



ДЕПАРТАМЕНТ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

« 29 » января 2018г.

№ 114

г.Кемерово

Об алгоритмах действий медицинских работников родовспомогательных учреждений в ситуациях, угрожаемых по материнской и младенческой смертности

В целях улучшения качества оказания медицинской помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам, профилактики и снижения материнской и младенческой смертности, во исполнение приказов департамента охраны здоровья населения Кемеровской области 07 октября 2014г. № 1583 «Об утверждении Клинических протоколов «Лечебно-диагностические и организационные мероприятия при акушерских кровотечениях», от 14 октября 2014г. № 1637 «Об утверждении алгоритмов «Организационные мероприятия при возникновении ситуации, угрожаемой по материнской смертности»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Руководителям государственных учреждений здравоохранения Кемеровской области, имеющих в своем составе учреждения (отделения) службы родовспоможения, обеспечить:

1.1. Наличие в каждом структурном подразделении родовспомогательного учреждения (отделения) **на каждом рабочем месте в зоне видимости наглядных, схематичных алгоритмов с указанием пошаговых действий** медицинских работников родовспомогательных учреждений в ситуациях, угрожаемых по материнской и младенческой смертности, с учетом конкретных условий работы родовспомогательного учреждения (отделения).

Алгоритмы действий должны быть разработаны в соответствии с федеральными клиническими рекомендациями (протоколами лечения) оказания медицинской помощи в акушерстве и гинекологии, утвержденными Российским обществом акушеров-гинекологов и согласованными главным внештатным специалистом Министерства здравоохранения Российской

Федерации по акушерству и гинекологии, региональными клиническими протоколами, утвержденными приказами департамента охраны здоровья населения Кемеровской области.

1.2. Фотоотчет об исполнении приказа предоставить Зелениной Е.М., заместителю начальника департамента, **в срок до 15.02.2018г.**

2. Директору ГБУЗ КО «Новокузнецкий медицинский информационно-аналитический центр» (Махов В.А.) разместить настоящий приказ на официальном сайте департамента охраны здоровья населения Кемеровской области.

3. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя начальника департамента Е.М. Зеленину.

И.о. начальника департамента



А.В. Брежнев

КОПИЯ ВЕРНА

Образцы алгоритма действий медицинских работников

Алгоритм действий при акушерском кровотечении

1 минута:

- **акушерка № 1 и младшая медицинская сестра:** транспортировка больной в операционную № 1 на 3 этаже;
- **акушерка № 2:** вызов анестезиолога-реаниматолога, акушера - гинеколога, операционной сестры, лаборанта, трансфузиолога.

2 минута:

- **акушерка № 1:** катетеризация двух периферических вен, катетер №14-16, внутривенное введение натрия хлорида 0,9% 500 мл струйно;
- **младшая медицинская сестра:** освобождение дыхательных путей, надеть кислородную маску, подача 100% кислорода;
- **акушерка № 2:** катетеризация мочевого пузыря, забор анализов.

3-4 минута:

- **анестезиолог - реаниматолог:** оценка состояния пациентки, аппаратный мониторинг АД, ЧСС, ЧД, сатурации. Мероприятия по поддержанию артериального давления (инфузия, вазопрессоры), уровень систолического АД не менее 90 мм рт. ст. Анестезиологическое пособие;
- **акушер-гинеколог:** оценить объем хирургического вмешательства

5 минута:

- **акушер – гинеколог:** хирургический гемостаз

Алгоритм действий при анафилактическом шоке

1 минута:

- **акушерка № 1:** введение внутримышечно: эпинефрин 0,5 мг (0,5 мл) в переднюю часть бедра (при неэффективности - повторно в той же дозировке);
- **младшая медицинская сестра:** вызов анестезиолога - реаниматолога, акушера - гинеколога, операционной сестры, лаборанта, трансфузиолога;

2 минута:

- акушерка № 2 и младшая медицинская сестра: транспортировка больной в операционную № 1 на 3 этаже;
- младшая медицинская сестра: освобождение дыхательных путей, надеть кислородную маску, подача 100% кислорода, уложить пациентку на левый бок.

3-4 минута:

- медицинская сестра № 1: катетеризация двух периферических вен, катетер №14-16, внутривенное введение натрия хлорида 0,9% 500 мл струйно;
- анестезиолог - реаниматолог: оценка состояния пациентки, аппаратный мониторинг АД, ЧСС, сатурация, стабилизация жизненно важных функций.

*Алгоритм действий оказания неотложной помощи
при эклампсии в приемном покое*

1 минута:

- акушерка № 1 (родового бокса) и младшая медицинская сестра: транспортировка больной в родовой бокс № 1 на первом этаже.
- акушерка № 2 (приемного покоя): вызов анестезиолога - реаниматолога, акушера-гинеколога, лаборанта.

2 минута:

- акушерка № 1: катетеризация периферической вены, катетер №14-16. Внутривенное введение 16 мл MgSO₄ (25%) в течение 5 мин;
- младшая медицинская сестра: уложить пациентку на левый бок, надеть маску, подача 100% кислорода;
- акушерка № 2: катетеризация мочевого пузыря, забор анализов;
- акушер-гинеколог: оценка состояния плода.

3-4 минута:

- анестезиолог - реаниматолог: оценка состояния пациентки, при необходимости внутривенно диазепам 10 мг, тиопентал натрия 500 мг. Если нет эффекта - интубация трахеи, миорелаксанты, ИВЛ. Аппаратный мониторинг АД, ЧСС, сатурации;
- акушерка № 2: оформление медицинской документации;

5 минута:

- **анестезиолог - реаниматолог:** если диастолическое артериальное давление остается более 110 мм рт.ст., провести антигипертензивную терапию метилдопа (250 мг) или нифедипин (10 мг).

Стабилизация состояния пациентки - срочное оперативное родоразрешение

Алгоритм действий при акушерском кровотечении в приемном покое

1 минута:

- **акушерка № 1 (родового бокса) и младшая медицинская сестра:** транспортировка больной в родовой бокс № 1 на первом этаже;

- **акушерка № 2 (приемного покоя):** вызов анестезиолога - реаниматолога, акушера-гинеколога, операционной сестры, лаборанта, трансфузиолога.

2 минута:

- **акушерка № 1 (родового бокса):** катетеризация двух периферических вен, катетер №14-16, внутривенное введение натрия хлорида 0,9% 500 мл струйно;

- **младшая медицинская сестра:** освобождение дыхательных путей, надеть кислородную маску, подача 100% кислорода;

- **акушерка № 2 (приемного покоя):** катетеризация мочевого пузыря, забор анализов.

3-4 минута:

- **анестезиолог - реаниматолог:** оценка состояния пациентки, аппаратный мониторинг АД, ЧСС, ЧД, сатурации. Мероприятия по поддержанию артериального давления (инфузия, вазопрессоры), уровень систолического АД не менее 90 мм рт. ст. Анестезиологическое пособие;

- **акушер-гинеколог:** оценить объем хирургического вмешательства;

- **акушерка № 2 (приемного покоя):** оформление медицинской документации.

5 минута:

- **акушер-гинеколог:** хирургический гемостаз.

**Алгоритм действий при анафилактическом шоке
в отделении приемного покоя**

1 минута:

- акушерка № 1 (родового бокса) и младшая медицинская сестра: транспортировка больной в родовой бокс № 1 на первом этаже;
- акушерка № 2 (приемного покоя): вызов анестезиолога - реаниматолога, акушера-гинеколога, операционной сестры, лаборанта.

2 минута:

- акушерка № 1: введение внутримышечно эпинефрин 0,5 мг (0,5 мл) в переднюю часть бедра (при неэффективности - повторно в той же дозировке);
- младшая медицинская сестра: освобождение дыхательных путей, надеть кислородную маску, подача 100% кислорода, уложить пациентку на левый бок;
- акушерка №2 (приемного покоя): оформление медицинской документации.

3-4 минута:

- акушерка №1: катетеризация периферической вены, катетер №14-16, внутривенное введение натрия хлор 0,9% 500 мл струйно.

5 минута:

- анестезиолог - реаниматолог: интубация трахеи, ИВЛ, аппаратный мониторинг АД, ЧСС, сатурации.

Экстренное кесарево сечение