



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ**

П Р И К А З

от 31.01.2018 № 97-Д
Великий Новгород

**Об организации маршрутизации
беременных женщин и рожениц в соответствии
с уровневой системой оказания медицинской помощи**

С целью улучшения качества оказания медицинской помощи беременным женщинам и роженицам, профилактики и снижения перинатальной и младенческой смертности

П Р И К А З Ы В А Ю :

1. Утвердить:

1.1. Схему маршрутизации беременных женщин в медицинские организации Новгородской области в соответствии с уровневой системой оказания медицинской помощи согласно приложению 1.

1.2. Схему маршрутизации рожениц в медицинские организации Новгородской области в соответствии с уровневой системой оказания медицинской помощи согласно приложению 2.

1.3. Показания для направления на госпитализацию беременных женщин в соответствии с уровневой системой оказания медицинской помощи согласно приложению 3.

1.4. Показания для направления на госпитализацию рожениц в соответствии с уровневой системой оказания медицинской помощи согласно приложению 4.

2. Руководителям медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области, при организации оказания медицинской помощи беременным женщинам и роженицам руководствоваться настоящим приказом.

3. Контроль за исполнением приказа возложить на главного внештатного специалиста по акушерству и гинекологии В.Ю. Мишекурина.

Первый заместитель министра

С. В. Колесников

Схема маршрутизации беременных женщин в медицинские организации Новгородской области в соответствии с уровневой системой оказания медицинской помощи

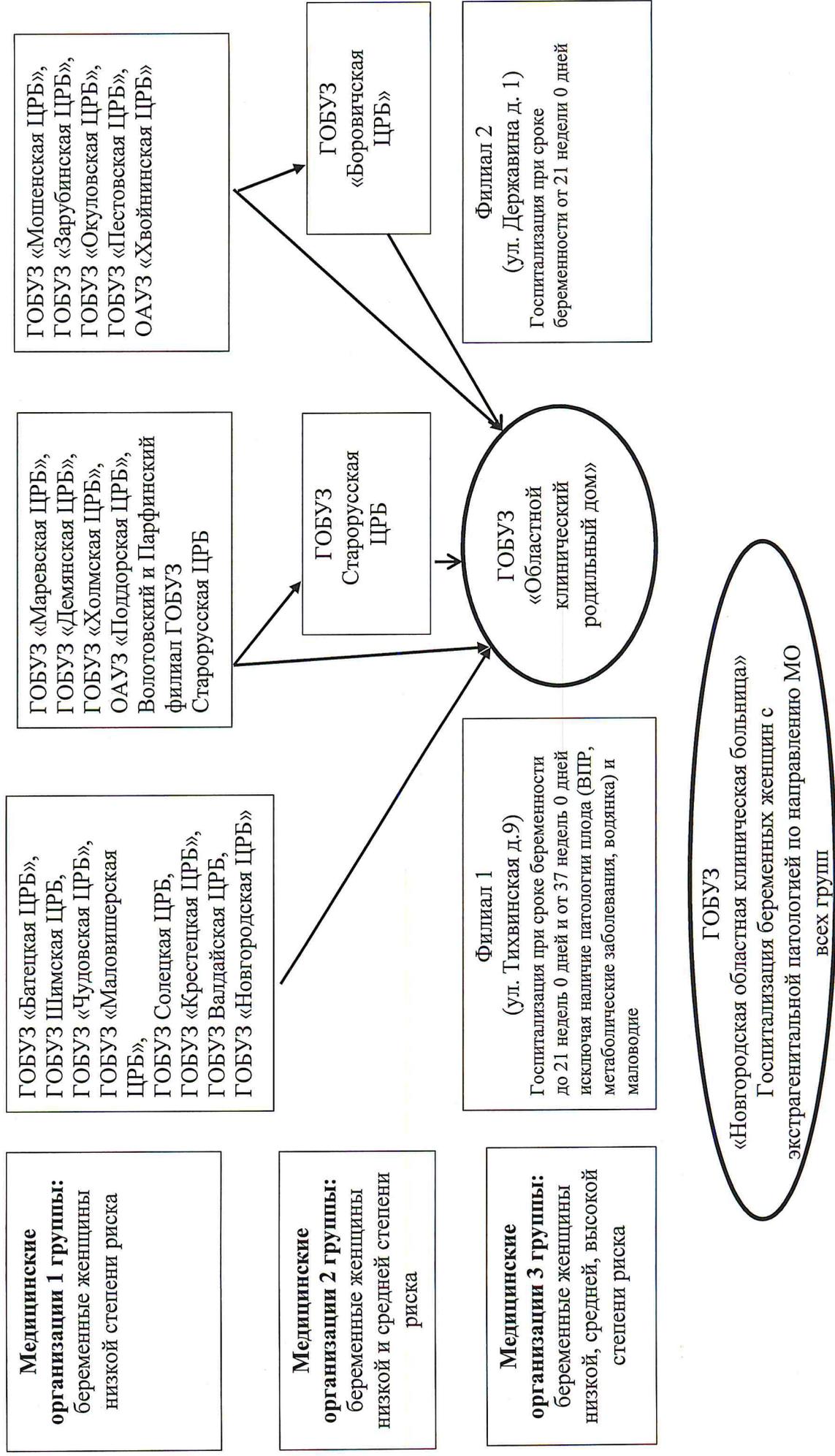
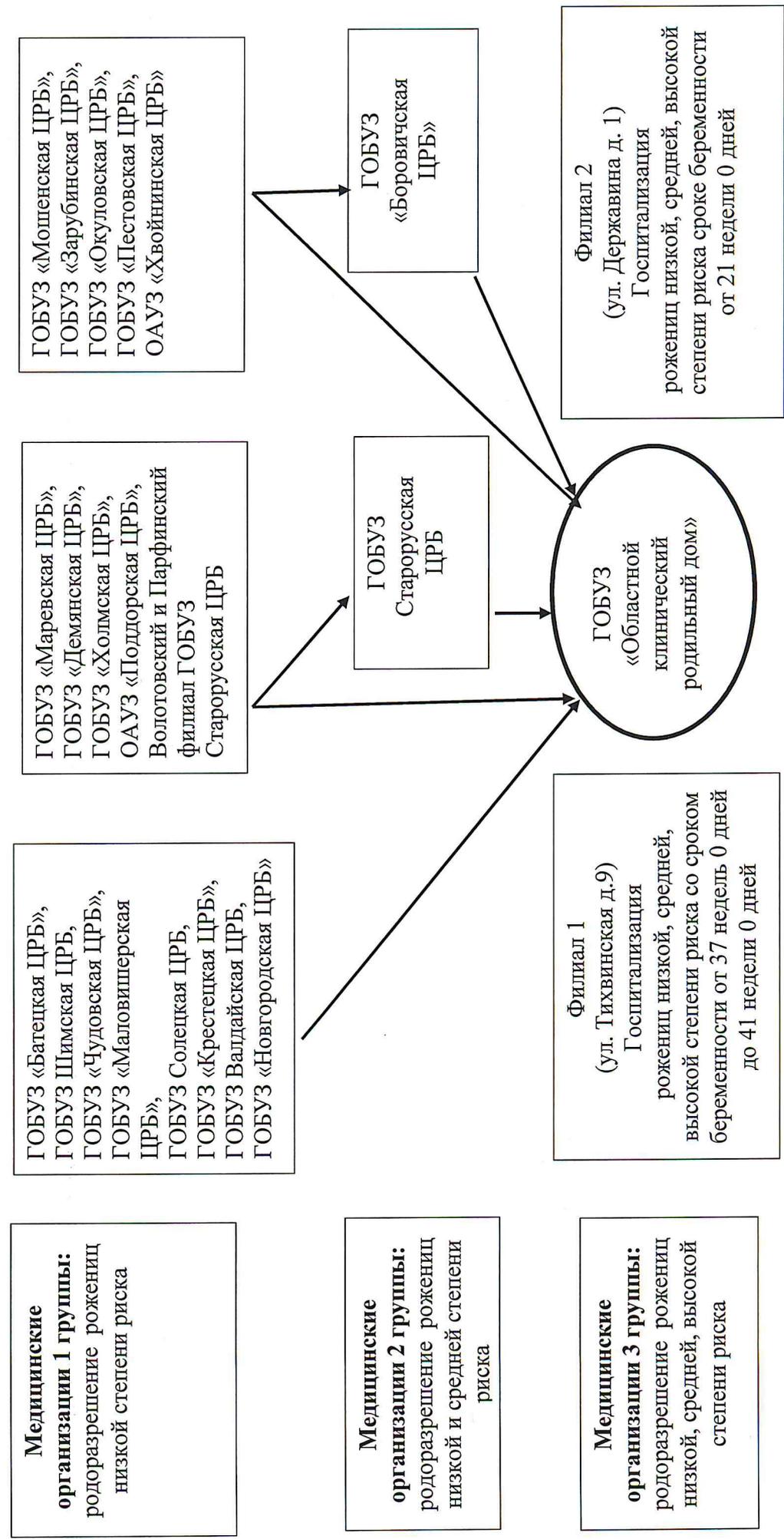


Схема маршрутизации рожениц в медицинские организации Новгородской области в соответствии с уровнем системы оказания медицинской помощи



Показания
для направления на госпитализацию беременных женщин в
соответствии с уровневой системой оказания медицинской помощи

Показания для госпитализации беременных женщин в отделение патологии беременности медицинских организаций **1 группы** (низкая степень риска):

1. Проведение обследования и консервативного лечения при наличии угрозы прерывания беременности на ранних сроках беременности (до 12 недель) при отсутствии экстрагенитальной патологии.

Показания для госпитализации беременных женщин в отделение патологии беременности медицинских организаций **2 группы** (средняя степень риска):

1. Проведение обследования и консервативного лечения при наличии угрозы прерывания беременности на ранних сроках беременности (до 12 недель) при отсутствии экстрагенитальной патологии.

2. Наличие легких осложнений гестационного процесса (отеки, протеинурия и гипертензивные расстройства во время беременности, задержка внутриутробного роста плода 1 степени).

Показания для госпитализации беременных женщин в отделение патологии беременности медицинских организаций **3 группы** (высокая степень риска):

ГОБУЗ «Областной клинический родильный дом»:

Филиал 2 ул. Державина д.1

1. Госпитализация беременных женщин низкой, средней и высокой степени риска при сроке беременности от 21 недели 0 дней.

Филиал 1 ул. Тихвинская д. 9

1. Госпитализация беременных женщин, имеющих факторы риска преждевременных родов, при сроке беременности до 21 недели 0 дней.

2. Госпитализация беременных женщин низкой, средней, высокой степени риска при сроке беременности от 37 недель 0 дней, кроме наличия: врожденных аномалий (пороков развития) и метаболических заболеваний плода, требующих специализированной, в том числе реанимационной помощи новорожденному; водянки плода; маловодия.

ГОБУЗ «Новгородская областная клиническая больница»:

1. Госпитализация беременных женщин, имеющих экстрагенитальную патологию.

Показания
для направления на госпитализацию рожениц в соответствии с
уровневой системой оказания медицинской помощи

Показания для госпитализации рожениц на родоразрешение в медицинские организации **1 группы** (низкая степень риска):

1. Отсутствие экстрагенитальных заболеваний у беременной женщины или соматическое состояние женщины, не требующее проведения диагностических и лечебных мероприятий по коррекции экстрагенитальных заболеваний.

2. Отсутствие специфических осложнений гестационного процесса при данной беременности (отеки, протеинурия и гипертензивные расстройства во время беременности, родов и в послеродовом периоде, преждевременные роды, задержка внутриутробного роста плода).

3. Головное предлежание плода при некрупном плоде (до 4000 г) и нормальных размерах таза матери.

4. Отсутствие в анамнезе у женщины анте-, интра- и ранней неонатальной смерти.

5. Отсутствие осложнений при предыдущих родах (гипотоническое кровотечение, глубокие разрывы мягких тканей родовых путей, родовая травма у новорожденного).

Показания для госпитализации рожениц на родоразрешение в медицинские организации **2 группы** (средняя степень риска):

1. Проталпс митрального клапана без гемодинамических нарушений, компенсированные заболевания дыхательной системы (без дыхательной недостаточности).

2. Увеличение щитовидной железы без нарушения функции.

3. Миопия I и II степени без изменений на глазном дне.

4. Хронический пиелонефрит без нарушения функции.

5. Инфекции мочевыводящих путей вне обострения.

6. Заболевания желудочно-кишечного тракта (хронический гастрит, дуоденит, колит).

7. Анатомическое сужение таза I-II степени.

8. Тазовое предлежание плода.

9. Задержка внутриутробного роста плода I степени.

Показания для госпитализации рожениц на родоразрешение в медицинские организации **3 группы** (высокая степень риска):

1. Низкое расположение плаценты, подтвержденное при УЗИ в сроке 34-36 недель.

2. Мертворождение в анамнезе.
3. Многоплодная беременность.
4. Кесарево сечение в анамнезе.
5. Рубец на матке после консервативной миомэктомии или перфорации матки при отсутствии признаков несостоятельности рубца на матке.
6. Беременность после лечения бесплодия любого генеза, беременность после экстракорпорального оплодотворения и переноса эмбриона.
7. Многоводие.
8. Преждевременные роды, включая дородовое излитие околоплодных вод, при сроке беременности 22-36 недель.
9. Задержка внутриутробного роста плода II - III степени.
10. Переношенная беременность.
11. Предполагаемый крупный плод.
12. Предлежание плаценты, подтвержденное при УЗИ в сроке 34-36 недель.
13. Поперечное и косое положение плода.
14. Преэклампсия, эклампсия.
15. Холестаз, гепатоз беременных.
16. Беременность после реконструктивно-пластических операций на половых органах, разрывов промежности III-IV степени при предыдущих родах.
17. Изоиммунизация при беременности.
18. Наличие у плода врожденных аномалий (пороков развития), требующих специализированной, в том числе реанимационной помощи.
19. Метаболические заболевания плода.
20. Водянка плода.
21. Маловодие.
22. Заболевания сердечно-сосудистой системы (ревматические и врожденные пороки сердца вне зависимости от степени недостаточности кровообращения, пролапс митрального клапана с гемодинамическими нарушениями, оперированные пороки сердца, аритмии, миокардиты, кардиомиопатии, хроническая артериальная гипертензия).
23. Тромбозы, тромбозэмболии и тромбофлебиты в анамнезе и при настоящей беременности.
24. Заболевания органов дыхания, сопровождающиеся развитием легочной или сердечно-легочной недостаточности.
25. Диффузные заболевания соединительной ткани, антифосфолипидный синдром.
26. Заболевания почек, сопровождающиеся почечной недостаточностью или артериальной гипертензией, аномалии развития мочевыводящих путей, беременность после нефрэктомии.
27. Заболевания печени (токсический гепатит, острые и хронические гепатиты, цирроз печени).
28. Эндокринные заболевания (сахарный диабет любой степени компенсации, заболевания щитовидной железы с клиническими признаками гипо- или гиперфункции, хроническая надпочечниковая недостаточность).

29. Заболевания органов зрения (миопия высокой степени с изменениями на глазном дне, отслойка сетчатки в анамнезе, глаукома).

30. Заболевания крови (гемолитическая и апластическая анемия, тяжелая железодефицитная анемия, гемобластозы, тромбоцитопения, болезнь Виллебранда, врожденные дефекты свертывающей системы крови).

31. Заболевания нервной системы (эпилепсия, рассеянный склероз, нарушения мозгового кровообращения, состояния после перенесенных ишемических и геморрагических инсультов).

32. Миастения.

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

34. Сосудистые мальформации, аневризмы сосудов.

35. Перенесенные в анамнезе черепно-мозговые травмы, травмы позвоночника, таза.

36. Прочие состояния, угрожающие жизни беременной женщины, при отсутствии противопоказаний для транспортировки.

Показания для госпитализации на родоразрешение в ГОБУЗ «Областной клинический родильный дом» в зависимости от риска перинатальных потерь:

Филиал 2 ул. Державина д.1

1. Госпитализация рожениц низкой, средней и высокой степени риска при сроке беременности от 21 недели 0 дней.

Филиал 1 ул. Тихвинская д. 9

1. Госпитализация беременных женщин низкой, средней, высокой степени риска при сроке беременности от 37 недель 0 дней до 41 недели 0 дней, кроме наличия:

врожденных аномалий (пороков развития) и метаболических заболеваний плода, требующих специализированной, в том числе реанимационной помощи новорожденному; водянки плода; маловодия.