



**ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ
(Депздрав Югры)**

П Р И К А З

**Об организации мониторинга критических акушерских состояний,
материнской и поздней материнской смерти в Ханты-Мансийском
автономном округе – Югре**

от 6 мая 2021 года
Ханты-Мансийск

№ 644

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 года № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», поручения Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18 января 2021 года № 15-4/66 в целях снижения материнской смертности в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить:

1.1. Перечень угрожающих жизни заболеваний или клинических ситуаций, осложняющих течение беременности, родов и послеродовый (послеабортный) период (приложение 1).

1.2. Перечень заболеваний, синдромов и симптомов, требующих проведения мероприятий по реанимации и интенсивной терапии женщин в период беременности, родов и в послеродовый период (приложение 2).

1.3. Перечень критических акушерских состояний для обязательной телемедицинской консультации (приложение 3).

1.4. Извещение о критическом акушерском состоянии, случае материнской смерти (приложение 4).

1.5. Порядок взаимодействия медицинских организаций по ведению мониторинга критических состояний (приложение 5).

1.6. Карту донесения о случае несостоявшейся материнской смерти (далее – НМС) (приложение 6).

2. Руководителям медицинских организаций автономного округа:

2.1. Организовать проведение мониторинга критических акушерских состояний в медицинской организации в соответствии с приложением 5.

2.2. Представлять информацию о критических акушерских состояниях в отдел организации акушерско-гинекологической помощи Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (далее – Депздрав Югры) в течение 3 дней после выписки пациентки из стационара в соответствии с приложением 6.

2.4. Представлять информацию о случае материнской и поздней материнской смерти в соответствии с учетной формой № 003/у-МС-20 «Карта донесения о случае материнской смерти», утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 года № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», в течение двух недель со дня смерти в отдел организации акушерско-гинекологической помощи Депздрава Югры.

2.5. Обеспечить проведение заседания врачебной комиссии по случаю критического акушерского состояния, материнской и поздней материнской смерти с предоставлением копии протокола в отдел организации акушерско-гинекологической помощи Депздрава Югры и главному внештатному специалисту Депздрава Югры.

3. Главному внештатному специалисту Депздрава Югры по акушерству и гинекологии Киличевой И.И. обеспечить:

4.1. Проведение консультативной помощи профильным специалистам по организации оказания медицинской помощи пациенткам при критических акушерских состояниях.

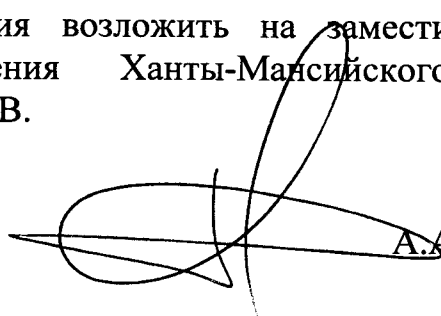
4.2. Проведение анализа случаев критических акушерских состояний, материнской и поздней материнской смерти.

5. Начальнику отдела организации акушерско-гинекологической помощи Депздрава Югры организовать проведение анализа случаев НМС с ежегодным предоставлением отчета в федеральное государственное бюджетное учреждение «Уральский научно-исследовательский институт охраны материнства и младенчества» Минздрава России в установленные сроки.

6. Признать утратившим силу приказ Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 5 декабря 2014 года № 1230 «Об организации мониторинга случаев несостоявшейся материнской и поздней материнской смерти в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре».

7. Контроль исполнения возложить на заместителя директора Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры Малхасьяна М.В.

Директор Департамента



А.А. Добровольский

Приложение 1 к приказу
Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры
от 6 мая 2021 года № 644

Перечень угрожающих жизни заболеваний или клинических ситуаций,
осложняющих течение беременности, родов и послеродовый
(послеабортный) период

Критические акушерские состояния (далее – (КАС) – заболевания, синдромы и симптомы, требующие проведения мероприятий по реанимации и интенсивной терапии женщин в период беременности и в течение 42 дней после ее окончания.

1. Пре- и эклампсия.
2. HELLP-синдром.
3. Острый жировой гепатоз беременных.
4. Предлежание плаценты с эпизодами кровотечений в предшествующие периоды беременности.
5. Преждевременная отслойка плаценты с кровопотерей более 1000 мл.
6. Тяжелая рвота беременных.
7. Внематочная беременность с кровопотерей более 1000 мл.
8. Шеечная, брюшная беременность, беременность в рубце.
9. Послеродовая (послеабортная) кровопотеря более 1000 мл, геморрагический шок, ДВС-синдром.
10. Интраоперационные осложнения, связанные с ранением смежных органов или массивной кровопотерей (более 1500 мл).
11. Послеродовый (послеоперационный) метроэндометрит.
12. Послеоперационный (послеродовый) перитонит.
13. Послеродовый сепсис.
14. Сепсис во время беременности любой этиологии.
15. Осложнения анестезии, трансфузионные осложнения и так далее.
16. Гипертоническая болезнь II-III степени со стойким повышением давления свыше 160/100 мм.рт.ст. или эпизодической гипертензией до 200/120 мм.рт.ст.
17. Пороки сердца с нарушением кровообращения I степени и выше, легочной гипертензией или другими проявлениями декомпенсации.
18. Острый коронарный синдром.
19. Миокардиодистрофия, кардиомиопатия с нарушением ритма или недостаточностью кровообращения.
20. Тяжелый пиелонефрит с нарушением пассажа мочи, карбункул, апостематоз почек, пиелонефрит единственной почки.
21. Бронхиальная астма тяжелой степени, гормонозависимая.

22. Пневмония с явлениями дыхательной недостаточности, требующей респираторной поддержки.

23. Другие заболевания легких с явлениями умеренной дыхательной недостаточности, пневмоторакса, гидроторакса, гемоторакса.

24. Сахарный диабет в стадии декомпенсации и склонность к кетоацидозу.

25. Тяжелая анемия любого генеза.

26. Тромбоцитопения любого происхождения.

27. Острые нарушения мозгового кровообращения, кровоизлияния в мозг.

28. Тяжелая форма эпилепсии, кома любой этиологии, судорожный синдром.

29. Миастения.

30. Беременные и родильницы, требующие срочного хирургического вмешательства.

Приложение 2 к приказу
Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры
от 6 мая 2021 года № 644

Перечень заболеваний, синдромов и симптомов, требующих проведения мероприятий по реанимации и интенсивной терапии женщин в период беременности, родов и в послеродовый период

1. Остановка сердечной деятельности (сердечно-легочная реанимация).
2. Нарушения сознания, психики (шкалы Глазго, RASS).
3. Инсульт.
4. Тяжелая преэклампсия, эклампсия.
5. Желтуха при преэклампсии.
6. Билирубин более 30,0 ммоль/л (независимо от этиологии).
7. Повышение АСТ, АЛТ, ЛДГ.
8. Внутрисосудистый гемолиз.
9. Тромботическая микроангиопатия.
10. Острый цианоз.
11. Одышка более 25 в минуту.
12. Патологические ритмы дыхания.
13. Апноэ (любая этиология).
14. Острый респираторный дистресс синдром.
15. $paO_2/FiO_2 < 200$ мм.рт.ст.
16. Сатурация кислорода менее 90% более 60 минут.
17. Отек легких (любая этиология).
18. Интубация трахеи и вентиляция более 60 минут, не связанная с анестезией.
19. Аспирационный синдром.
20. Шок – анафилактический, гиповолемический, кардиогенный, дистрибутивный.
21. Продолжающееся введение вазопрессоров и/или инотропных препаратов.
22. Для коррекции нарушений гемодинамики (любая этиология).
23. Нарушения ритма сердца (любые формы).
24. Сердечная недостаточность.
25. Олигурия, резистентная к введению жидкости.
26. Креатинин более 150,0 ммоль/л.
27. Тромбоцитопения (менее 100 000 в мкл).
28. Сгустки крови не образуются, гипокоагуляция.
29. pH крови менее 7,2.
30. Признаки гипогликемии, гипергликемии или кетоацидоза.

31. Кровопотеря более 1000 мл и/или продолжающееся кровотечение.

32. Тяжелая анемия (любая этиология), сопровождающаяся гемической гипоксией.

33. Трансфузия компонентов крови.

34. Гистерэктомия (любые показания).

35. Лапаротомия, кроме операции кесарева сечения.

36. Релaparотомия (любые показания).

37. Разрыв матки.

38. Осложнения после прерывания беременности в ранние сроки.

39. Сепсис или тяжелая системная инфекция, септический шок.

40. Лактат более 2,0 ммоль/л.

41. Госпитализация в отделение анестезиологии-реаниматологии (любые показания).

42. Согласование тактики анестезиологического пособия при оценке физического статуса пациентки по шкале ASA более 2 класса, неакушерских операциях во время беременности.

43. Осложнения анестезиологического обеспечения (любые).

44. Осложнения пункции и катетеризации магистральных сосудов.

45. Прогнозируемая или текущая трудная интубация трахеи.

46. Декомпенсация соматической патологии (любая).

Приложение 3 к приказу
Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры
от 6 мая 2021 года № 644

Перечень критических акушерских состояний для обязательной
телемедицинской консультации

1. Остановка сердечной деятельности (сердечно-легочная реанимация).
2. Эклампсия.
3. Желтуха при преэклампсии, острая жировая дистрофия печени.
4. Тромботическая микроангиопатия: HELLP, АГУС, ТТП, АФС.
5. Геморрагический, анафилактический, кардиогенный шок, резистентный к проводимой терапии.
6. Острый респираторный дистресс синдром взрослого.
7. Отек легких (любая этиология).
8. Массивная кровопотеря и/или продолжающееся кровотечение.
9. Сепсис или тяжелая системная инфекция, септический шок.
10. Массивная тромбоэмболия легочной артерии.
11. Декомпенсация соматической патологии (любая).
12. Другие состояния, угрожающие жизни беременной, роженицы и родильницы, определяемые специалистами региональных акушерских дистанционных центров.

Приложение 4 к приказу
Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры
от 6 мая 2021 года № 644

Извещение о критическом акушерском состоянии (КАС),
случае материнской смерти

1. Основания для внесения в регистр КАС (приложение №2):
2. Фамилия, имя, отчество (при наличии)
3. Дата рождения:
4. СНИЛС, полис обязательного медицинского страхования:
5. Наименование и уровень медицинской организации, где выявлено КАС:
6. Дата и время начала оказания помощи при выявлении КАС:
7. Дата и время передачи информации в региональный акушерский дистанционный консультативный центр (далее – АДКЦ):
8. Дата и время выезда выездной бригады скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи (выездной бригады):
9. Дата и время прибытия выездной бригады:
10. Оказанная выездной бригадой медицинская помощь: стабилизация состояния / оставлена на месте / медицинская эвакуация / родоразрешение / гистерэктомия / интубация, с продленной ИВЛ
11. Наименование и уровень медицинской организации, в котором находится пациентка:
12. № истории родов/болезни:
13. Дата и время госпитализации:
14. Диагноз при поступлении:
15. Жалобы на момент передачи информации:
16. Состояние пациентки на момент передачи информации: удовлетворительное / средней степени / тяжёлое
17. Динамика состояния: улучшение / стабильное / ухудшение
18. Перенесенные хронические заболевания (МКБ-10):
19. Клинические данные на момент передачи информации:
Сознание: _____ баллов по шкале Глазго (Психика:баллов по шкале RASS)

| АД | Пульс | Температура | ЧД/ параметры | Сатурация (минимум- максимум за 60 мин) | Диурез (мл/ч) |
|----|-------|-------------|------------------|--|------------------|
| | | | | | |

20. Лабораторные данные:

| Показатель | Дата: Время: | Результат | Показатель | Дата: Время: | Результат |
|------------------------------------|-----------------|-----------|----------------------------|-----------------|-----------|
| Общий анализ крови | | | Общий анализ мочи | | |
| Гемоглобин | | | Белок | | |
| Лейкоциты | | | Лейкоциты | | |
| Тромбоциты | | | Гиалиновые цилиндры | | |
| Гемолиз (+/-) | | | Кетоновые тела | | |
| Коагулограмма | | | Суточная протеинурия | | |
| АЧТВ | | | | | |
| МНО | | | Биохимический анализ крови | | |
| ПТИ | | | Общий белок | | |
| Фибриноген | | | Глюкоза | | |
| Д-димер | | | Билирубин | | |
| | | | Креатинин | | |
| paO ₂ /FiO ₂ | | | Мочевина | | |
| pH крови | | | АСТ | | |
| | | | АЛТ | | |
| HBsAg | | | ЛДГг | | |
| HCV | | | Лактат | | |
| ВИЧ | | | СРБ | | |
| COVID-19 | | | Кетоновые тела | | |

21. Исход беременности:

| Роды / прерывание беременности: дата, время, срок гестации | Операции: ASA, дата, время начала и окончания | Ребенок: масса / рост / Апгар | Общая кровопотеря |
|--|---|-------------------------------|-------------------|
| | | | |

22. Диагноз (основной, сопутствующий, осложнения) на момент извещения (МКБ-10):

23. Мероприятия, проводимые на данном этапе:

Эфферентные методы лечения: гемодиализ / гемосорбция / плазмаферез / плазмообмен;

Респираторная поддержка:

неинвазивная __ (дата и время начала) _____ (дата и время окончания)

инвазивная __ (дата и время начала) _____ (дата и время окончания)

ЭКМО _____ (дата и время начала) _____ (дата и время окончания)

| Лекарственный препарат | Доза | Дата / время |
|---------------------------------|------|--------------|
| вазопрессорные препараты да/нет | | |
| инотропные препараты да/нет | | |
| компоненты крови да/нет | | |

24. На момент передачи информации в регистр КАС пациентка находится в отделении реанимации и интенсивной терапии / операционной / родовом отделении / профильном отделении / проводится медицинская эвакуация / выписана из медицинской организации / смерть

25. Пациентка:

не нуждается в проведении телемедицинской консультации с федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова» Минздрава России;

врачом АДКЦ подан запрос на проведение телемедицинской консультации с федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова» Минздрава России в экстренном / неотложном / плановом порядке;

проведена телемедицинская консультация с федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова» Минздрава России (дата консультации).

26. Дата, время заполнения

27. Фамилия, имя, отчество (при наличии) врача АДКЦ.

Приложение 5 к приказу
Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры
от 6 мая 2021 года № 644

Порядок взаимодействия медицинских организаций по ведению
мониторинга критических акушерских состояний

1. Медицинская организация, в которую поступила (находится) пациентка с состояниями согласно приложениям № 1 и № 2, и где ей оказана помощь, незамедлительно направляет информацию о случае в региональный АДКЦ и главному внештатному специалисту Депздрава Югры по акушерству и гинекологии.

2. В случае выявления состояний, заболеваний, синдромов или симптомов, требующих проведения мероприятий по реанимации и интенсивной терапии женщин в период беременности, родов и в послеродовой период, специалист АДКЦ передает информацию в регистр КАС (web-адрес) согласно приложению № 4 после согласования с главным внештатным специалистом Депздрава Югры по акушерству и гинекологии.

3. При выявлении состояний, указанных в приложении № 3, необходимо проведение телемедицинской консультации с федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова» Минздрава России (далее – ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России). Врач АДКЦ организует оформление заявки на проведение телемедицинской консультации в установленном порядке через ФГБУ ВЦМК «Защита» ФМБА России. При необходимости консультации врачей-специалистов по профилю основного заболевания, обуславливающего тяжесть состояния пациентки, ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России обеспечивает телемедицинскую консультацию соответствующего национального медицинского исследовательского центра.

2. Мониторинг пациенток с КАС осуществляется ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России. Для проведения мониторинга региональный АДКЦ ежедневно по состоянию на 00:00 московского времени актуализирует персонализированную информацию о состоянии здоровья пациентов, находящихся на мониторинге, согласно приложению № 4.

3. В случае повторного перевода в отделение реанимации и интенсивной терапии пациентки, состоявшей на дистанционном мониторинге с КАС, информация о женщине заносится в регистр КАС (приложение № 4), ежедневно, до момента прекращения дистанционного

мониторинга пациентки с КАС в ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России.

4. Моментом прекращения дистанционного мониторинга пациентки с КАС в ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России является выбытие пациентки из отделения реанимации и интенсивной терапии (перевод в профильное отделение, выписка из медицинской организации под амбулаторное наблюдение или смерть). Показаниями для продолжения дистанционного мониторинга являются: крайне тяжелое или тяжелое состояние; отсутствие положительной динамики у пациентки при оказании медицинской помощи.

5. В случае материнской смерти, медицинская организация по месту события незамедлительно предоставляет информацию в региональный АДКЦ. Специалист АДКЦ в течение 24 часов направляет информацию в регистр КАС по форме согласно приложению № 4 после согласования с главным внештатным специалистом Депздрава Югры по акушерству и гинекологии.

Приложение 6 к приказу
 Департамента здравоохранения
 Ханты-Мансийского
 автономного округа – Югры
 от 6 мая 2021 года № 644

Карта донесения о случае несостоявшейся материнской смерти

Наименование медицинской организации _____
 ФИО, возраст пациентки _____
 Период госпитализации в медицинской организации _____
 Клинический диагноз _____

| Причины | |
|--|--|
| до 22 недель (абс.), в т.ч | |
| внематочная беременность (абс.) | |
| аборты (абс.) | |
| кровотечения (абс.) | |
| экстрагенитальная патология (абс.) | |
| сепсис (абс.) | |
| анестезиологические осложнения (абс.) | |
| прочие (абс.), указать | |
| после 22 недель (абс.), в т.ч. от: | |
| кровотечения при беременности и родах (абс.) | |
| сепсиса (абс.) | |
| преэклампсии и эклампсии (абс.) | |
| эмболии околоплодными водами (абс.) | |
| тромбоэмболии легочной артерии (абс.) | |
| разрыва матки (абс.) | |
| экстрагенитальной патологии (абс.) | |
| анестезиологических осложнений (абс.) | |
| прочие (абс.), указать | |