



П Р И К А З

21.04.2020 № 602

Шупашкар хули

П Р И К А З

21.04.2020 № 602

г. Чебоксары

Об организации оказания медицинской помощи женщинам по профилю «акушерство и гинекология» в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2020 г. № 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19», Указом Главы Чувашской Республики от 3 апреля 2020 г. № 92 «О комплексе ограничительных и иных мероприятий по противодействию распространению новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на территории Чувашской Республики», приказом Министерства здравоохранения Чувашской Республики от 20 марта 2020 г. № 402 «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

Алгоритм оказания медицинской помощи женщинам по профилю «акушерство и гинекология» в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (далее – Алгоритм) (приложение № 1).

Временную схему маршрутизации оказания медицинской помощи женщинам по профилю «акушерство и гинекология» в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (далее – Схема) (приложение № 2).

Форму ведения списка пациенток группы риска по (COVID-19) на территории медицинской организации (приложение № 3).

Чек – лист «Самоконтроль пациентки», памятку для беременных, рожениц и родильниц в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 (приложение №4).

2. Главным врачам медицинских организаций, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Чувашской Республики, оказывающих медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология»:

2.1. Обеспечить организацию оказания медицинской помощи женщинам в соответствии с приложениями к настоящему приказу.

2.2. Назначить ответственное лицо (заместитель главного врача) за сбор, передачу информации о каждом случае подозрения/заболевшей пациентки covid-19 главному акушеру-гинекологу Министерства здравоохранения Чувашской Республики по форме, утверждённой приложением №5.

2.3. Организовать возможность дистанционного консультирования пациенток с дежурным врачом-акушером-гинекологом медицинской организации, по месту наблюдения без посещения медицинской организации (по телефону).

3. Ответственному лицу медицинской организации:

3.1. Проводить ежедневный сбор информации о беременных женщинах, о родильницах (до 42 дней включительно от даты родоразрешения), проживающих на территории амбулаторного обслуживания медицинской организации, в течение трех рабочих дней с момента подписания настоящего приказа.

3.2. Вести постоянный учет и контроль пациентов согласно приложению №3 к настоящему приказу.

3.3. Представлять информацию о пациентках группы риска по новой коронавирусной инфекции (COVID-19) главному акушеру-гинекологу Министерства здравоохранения Чувашской Республики в срок ежедневно до 10.00 за последние сутки по форме (приложение №5).

4. Главному врачу бюджетного учреждения Чувашской Республики «Республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи» организовать работу бригад скорой медицинской помощи согласно Алгоритму, утвержденному настоящим приказом.

4. Рекомендовать руководителям негосударственных медицинских организаций, расположенных на территории Чувашской Республики, осуществлять направление пациенток акушерско-гинекологического профиля на территории Чувашской Республики в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в соответствии с Алгоритмом и Схемой, утвержденными настоящим приказом.

Министр

В.Г. Степанов

**Алгоритм оказания медицинской помощи женщинам по профилю
«акушерство и гинекология» в условиях распространения новой
коронавирусной инфекции (COVID-19)**

1. При отсутствии клинических и/или лабораторных признаков наличия новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и отягаченном эпидемиологическом анамнезе, медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология» оказывать в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 г. № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 апреля 2013 г. регистрационный № 27960).

2. Изменить кратность посещения беременных женщин женской консультации в зависимости от группы пренатального риска:

беременным женщинам из группы низкой перинатального риска без признаков ОРВИ и не требующих регулярного наблюдения со стороны медицинских работников установить частоту планового осмотра медицинским работником один раз в четыре недели независимо от срока беременности и один раз в две недели проводить патронаж по телефону; рекомендовать доставлять мочу на анализ родственникам;

беременным женщинам из группы среднего перинатального риска без признаков ОРВИ и не требующих регулярного наблюдения со стороны медицинских работников установить частоту планового осмотра медицинским работником один раз в четыре недели независимо от срока беременности и один раз в неделю проводить патронаж по телефону. Осмотр пациенток из группы среднего перинатального риска проводить на дому, с проведением необходимых измерений, выслушиванием сердцебиения плода, забора анализов, в том числе и общего анализа крови; рекомендовать доставлять мочу на анализ родственникам;

беременным женщинам из группы высокой перинатального риска без признаков ОРВИ и не требующих регулярного наблюдения со стороны медицинских работников установить частоту планового осмотра медицинским работником один раз в две недели независимо от срока беременности и один раз в три дня проводить патронаж по телефону. Осмотр пациенток высокой группы риска проводить на дому, с проведением необходимых измерений, выслушиванием сердцебиения плода, забора анализов, в том числе и общего анализа крови; рекомендовать доставлять мочу на анализ родственникам.

3. Проводить приемы пациенток (консультации акушера-гинеколога, забор анализов, ультразвукового исследования, компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и т.д.) строго в назначенное время. Не допускать скопления более двух пациентов на приеме.

4. Проводить уборку по типу текущей после приема каждой пациентки.

5. Продолжить до особого распоряжения проведение пренатального скрининга в установленные сроки с увеличением интервалов между пациентами только после уточнения по телефону информации о состоянии здоровья беременной женщины. Доставлять пациентку медицинским или иным индивидуальным транспор-

том к месту проведения пренатального скрининга.

6. Приостановить проведение ультразвукового скрининга в 30-34 недели беременности, проводить по показаниям ультразвуковое исследование в третьем триместре при поступлении беременной женщины в стационар.

7. Приостановить плановый забор анализов в третьем триместре, обследование проводить при поступлении беременной женщины в стационар.

8. При отсутствии показаний, кардиотокографию плода проводить в 36, 38 и 40 недель. В остальное время беременная женщина должна проводить подсчет шевеления плода ежедневно с занесением результатов в Чек – лист «Самоконтроль пациентки» (приложение №4).

9. Проводить все консультации в заочной форме с использованием информационно-коммуникационных технологий, в том числе по телефону.

10. Беременных женщин любой степени перинатального риска при наличии показаний для регулярного наблюдения и лечения по основному заболеванию госпитализировать в профильное отделение медицинской организации или в отделение патологии беременности для проведения полного обследования согласно приказу министерства здравоохранения Чувашской Республики от 18 марта 2019 г. № 355 «Об организации медицинской помощи беременным женщинам, девочкам и женщинам с гинекологической патологией на территории Чувашской Республики».

11. При планировании обследования беременных женщин в условиях одной медицинской организации организовать работу за «одно посещение».

12. При наличии показаний для направления на обследование беременную, находящуюся дома, ответственное лицо (заместитель главного врача) согласовывает дату и время исследования и сообщает женщине по телефону, без вызова ее в медицинскую организацию, с четким указанием названия медицинской организации, адреса, корпуса, этажа, номера кабинета, Ф.И.О специалиста и полное наименование исследования, а также номера телефона и Ф.И.О. ответственного врача. Направление передавать в медицинскую организацию на бумажном носителе или с использованием информационно-коммуникационных технологий.

13. При направлении в стационар ответственному лицу согласовать дату госпитализации с заместителем главного врача или заведующим отделением. Пациентку информировать по телефону, без вызова ее в медицинскую организацию с указанием названия медицинской организации, адреса, корпуса, цели госпитализации, а также номера телефонов и Ф.И.О. ответственных врачей. Врач акушер-гинеколог женской консультации после проведенного согласования по телефону выписывает направление на стационарное лечение и передает в медицинскую организацию на бумажном носителе или с использованием информационно-коммуникационных технологий.

14. Плановую медицинскую помощь в стационарных условиях беременным оказывать согласно приказу Министерства здравоохранения Чувашской Республики от 18 марта 2019 г. № 355 «Об организации медицинской помощи беременным женщинам, девочкам и женщинам с гинекологической патологией на территории Чувашской Республики» строго по показаниям с учетом эпидемиологической ситуации.

15. Направлять пациенток из районов Чувашской Республики при возникновении медицинских показаний максимально в медицинские организации III уровня. Все переводы согласовывать с главным внештатным акушером-гинекологом Министерства здравоохранения Чувашской Республики.

16. При выявлении у пациенток симптомов ОРВИ медицинское наблюдение на дому осуществлять совместно с врачом-терапевтом территориальной поликлиники.

17. Приостановить «партнерские роды» в любом виде.

18. Запретить свободное перемещение пациенток внутри стационарных отделений. Медицинскую помощь оказывать (по возможности) в палатах. При необходимости проведение специальных методов обследования оказание медицинской помощи организовать с учетом разделения потоков пациентов, увеличения интервала между посещениями.

19. Приостановить прием передач на время карантинных мероприятий. Обеспечивать пациенток дополнительным питанием по показаниям.

20. Не допускать присутствие при выписке из стационаров скопления людей, за исключением одного близкого родственника, в том числе скопления людей на территории медицинской организации.

21. Прекратить любые плановые очные консультации в приемном покое стационара сотрудниками медицинских организаций, в том числе подписания обменных карт.

22. Двери приемного покоя держать закрытыми, установить звонок для вызова персонала.

23. Уточнять у бригады скорой медицинской помощи при доставке в приемный покой акушерского стационара наличие:

лихорадки,

признаков ОРВИ,

факторов риска развития коронавирусной инфекции (COVID-19),

результата теста на коронавирусную инфекцию (COVID-19), если он проводился.

В случае положительного ответа хотя бы на один из вышеперечисленных признаков, пациентка направляется в акушерское отделение № 3 БУ «Городская клиническая больница №1» Минздрава Чувашии. При отрицательных ответах на все вышеперечисленные признаки пациентка госпитализируется в стационар медицинской организации.

Экстренная медицинская помощь при критических ситуациях оказывается в полном объеме по месту доставки пациентки.

24. При поступлении пациентки на ином транспорте, при самообращении осмотр проводится в данном транспорте медицинским работником акушерского стационара, в целях исключения:

повышения температуры,

признаков ОРВИ,

факторов риска развития коронавирусной инфекции (COVID-19),

В случае положительного ответа хотя бы на один из вышеперечисленных признаков, пациентка направляется в акушерское отделение № 3 БУ «Городская клиническая больница №1» Минздрава Чувашии.

При отрицательных ответах на все вышеперечисленные признаки пациентка госпитализируется в стационар медицинской организации.

Экстренная медицинская помощь при критических ситуациях оказывается в полном объеме по месту доставки пациентки.

При отсутствии вышеперечисленных признаков (повышения температуры, признаков ОРВИ, факторов риска развития коронавирусной инфекции (COVID-19), положительного результата теста на коронавирусную инфекцию (COVID-19), если он проводился) пациентка госпитализируется в стационар по месту доставки.

При критических ситуациях медицинская помощь оказывается в полном объеме в данном стационаре.

25. При поступлении на индивидуальном транспорте или самообращении пациентки обеспечить прием через отдельный фильтр-бокс. Медицинский работник, проводящий осмотр, должен быть одет в средства индивидуальной защиты (шапочка, хирургический халат, респиратор, перчатки).

При исключении:
повышения температуры,
признаков ОРВИ,
факторов риска развития коронавирусной инфекции (COVID-19),
положительного результата теста на коронавирусную инфекцию (COVID-19), если он проводился, пациентка переводится в приемное отделение для дальнейшей процедуры госпитализации.

При наличии указанных признаков пациентка и медицинский работник остаются в отдельном фильтр-боксе, медицинский работник вызывает скорую медицинскую помощь для перевода в акушерское отделение № 3 БУ «Городская клиническая больница №1» Минздрава Чувашии, при вызове сообщается, о том, что необходима транспортировка пациентки с риском развития COVID-19.

После перевода пациентки отдельный фильтр-бокс обрабатывается по типу заключительной дезинфекции, средства индивидуальной защиты утилизируются как класс отходов «В». Дежурный приемного покоя обязан пройти санитарную обработку, включающую протирание открытых участков тела кожным антисептиком.

При осмотре на пациентку надевается медицинская маска.

26. Медицинский работник скорой медицинской помощи должен осуществлять первичную сортировку доставляемых пациентов и доставлять сразу к необходимому входу.

Медицинский работник, доставивший пациентку, лично подходит к входной двери родильного дома для вызова медицинского работника, при этом не входит в здание.

Принимающий медицинский работник проводит согласования с медицинским работником скорой медицинской помощи, для подтверждения правильности выбранной группы и доставки пациентки к нужному входу.

27. При поступлении, у всех пациенток отбирать биологический материал для лабораторных исследований на наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19), о чем в направлении красным маркером делать отметку: беременная, родильница, новорожденный.

28. Биологический материал хранить в течение суток в прохладном, темном месте и доставлять ежедневно в лабораторию Управления Роспотребнадзора по Чувашской Республике-Чувашии к 9.30 для проведения исследования. Информацию о результатах исследований получает ответственный врач ежедневно в 16.00.

29. У всех пациенток-родильниц из группы риска забирать анализ на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) из:

- носа и носоглотки
- влагалища;
- плаценты;
- пуповинной крови;
- грудное молоко;
- у новорожденного мазок из зева.

Плацента подвергается обязательно гистологическому исследованию.

30. При отсутствии свободных мест в акушерском отделении № 3 БУ «Городская клиническая больница №1» Минздрава Чувашии или при другой критической ситуации пациентка из группы риска по COVID-19 может быть госпитализирована в боксированное акушерское отделение БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии, в боксированное акушерское отделение №1 БУ «Городская клиническая больница №1» Минздрава Чувашии, в боксированное акушерское отделение БУ «Новочебоксарский медицинский центр» Минздрава Чувашии, где подготовлены мельцеровские боксы и изолированные палаты для новорожденных.

31. В медицинские организации, указанные в пункте 30, пациентки группы риска по COVID-19 должны поступать через отдельные входы. Каждую пациентку из группы риска считать условно зараженной коронавирусной инфекцией (COVID-19), соответственно соблюдать все меры противоэпидемиологической безопасности, как при работе с больными коронавирусной инфекцией (COVID-19). Все обследования и лечения проводить в палате. Родоразрешение проводить в боксе, в том числе и оперативно-родоразрешение. Медицинская помощь оказывается при минимальном количестве медицинских работников.

32. После родоразрешения пациентка в зависимости от общего состояния и вирусного статуса может быть переведена в БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии, инфекционное отделение БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии.

33. Новорожденный после стабилизации состояния в зависимости от их вирусного статуса выписывается или переводится согласно приказу Министерства здравоохранения Чувашской Республики № 521 от 09.04.2020г.

34. При оказании медицинской помощи пациенткам из группы риска в акушерских отделениях БУ «Алатырская ЦРБ» Минздрава Чувашии, БУ «Батыревская ЦРБ» Минздрава Чувашии, БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии, БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии родоразрешение проводить в помещениях, организованных по типу индивидуального родильного зала с минимальным количеством сотрудников.

Уборку помещений, где находилась пациентка после каждого рода проводить по типу заключительной дезинфекции. Общие и служебные помещения обрабатывать дважды в сутки по типу заключительной дезинфекции.

35. При выписке пациенток руководствоваться письмом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей от 15.04.2020 № 02/7020-2020-32 «О разъяснениях по порядку лабораторного обследования больных COVID-19 и контактных».

После родов, в зависимости от результата анализа на COVID-19, решать вопрос о переводе пациентки для дальнейшего лечения в инфекционный стационар.

Схема маршрутизации оказания медицинской помощи женщинам по профилю «акушерство и гинекология» в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)

Статус пациенток (сроки беременности)	Наименование медицинской организации, структурного подразделения
Экстренные гинекологические больные и беременные с угрозой прерывания до 21 недели и 6 дней, прерывание беременности до 12 недели, в том числе по медицинским показаниям со стороны плода, с тяжелой формой ОРВИ, подозрением на внебольничную пневмонию, внебольничной пневмонией, с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)	Гинекологическое отделение БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии
Беременные без показаний для госпитализации в гинекологическое отделение или акушерский стационар с экстрагенитальной патологией , требующие обследования и лечения по профилю, на любом сроке беременности с тяжелой формой ОРВИ, подозрением на внебольничную пневмонию, внебольничной пневмонией, с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)	БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии
Беременные, роженицы, родильницы при наличии показаний для госпитализации в акушерский стационар, с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), с подозрением на внебольничную пневмонию, внебольничной пневмонией, контактные, самоизолированные, находящиеся на карантине, с признаками ОРВИ на сроках беременности 22 недели и более	Акушерское отделение № 3 БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии
Роженицы с преждевременными родами на сроках 24-34 недели с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), с ОРВИ, подозрением на внебольничную пневмонию, внебольничной пневмонией	Акушерское отделение № 2 БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии Акушерское отделение № 2 БУ Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии
Роженицы с тяжелой экстрагенитальной и акушерской патологией с ОРВИ, подозрением на внебольничную пневмонию, внебольничной пневмонией, с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)	Акушерское отделение № 2 БУ «Президентский перинатальный центр» Акушерское отделение № 2 БУ Городская клиническая больница № 1» - маршрутизация в согласовывается совместно с главным внештатным акушером-гинекологом

Утверждена
приказом Министерства здравоохранения
Чувашской Республики
от 21 апреля 2020 г. № 602
(приложение № 3)

**Список пациенток группы риска по (COVID-19) на территории медицинской
организации по состоянию на _____**

дата

(Наименование медицинской организации)

ФИО	Адрес проживания	Контактный телефон	Беременная	Роженица	Родильница	Диагноз, шифр

Утвержден
приказом Министерства здравоохранения
Чувашской Республики
от 21 апреля 2020 г. № 602
(приложение № 4)

Чек-лист
«Самоконтроль пациентки»

(Ф.И.О.)

ЖАЛОБЫ						
Дата	T>38,0С	Боль в горле	Кашель	Насморк	Затруд- ненное дыха- ние	Шевелениеплода < 10

ПАМЯТКА

для беременных, рожениц и родильниц в условиях распространения новой
коронавирусной инфекции COVID-19

Телефоны для обращения по возникшим вопросам

Ваш врач акушер-гинеколог _____

Ваша акушерка _____

Регистратура _____

Милые женщины, проводимые ограничительные мероприятия введены для снижения риска вашего инфицирования острыми респираторными вирусными заболеваниями, в том числе и коронавирусом. Надеемся, что вы воспользуетесь данными рекомендациями. Помните, что заболевания проще предотвратить, чем лечить.

- При возникновении жалоб (см. чек-лист самоконтроля) или ухудшения состояния вам необходимо вызвать скорую медицинскую помощь по номеру 103. Далее в ходе опроса медицинский работник скорой медицинской помощи определяет необходимость оказания экстренной медицинской помощи или обращения в медицинскую организацию, в которой вы наблюдаетесь.

Если вы направлены в медицинскую организацию, то вам необходимо позвонить по указанным телефонам и далее действовать согласно рекомендациям вашего врача акушера-гинеколога.

- Вам необходимо максимально находиться дома, по возможности избегать любые контакты с другими людьми, не выходить в места массового скопления людей, в плохо проветриваемые помещения, в ограниченные пространства (в том числе общественный транспорт). Необходимо избегать контактов с людьми, прибывшими из-за рубежа или из других регионов.

- Помните, человек с которым вы общаетесь, может не иметь признаков заболевания, но при этом быть носителем коронавируса.

- Необходимо регулярно проводить дома проветривание и влажную уборку помещения, мытье рук.

- Если контакт с людьми не удастся избежать, необходимо использовать маску и просить человека при разговоре надевать маску и находиться на максимально возможном расстоянии 1,5-2 метра.

- Проводить ежедневное однократное измерение артериального давления

- Проводить ежедневное измерение температуры, пульса, отмечать наличие боли в горле, кашля, насморка, затрудненного дыхания, количество шевелений плода. Все полученные данные вносить в чек-лист «Самоконтроля пациентки» и в последующем сообщать данные самоконтроля своему врачу акушеру-гинекологу (участковому терапевту).

**Форма предоставления информации о каждом случае
подозрения/заболевшей пациентки covid-19**

1.	Наименование медицинской организации	Данные о пациентке
2.		
3.	фамилия, имя, отчество (при наличии), должность врача-специалиста регионального центра, направившего запрос на телемедицинскую консультацию в	
4.	фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента	
5.	Дата рождения пациента	
6.	Пол пациента	
7.	СНИЛС	
8.	Номер полиса обязательного медицинского страхования (при наличии)	
9.	Цель телемедицинской консультации	
10.	Анамнез жизни пациента	
11.	Анамнез заболевания пациента	
12.	Эпидемиологический анамнез	
13.	Перенесенные и хронические заболевания	
14.	Объективные данные о состоянии пациента	
15.	Диагноз основной	
16.	Диагноз сопутствующий, осложнения	
17.	Результаты лабораторных исследований пациента с указанием даты проведения исследований	
18.	Результаты инструментальных исследе-	

	дований пациента с указанием даты проведения исследований	
19.	Параметры, отражающие состояние жизненно важных функций организма человека, в том числе данные пульсоксиметрии, аппаратов искусственной вентиляции легких, с указанием даты проведения обследований	
20.	Данные консультаций пациента врачами-специалистами медицинской организации субъекта Российской Федерации	
21.	Проводимое лечение	

ФИО ответственного лица, подпись
(заместитель главного врача медицин-
ской организации)
