



ДЕПАРТАМЕНТ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

« 06 » ноября 2019

№ 2220

г. Кемерово

Об утверждении Алгоритма «Наблюдение за родильницей»

В целях улучшения организации и качества оказания медицинской помощи родильницам, профилактики жизнеугрожающих осложнений в послеродовом (послеоперационном) периоде

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Алгоритма «Наблюдение за родильницей» (далее - Алгоритм) в соответствии с приложением к настоящему приказу.
2. Руководителям государственных медицинских организаций Кемеровской области, имеющим в своем составе акушерские стационары, гинекологические отделения:
 - 2.1. ознакомить под роспись всех медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам с Алгоритмом.
 - 2.2. обеспечить оказание медицинской помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам в соответствии с Алгоритмом.
3. Довести настоящий приказ до сведения НУЗ «Отделенческая больница на ст. Кемерово ОАО «РЖД» (стационар на ст. Тайга).
4. Директору ГАУЗ КО «Кемеровский областной медицинский информационно-аналитический центр» (Иванов А.В.) разместить настоящий приказ на официальном сайте департамента.
5. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя начальника департамента Е.М. Зеленину.

Начальник департамента

М.В. Малин

Приложение

Департамент охраны здоровья населения Кемеровской области

ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кемеровская региональная общественная организация
«Ассоциация врачей акушеров-гинекологов»

«УТВЕРЖДАЮ»

Начальник Департамента охраны
здоровья населения Кемеровской области

М.В. Малин

« 06 » ноября 2019

АЛГОРИТМ

«Наблюдение за родильницей»

Алгоритм «Наблюдение за родильницей» рассмотрены и утверждены Советом Кемеровской региональной общественной организацией «Ассоциация врачей акушеров-гинекологов».

Президент Ассоциации

проф. Н.В. Артымук

« 28 » октября 2019

Алгоритм разработаны:

Артымук Н.В. – д.м.н., профессор, заведующий кафедрой акушерства и гинекологии имени Г.А. Ушаковой ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, президент Кемеровской региональной общественной организации «Ассоциация акушеров-гинекологов», главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии Министерства здравоохранения Российской Федерации в Сибирском федеральном округе

Зеленина Е.М. – к.м.н., заместитель начальника департамента охраны здоровья населения Кемеровской области

Кабакова Т.В. – начальник отдела охраны здоровья матери и ребенка департамента охраны здоровья населения Кемеровской области

Паличев В.Н. – заведующий отделением анестезиологии и реанимации № 1 ГАУЗ КО «Кемеровская областная клиническая больница имени С.В. Беляева» Областной клинический перинатальный центр имени Л.А. Решетовой

Черняева В.И. - к.м.н., доцент кафедры акушерства и гинекологии имени Г.А. Ушаковой ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Шибельгут Н.М. - заместитель главного врача по акушерской помощи ГАУЗ КО «Кемеровская областная клиническая больница имени С.В. Беляева» Областной клинический перинатальный центр имени Л.А. Решетовой

Алгоритм включают последовательность действий врачей и средних медицинских работников при наблюдении за родильницей в послеоперационном (послеродовом периоде). Алгоритмы разработаны для врачей анестезиологов - реаниматологов, акушеров-гинекологов, акушеров, медицинских сестер – анестезистов.

Алгоритм разработан на основании федеральных клинических рекомендаций (протоколов лечения) оказания медицинской помощи в акушерстве и гинекологии, утвержденных Российским обществом акушеров-гинекологов, и согласованных главным внештатным специалистами Министерства здравоохранения Российской Федерации по акушерству и гинекологии:

1. Клинические рекомендации «Оказание медицинской помощи при одноплодных родах в затылочном предлежании (без осложнений) и в послеродовом периоде» (письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.05.2014 №15-4/10/2-3185).

2. Клинические рекомендации «Кесарево сечение. Показания, методы обезболивания, хирургическая техника, антибиотикопрофилактика,

ведение послеоперационного периода» ([письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 мая 2014 г. № 15-4/10/2-3190](#)).

© Коллектив авторов, 2019

АЛГОРИТМ

Наблюдение за родильницей

Наблюдение после вагинальных неосложненных родов

- Наблюдение за женщиной и новорожденным в первые 2 часа в родильном зале осуществляет непрерывно акушерка родильного зала в соответствии с клиническими рекомендациями [1].
 - Необходимо измерение АД и пульса каждый час с занесением в партограмму.
 - Оценка тонуса матки и выделений из половых путей должна проводиться каждые 15 минут [1].
 - При переводе в послеродовое отделение акушерка послеродового отделения должна в обязательном порядке осуществить: измерение АД, пульса, определение ВСД матки.
 - Через 2 часа при переводе в послеродовое отделение осматривается дежурным врачом, а в дневное время, врачом родового отделения.
- После перевода в послеродовое отделение наблюдение осуществляет акушерка послеродового отделения 2 раза в сутки:
 - ✓ термометрия,
 - ✓ измерение АД, пульса,
 - ✓ осмотр и пальпация молочных желез,
 - ✓ определение высоты дна матки (ВДМ),
 - ✓ контроль состояния швов промежности.

В послеродовом отделении ежедневно и перед выпиской осматривается врачом.

Рекомендуемый срок выписки из стационара составляет 3 суток [1].

Вагинальные осложненные роды могут потребовать усиленного наблюдения, кратность наблюдения устанавливается лечащим врачом в зависимости от клинической ситуации.

Наблюдение за пациентками, родоразрешенными операцией кесарева сечения

После операции пациентки в обязательном порядке переводятся в РАО (ПИТ, палату пробуждения).

После перевода из операционной наблюдаются в РАО (ПИТ, палате пробуждения) непрерывно медицинской сестрой и осматриваются врачом анестезиологом-реаниматологом в соответствии с клиническими

рекомендациями [2] с заполнением листа наблюдения в течение 6 часов (приложение 1). В листе наблюдения проводится регистрация

- ✓ жалоб,
- ✓ наличия сознания,
- ✓ АД, пульса,
- ✓ тонуса матки, выделений из половых путей,
- ✓ SaO₂.
- ✓

Далее наблюдение пациентки осуществляется стандартно по реанимационной карте.

Регламентирующие документы:

1. Клинические рекомендации «Оказание медицинской помощи при одноплодных родах в затылочном предлежании (без осложнений) и в послеродовом периоде» (письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.05.2014 №15-4/10/2-3185).

2. Клинические рекомендации «Кесарево сечение. Показания, методы обезболивания, хирургическая техника, антибиотикопрофилактика, ведение послеоперационного периода» ([письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 мая 2014 г. № 15-4/10/2-3190](#)).

