О совершенствовании работы лечебно-профилактических учреждений области по внедрению программы «Больница, доброжелательная к ребёнку».

2. Вопросы организации деятельности перинатального центра, штатные нормативы персонала перинатальных центров, стандарт оснащения перинатального центра и этапность оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде регулируются приложениями № 5, 9-11 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.11.2012 № 572н «Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» и приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 22.11.2008 № 1830-п «О совершенствовании работы лечебно-профилактических учреждений области по внедрению программы «Больница, доброжелательная к ребёнку».

3. Показаниями для госпитализации беременных женщин в акушерские стационары первой группы (низкая степень риска) являются:

отсутствие экстрагенитальной патологии у беременной женщины;

отсутствие гестационных осложнений: отеки, протеинурия и гипертензивные расстройства во время беременности, родов и в послеродовом периоде, преждевременные роды, задержка внутриутробного роста плода;

головное предлежание плода при некрупном плоде (до 4000 г) и нормальных размерах таза матери;

отсутствие в анамнезе у женщины антенатальной, интранатальной и ранней неонатальной смерти;

отсутствие осложнений при предыдущих родах: гипотоническое кровотечение, глубокие разрывы мягких тканей родовых путей, родовая травма у новорожденного.

При риске возникновения осложнений при родоразрешении беременные женщины направляются в учреждения здравоохранения второй, третьей А и третьей Б группы.

4. Показаниями для госпитализации беременных женщин в учреждения здравоохранения второй группы (средняя степень риска) с прикрепленных территорий являются:

- пролапс митрального клапана без гемодинамических нарушений;
- компенсированная патология дыхательной системы (без дыхательной недостаточности);

- преэклампсия средней степени тяжести;
- преэклампсия тяжелой степени с последующей перегоспитализацией в учреждения третьей А группы в течение первых суток при наличии условий для транспортировки;

- заболевания щитовидной железы без нарушения функции;
- миопия I и II степени без изменений на глазном дне;
- инфекции мочевыводящих путей вне обострения и без нарушения функции почек;

- заболевания желудочно-кишечного тракта (хронический гастрит, дуоденит, колит) в стадии ремиссии;

- переношенная беременность (≥ 41 неделя);

- предполагаемый крупный плод;

- анатомическое сужение таза I-II степени;

- тазовое предлежание плода;

- кесарево сечение после одной операции, кесарево сечение в анамнезе;

- многоводие, маловодие;

- рубец на матке после консервативной миомэктомии или перфорации матки при отсутствии признаков несостоятельности рубца.

Показаниями для госпитализации беременных женщин в межтерриториальные перинатальные центры (ГБУЗ СО «Городская больница № 1 город Первоуральск», ГБУЗ СО «Демидовская городская больница», ГБУЗ СО «Городская больница № 7 город Каменск-Уральский», ГБУЗ СО «Краснотурьинская городская больница № 1», ГБУЗ СО «Городская больница № 1 город Асбест», ГБУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница») являются физиологические роды у женщин, проживающих на этих территориях, и следующие нозологические формы, в том числе из прикрепленных территорий:

- беременные с рубцом на матке после двух и более операций кесарева сечения;

- пороки развития внутренних половых органов;

- заболевания сердечно-сосудистой системы (аритмии, миокардиты, кардиомиопатии), при отсутствии необходимости в стационарном лечении в профильном отделении;

хроническая артериальная гипертензия II при отсутствии необходимости в стационарном лечении в профильном отделении;

заболевания органов зрения (миопия высокой степени с изменениями на глазном дне, отслойка сетчатки в анамнезе, глаукома);

железодефицитная анемия при гемоглобине ≤ 90 г/л;

эпилепсия;

посттравматические заболевания центральной нервной системы, травмы позвоночника и таза;

коксартроз, эндопротезирование суставов, дефект черепа;

многоплодная беременность, кроме беременности, наступившей в результате вспомогательных репродуктивных технологий и монохориальной двойни;

мертворождение в анамнезе;

косое и поперечное положение плода;

задержка внутриутробного роста плода I степени;

антенатальная гибель плода при отсутствии врожденной аномалии развития;

беременность после вспомогательных репродуктивных технологий.

Преждевременные роды, включая дородовое излитие околоплодных вод госпитализируются:

жительницы г. Екатеринбурга в МАУ «Городская клиническая больница № 40», МБУ «Городская клиническая больница № 14», МБУ «Городская клиническая больница № 20» в сроке беременности более 35 недель;

в ГБУЗ СО «Городская больница № 1 город Первоуральск», ГБУЗ СО «Демидовская городская больница», ГБУЗ СО «Городская больница № 7 город Каменск-Уральский» женщины в сроке беременности более 28 недель беременности, в том числе из прикрепленных территорий;

в ГБУЗ СО «Красноуральская городская больница № 1», ГБУЗ СО «Городская больница № 1 город Асбест», ГБУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница» женщины в сроке беременности более 30 недель беременности, в том числе из прикрепленных территорий.

5. В МАУ «Городская клиническая больница № 40» (г. Екатеринбург) госпитализируются женщины г. Екатеринбурга в соответствии с пунктом 4 настоящего приложения и со следующей патологией:

тромбозы, тромбоэмболии, тромбозы вен в анамнезе;

тромбозы, тромбозы вен при настоящей беременности;

рубцом на матке после кесарева сечения, консервативной миомэктомии или перфорации матки с признаками неполноценности рубца в сроке беременности более 35 недель;

диффузные заболевания соединительной ткани;

доброкачественные опухоли придатков, оперированные во время беременности;

разрывы промежности III-IV степени при предыдущих родах;

задержка внутриутробного роста плода в сроке беременности более 35 недель;

преэклампсия средней степени тяжести;

косое и поперечное положение плода в сроке беременности более 35 недель;

заболевания органов зрения (миопия высокой степени с изменениями на глазном дне, отслойка сетчатки в анамнезе, глаукома);

заболевания печени (острый инфекционный гепатит, хронический гепатит в стадии обострения, токсический гепатит, цирроз печени);

заболевания желудочно-кишечного тракта (язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки в стадии обострения, неспецифический язвенный колит);

заболевания почек в стадии обострения, сопровождающиеся почечной недостаточностью или артериальной гипертензией, аномалии развития мочевыводящих путей, единственная почка, состояния требующие хирургии и восстановления уродинамики;

эндокринные заболевания (сахарный диабет любой степени компенсации, заболевания щитовидной железы с клиническими признаками гипопункции (при суточной дозе α -тироксина более 100 мг) и гиперфункции, хроническая надпочечниковая недостаточность, опухоли гипофиза, гестационный сахарный диабет с прикрепленной территории);

заболевания органов дыхания без сердечно-легочной недостаточности, бронхиальная астма, хроническая обструктивная болезнь легких (далее – ХОБЛ);

заболевания нервной системы (объемные образования центральной нервной системы, сосудистые мальформации, аневризмы, состояние после перенесенного инсульта, эпилепсия, рассеянный склероз, димиелонизирующие заболевания, посттравматические заболевания центральной нервной системы, дефект черепа);

перенесенные в анамнезе черепно-мозговые травмы без осложнений;

доброкачественные опухоли матки (менее 5 см), при условии отсутствия атипичного расположения узла;

заболевания челюстно-лицевой области в стадии обострения, требующие хирургического лечения;

хирургические заболевания, требующие диагностики и оперативного лечения;

ангиогенный сепсис;

острые инфекционные заболевания, включая активную форму туберкулеза, ВИЧ-инфекция в стадии СПИД, клещевые инфекции;

беременные жительницы г. Екатеринбурга, находящиеся на стационарном лечении в ГБУЗ СО «Областная детская клиническая больница № 1» и ФГБУ «НИИ ОММ» Минздрава России, с подозрением на острую хирургическую патологию органов брюшной полости (перегоспитализация бригадой скорой медицинской помощи);

беременные, находящиеся на стационарном лечении в ГБУЗ СО «Областная детская клиническая больница № 1» и ФГБУ «НИИ ОММ»

Минздрава России, с острой урологической патологией (перегоспитализация бригадой скорой медицинской помощи);

беременные и родильницы г. Екатеринбурга с тяжелыми нарушениями витальных функций (перегоспитализация реанимационной бригадой скорой медицинской помощи с обязательным оповещением дежурного врача акушерского реанимационно-консультативного центра ГБУЗ СО «Территориальный центр медицины катастроф»);

беременные из муниципальных образований Свердловской области после консультации специалиста ГБУЗ СО «Территориальный центр медицины катастроф» и согласования с главным акушером-гинекологом Свердловской области госпитализируются с:

объемными образованиями и сосудистыми мальформациями в сроке беременности более 22 недель;

аневризмой сосудов головного мозга в сроке беременности более 22 недель;

острыми нарушениями мозгового кровообращения в сроке беременности более 22 недель;

хирургической и урологической патологии, требующей ургентной помощи при наличии условий транспортировки, в сроке беременности более 22 недель;

острыми инфекционными заболеваниями при определении состояния пациентки как средней и тяжелой степени тяжести;

внебольничная пневмония в сроке беременности более 22 недель.

6. В МБУ «Городская клиническая больница № 14» (г. Екатеринбург) жительницы г. Екатеринбурга в соответствии с пунктом 4 настоящего приложения и со следующей патологией:

доброкачественные опухоли придатков, оперированные во время беременности;

рубец на матке после кесарева сечения, консервативной миомэктомии или перфорации матки с признаками неполноценности рубца в сроке беременности более 35 недель;

разрывы промежности III-IV степени при предыдущих родах;

задержка внутриутробного роста плода в сроке беременности более 35 недель;

косое и поперечное положение плода в сроке беременности более 35 недель;

заболевания органов зрения (миопия высокой степени с изменениями на глазном дне, отслойка сетчатки в анамнезе, глаукома);

заболевания органов дыхания без сердечно-легочной недостаточности, бронхиальная астма, хроническая обструктивная болезнь легких (далее – ХОБЛ);

заболевания сердечно-сосудистой системы (пролапс митрального клапана, включая с гемодинамическими нарушениями, артериальная гипертензия I-III ст.);

перенесенные в анамнезе черепно-мозговые травмы без осложнений;

доброкачественные опухоли матки (менее 5 см), при отсутствии атипичного расположении узла;
заболевания почек, требующие хирургии и восстановления уродинамики;
гестационный сахарный диабет с прикрепленной территории;
хирургические заболевания, требующие диагностики и оперативного лечения.

7. В МБУ «Городская клиническая больница №20» (г. Екатеринбург) жительницы г. Екатеринбурга в соответствии с пунктом 4 настоящего приложения и со следующей патологией:

доброкачественные опухоли придатков, оперированные во время беременности;

рубец на матке после операции кесарева сечения, консервативной миомэктомии или перфорации матки с признаками неполноценности рубца в сроке беременности более 35 недель;

разрыв промежности III-IV степени при предыдущих родах;

задержка внутриутробного роста плода в сроке беременности более 35 недель;

косое и поперечное положение плода в сроке беременности более 35 недель;

заболевания органов зрения (миопия высокой степени с изменениями на глазном дне, отслойка сетчатки в анамнезе, глаукома);

перенесенные в анамнезе черепно-мозговые травмы без осложнений;

доброкачественные опухоли матки (менее 5 см), при отсутствии атипичного расположении узла;

заболевания органов дыхания без сердечно-легочной недостаточности, бронхиальная астма, ХОБЛ;

гестационный сахарный диабет с прикрепленной территории.

8. Показаниями для госпитализации пациенток муниципальных образований Свердловской области, в том числе г. Екатеринбурга в учреждения здравоохранения третьей А группы (высокая степень риска) в ГБУЗ СО «Областная детская клиническая больница № 1» являются:

преждевременные роды, включая дородовое излитие околоплодных вод, при сроке беременности менее 30 недель, при отсутствии противопоказаний для транспортировки для жительниц Восточного управленческого округа Свердловской области, Южного управленческого округа Свердловской области;

преждевременные роды, включая дородовое излитие околоплодных вод, при отсутствии противопоказаний для транспортировки из ГБУЗ СО «Сысертская центральная районная больница», ГБУЗ СО «Режевская центральная районная больница», ГБУЗ СО «Полевская центральная городская больница», ГБУЗ СО «Верхнепышминская городская больница им. П.Д. Бородина», ГБУЗ СО «Артёмовская центральная районная больница», ГБУЗ СО «Березовская центральная городская больница»;

полное, неполное, низкое 3 сантиметра и менее предлежание плаценты с момента установки диагноза, подтвержденное при ультразвуковом исследовании и наличии признаков угрожающих преждевременных родов в сроке после 22 недель;

преэклампсия средней и тяжелой степени тяжести, эклампсия при сроке беременности менее 34 недель при отсутствии противопоказаний для транспортировки

преэклампсия средней и тяжелой степени тяжести, эклампсия при сроке беременности более 34 недель при отсутствии противопоказаний для транспортировки, кроме жительниц Екатеринбурга;

беременные с рубцом на матке из ГБУЗ СО «Сысертская центральная районная больница», ГБУЗ СО «Режевская центральная районная больница», ГБУЗ СО «Арамилская городская больница»;

наличие у плода врожденных аномалий развития;

антенатальная гибель плода с установленной врожденной аномалией развития;

антенатальная гибель плода из ГБУЗ СО «Сысертская центральная районная больница», ГБУЗ СО «Режевская центральная районная больница», ГБУЗ СО «Арамилская городская больница»;

острое многоводие и абсолютное маловодие кроме жительниц г. Екатеринбурга;

многоплодная беременность, кроме беременности, наступившей в результате вспомогательных репродуктивных технологий и монохориальной двойни из ГБУЗ СО «Сысертская центральная районная больница», ГБУЗ СО «Режевская центральная районная больница», ГБУЗ СО «Арамилская городская больница»;

доброкачественные опухоли матки больших размеров более 10 см;

тяжелый кифосколиоз позвоночника;

заболевания сердечно-сосудистой системы (аритмии, миокардиты, кардиомиопатии), при отсутствии необходимости в стационарном лечении в профильном отделении из ГБУЗ СО «Сысертская центральная районная больница», ГБУЗ СО «Режевская центральная районная больница», ГБУЗ СО «Полевская центральная городская больница», ГБУЗ СО «Верхнепышминская городская больница им. П.Д. Бородина», ГБУЗ СО «Артёмовская центральная районная больница», ГБУЗ СО «Березовская центральная городская больница»;

хроническая артериальная гипертензия III ст. при отсутствии необходимости в стационарном лечении в профильном отделении, кроме жительниц г. Екатеринбурга;

заболевания печени (токсический гепатит, хронические гепатиты с нарушениями функции печени, цирроз печени) в сроке беременности более 34 недель, кроме жительниц г. Екатеринбурга;

холестатический гепатоз в сроке беременности более 34 недель, кроме жительниц г. Екатеринбурга;

тромбозы, тромбоэмболии и тромбозы в анамнезе, кроме жительниц г. Екатеринбурга;

тромбозы, тромбоэмболии и тромбозы при настоящей беременности после консультации сосудистого хирурга и исключения необходимости хирургического лечения, кроме жительниц г. Екатеринбурга;

заболевания органов дыхания, сопровождающиеся развитием легочной или легочно-сердечной недостаточности за исключением острой внебольничной пневмонии;

пиелонефрит единственной почки, гломерулонефрит, кроме жительниц Екатеринбурга;

заболевания крови (все виды анемий, гемобластозы, тромбоцитопения при тромбоцитах менее $150 \times 10^9/\text{л}$), клинически подтвержденные наследственные дефекты гемостаза;

тяжелая железодефицитная анемия при гемоглобине $\leq 70 \text{ г/л}$;

заболевания нервной системы (рассеянный склероз, состояния после перенесенных до беременности ишемических и геморрагических инсультов), кроме жительниц г. Екатеринбурга;

эпилепсия из ГБУЗ СО «Сысертская центральная районная больница», ГБУЗ СО «Режевская центральная районная больница», ГБУЗ СО «Полевская центральная городская больница», ГБУЗ СО «Верхнепышминская городская больница им. П.Д. Бородина», ГБУЗ СО «Артёмовская центральная районная больница», ГБУЗ СО «Березовская центральная городская больница»;

миастения;

злокачественные новообразования в анамнезе либо выявленные при настоящей беременности вне зависимости от локализации.

9. Показаниями для госпитализации пациенток г. Екатеринбурга группы среднего и высокого перинатального риска г. Екатеринбурга в учреждения здравоохранения третьей А группы (высокая степень риска) в МБУ «Детская городская больница № 10» являются:

преждевременные роды, включая дородовое излитие околоплодных вод, при сроке беременности менее 35 недель, при отсутствии противопоказаний для транспортировки беременных;

рубец на матке после кесарева сечения, консервативной миомэктомии или перфорации с признаками неполноценности рубца в сроке беременности менее 35 недель – жительницы г. Екатеринбурга, более 35 недель – с прикрепленной территории;

разрывы промежности III-IV степени при предыдущих родах;

многоплодная беременность (бихориальные двойни);

задержка внутриутробного роста плода II-III степени;

изоиммунизация по эритроцитарным антигенам (Rh-фактор, система АВО), выявленная во второй половине беременности;

заболевания органов зрения (миопия высокой степени с изменениями на глазном дне, отслойка сетчатки в анамнезе, глаукома);

гестационный сахарный диабет;

косое и поперечное положение плода в сроке беременности до 35 недель;

беременность после вспомогательных репродуктивных технологий; острое многоводие, абсолютное маловодие;

холестатический гепатоз в сроке беременности более 34 недель;

заболевания печени (токсический гепатит, хронические гепатиты с нарушениями функции печени, цирроз печени) в сроке беременности более 34 недель;

юные первородящие (до 18 лет);

преэклампсия средней и тяжелой степени тяжести, эклампсия при сроке беременности более 34 недель при отсутствии противопоказаний для транспортировки.

10. В МБУ «Центральная городская больница № 7» (г. Екатеринбург) госпитализируются родильницы (до 42 дней послеродового периода):

с тяжелыми гнойно-септическими послеродовыми заболеваниями (тяжелый метроэндометрит, перитонит, сепсис) транспортом бригадой скорой медицинской помощи или ГБУЗ СО «Территориальный центр медицины катастроф» в зависимости от состояния больной;

родильницы, находящиеся на стационарном лечении в ГБУЗ СО «Областная детская клиническая больница № 1», ФГБУ «НИИ ОММ» Министерства здравоохранения Российской Федерации, с подозрением на острую хирургическую патологию органов брюшной полости (перегоспитализация бригадой скорой медицинской помощи).

11. В ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница № 1» перегоспитализируются в реанимационно-анестезиологическое отделение беременные и родильницы Свердловской области с тяжелыми нарушениями витальных функций по направлению и в сопровождении дежурного врача акушерского реанимационно-консультативного центра ГБУЗ СО «Территориальный центр медицины катастроф»;

беременные жительницы муниципальных образований Свердловской области, находящиеся на лечении в ГБУЗ СО «Областная детская клиническая больница № 1» и ФГБУ «НИИ ОММ» Министерства здравоохранения Российской Федерации с подозрением на острую хирургическую патологию органов брюшной полости перегоспитализируются бригадой скорой медицинской помощи.

12. Показаниями для госпитализации пациенток муниципальных образований Свердловской области, в том числе г. Екатеринбурга в учреждения здравоохранения третьей Б группы (высокая степень риска) в ФГБУ «НИИ ОММ» Министерства здравоохранения Российской Федерации являются:

преждевременные роды, включая дородовое излитие околоплодных вод, при сроке беременности менее 30 недель, при отсутствии противопоказаний для транспортировки, из Горнозаводского управленческого округа Свердловской области, Северного управленческого

округа Свердловской области, Западного управленческого округа Свердловской области;

беременные с рубцом на матке после двух операций кесарева сечения с признаками неполноценности рубца из Горнозаводского управленческого округа Свердловской области, Северного управленческого округа Свердловской области, Западного управленческого округа Свердловской области;

беременные с рубцом на матке после консервативной миомэктомии или перфорации матки при наличии признаков неполноценности рубца, кроме жительниц г. Екатеринбурга;

беременность после вспомогательных репродуктивных технологий, проведенных в ФГБУ «НИИ ОММ» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

беременность после реконструктивно-пластических операций на половых органах;

задержка внутриутробного роста плода II-III степени, кроме жительниц г. Екатеринбурга;

гемолитическая болезнь плода;

неимунная водянка плода;

заболевания сердечно-сосудистой системы (ревматические и врожденные пороки сердца вне зависимости от степени недостаточности кровообращения);

пролапс митрального клапана с гемодинамическими нарушениями, кроме г. Екатеринбурга;

заболевания печени (токсический гепатит, хронические гепатиты с нарушениями функции печени, цирроз печени в сроке беременности до 34 недель беременности);

холестатический гепатоз в сроке беременности до 34 недель беременности;

многоплодная беременность (монохориальная двойня), тройня;

пороки развития плода, требующие антенатального лечения в рамках высокотехнологичной медицинской помощи, по направлению пренатального консилиума;

эндокринные заболевания (сахарный диабет любой степени компенсации в сроке беременности более 22 недель, гестационный сахарный диабет с момента установления диагноза), кроме жительниц г. Екатеринбурга;

беременные с доброкачественными опухолями матки, оперированными во время настоящей беременности;

беременные с доброкачественными опухолями придатков и другими опухолевыми заболеваниями гениталий, оперированными во время настоящей беременности;

юные первородящие (до 18 лет), кроме жительниц г. Екатеринбурга;

эндокринные заболевания (заболевания щитовидной железы с клиническими признаками гипо- или гиперфункции, хроническая надпочечниковая недостаточность).

13. ВИЧ-инфицированные беременные женщины Свердловской области госпитализируются в акушерские стационары в соответствии с характером основной патологии по месту жительства и с учетом группы перинатального риска.

14. Беременные женщины, больные туберкулезом с бактериовыделением госпитализируются в учреждения родовспоможения второй группы при условии наличия боксированной (полубоксированной) палаты. При отсутствии возможности соблюдения санитарных условий в учреждениях по месту жительства женщины госпитализируются в МАУ «Городская клиническая больница № 40» по согласованию с главным акушером-гинекологом Министерства здравоохранения Свердловской области.

15. В гинекологические отделения допускается госпитализация беременных только до 22 недель.

При угрозе преждевременных родов после 22 недель лечение осуществляется в учреждениях второго уровня, где имеется отделение реанимации новорожденных. При отсутствии эффекта от лечения беременные перегоспитализируются:

в сроке более 22 недель в ГБУЗ СО «Областная детская клиническая больница № 1», ФГБУ «НИИ ОММ», при условии соблюдения правил транспортировки и профилактической терапии (токолиз и профилактика КРДС плода);

в сроке беременности более 28 недель в межтерриториальные перинатальные центры ГБУЗ СО «Городская больница № 1 город Первоуральск», ГБУЗ СО «Демидовская городская больница», ГБУЗ СО «Городская больница № 7 город Каменск-Уральский», при условии соблюдения правил транспортировки и профилактической терапии (токолиз и профилактика КРДС плода);

в сроке беременности более 30 недель в межтерриториальные перинатальные центры ГБУЗ СО «Красноурьинская городская больница № 1», ГБУЗ СО «Городская больница № 1 город Асбест», ГБУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница», при условии соблюдения правил транспортировки и профилактической терапии (токолиз и профилактика КРДС плода);

жители г. Екатеринбурга в сроке беременности 22-35 недель в МБУ «Детская городская больница № 10», при условии соблюдения правил транспортировки и профилактической терапии (токолиз и профилактика КРДС плода).

16. При субкомпенсированной экстрагенитальной патологии беременная женщина в сроке до 22 недель госпитализируется в профильное отделение межмуниципального центра с обязательным условием совместного наблюдения профильного специалиста и акушера-гинеколога

(ежедневно) в соответствии с прикреплением территорий по аналогии с межмуниципальным перинатальным центром. Беременные в сроке до 22 недель из города Екатеринбурга госпитализируются в учреждения города в соответствии с профилем заболевания.

При декомпенсированной экстрагенитальной патологии беременные женщины Свердловской области в сроке до 22 недель госпитализируются в профильные отделения ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница № 1».

17. Беременные Свердловской области в сроке после 22 недель при возникновении декомпенсированной экстрагенитальной патологии госпитализируются в профильные отделения ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница № 1» с обязательным информированием специалистов ГБУЗ СО «Территориальный центр медицины катастроф». Вопрос о родоразрешении решается индивидуально специалистами Областного акушерского консилиума.

18. В сроке беременности до 22 недель вопрос о месте прерывания по медицинским показаниям решается Областным акушерским консилиумом. После заключения Областного акушерского консилиума о необходимости прерывания беременности по медицинским показаниям беременные направляются в гинекологическое отделение межмуниципального центра в соответствии с территориальным прикреплением. При экстрагенитальных заболеваниях тяжелой степени пациентка для прерывания беременности направляется в ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница № 1».

19. При наличии врождённых пороков развития плода, независимо от срока беременности, беременные направляются на областной пренатальный консилиум в ГБУЗ СО «Клинико-диагностический центр «Охраны здоровья матери и ребенка» для решения вопроса по тактике ведения пациентки.

Основание для прерывания беременности определяется в соответствии с приказами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 03.12.2007 № 736 «Об утверждении перечня медицинских показаний для искусственного прерывания беременности».

В сроке беременности до 22 недель с наличием врожденных пороков развития после пренатального консилиума женщины направляются для прерывания беременности в гинекологические отделения межмуниципальных медицинских центров. В сроке беременности более 22 недель прерывание беременности проводится в ГБУЗ СО «Областная детская клиническая больница № 1».

20. Пациентки с диагнозом несостоявшегося выкидыша для прерывания беременности направляются в гинекологические отделения межмуниципальных медицинских центров в течение суток после установления диагноза. Женщины с диагнозом несостоявшегося выкидыша из ГБУЗ СО «Сысертская центральная районная больница», ГБУЗ СО «Режевская центральная районная больница», ГБУЗ СО «Полевская центральная городская больница», ГБУЗ СО «Верхнепышминская городская

больница им. П.Д. Бородина», ГБУЗ СО «Артемовская центральная районная больница» направляются в гинекологическое отделение ФГБУ «НИИ ОММ» Министерства здравоохранения Российской Федерации в течение суток после установления диагноза.