



**Министерство
здравоохранения Нижегородской области**

П Р И К А З

23.04.2020

315-318/20П/од

№ _____

г. Нижний Новгород

**Об организации профилактических и
противоэпидемических мероприятий при
выявлении или подозрении на новую
коронавирусную инфекцию COVID-19 при
оказании медицинской помощи беременным,
роженицам и родильницам в Нижегородской
области**

В целях реализации Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», в соответствии с приказами 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)», Постановлением главного Государственного санитарного врача Российской Федерации от 18 марта 2020 г. №7 «О дополнительных мерах по снижению риска завоза и распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19, приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 марта 2020 г. № 246н «О внесении изменений в приказ 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"» (с изменениями от 2 апреля 2020 г.), Указом Губернатора Нижегородской области от 26 марта 2020 г. № 35 «О введении режима повышенной готовности» в целях борьбы с распространением новой коронавирусной инфекции COVID-19

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

1.1. временное положение об оказании медицинской помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 (Приложение №1);

1.2. временную маршрутизацию пациенток акушерско-гинекологического профиля с респираторным и гипертермическим синдромом, пневмониями, подозрением и новую коронавирусную инфекцию COVID-19 (Приложение №2);

1.3. временную маршрутизацию условно «чистых» пациенток акушерско-гинекологического профиля из зоны ответственности перепрофилированных медицинских организаций (Приложение №3).

2. Главным врачам медицинских организаций Нижегородской области (вне зависимости от форм собственности):

2.1. организовать работу в соответствии с настоящим приказом;

2.2. представить в срок до 24 апреля 2020 г. в министерство здравоохранения Нижегородской области копии внутренних приказов о выполнении настоящего приказа в электронном виде (электронная почта zlmishagina@mail.ru);

2.3. обеспечить направление мониторинга беременных в соответствии с приказом министерства здравоохранения Нижегородской области от 2 апреля 2020 г. №315-242/20П/од «О временном порядке организации работы в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 в Нижегородской области в 2020 году» в РДРКЦ для беременных;

2.4. усилить контроль за внесением данных в программу РИСАР;

2.5. организовать обязательное проведение лабораторного обследования на COVID-19 беременным и послеродовым (до 42 дней после родов) женщинам:

2.5.1. с любыми признаками проявления респираторной инфекции, пневмониями, лихорадкой неясной этиологии;

2.5.2. контактным по новой коронавирусной инфекции COVID-19.

3. Главным врачам ГБУЗНО «Городская клиническая больница №40 Автозаводского района г.Н.Новгорода» Мануйленко О.В., ГБУЗ НО «Дзержинский перинатальный центр» Рыжовой Н.К.:

3.1. обеспечить методическую и консультативную помощь медицинским организациям родовспоможения 1 и 2 уровня в условиях работы в период карантинных мероприятий с беременными, роженицами, родильницами и новорожденными;

3.2. организовать ежедневное дистанционное консультирование беременных, рожениц и родильниц в районах Нижегородской области;

3.3. усилить контроль за внесением данных в программу РИСАР женскими консультациями города и районов области.

4. Главному врачу ГБУЗНО «Городская клиническая больница №40 Автозаводского района г.Н.Новгорода» Мануйленко О.В. обеспечить ежедневное направление информации о COVID-19-инфицированных женщинах начальнику отдела детства и родовспоможения министерства здравоохранения Нижегородской области Семериковой М.В. до 10-00 (электронная почта: mvsemerikova@yandex.ru) по форме, указанной в приложении №4 к настоящему приказу.

5. Приложение № 3 приказа министерства здравоохранения Нижегородской области от 15 апреля 2020 г. №315-284/20П/од «О внесении изменений в приказ о 02.04.2020 №315-242/20П/од «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» считать утратившим силу.

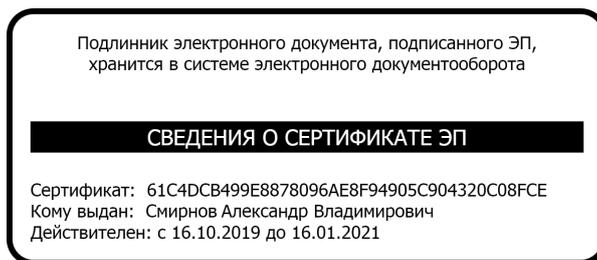
6. На время действия настоящего приказа приостанавливается действие приказа министерства здравоохранения Нижегородской области от 24 декабря 2019 г. № 315-173/19П/од «О графике проведения плановой дезинфекции родильных домов (акушерских отделений) Нижегородской области в 2020 году».

7. Приказ вступает в силу с момента подписания и действует до особого распоряжения.

8. Контроль за исполнение настоящего приказа возложить на заместителя министра по лечебной работе Белозерову С.Ч.

Министр

А.В.Смирнов



Временное положение об организации оказания медицинской помощи беременным женщинам, роженицам, родильницам и гинекологическим пациенткам в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 (далее — Положение)

1. Беременные, роженицы, родильницы (далее - пациентки) должны быть разделены на четыре группы:
 - 1 **группа (красный)** - пациентки с подтвержденным коронавирусом;
 - 2 **группа (желтый)** - пациентки с ОРВИ и/или пневмонией без подтвержденного коронавируса;
 - 3 **группа (зеленый)** - пациентки контактные по коронавирусу;
 - 4 **группа (белый)** пациентки условно здоровые.

Отнесение к группе должно **пересматриваться при каждом посещении** пациентки в любую медицинскую организацию.

Отнесение к группе проводится на основании данных опроса, осмотра и теста на коронавирусе. В обменной карте беременной, индивидуальной карте беременной и родильницы, истории родов и истории развития новорожденного в верхнем левом углу, ставится отметка о номере группы и используется **цветовое оформление**.

Между первой и второй страницами вышеперечисленной документации вклеивается **чек-лист «Контроль риска»**, который заполняется каждый раз при консультации медицинским работником независимо от специальности согласно приложению № 1 настоящего Положения

2. Главным врачам медицинских организаций необходимо:

- 2.1. перенести сроки оказания медицинской помощи Пациенткам в плановой форме, в том числе, в условиях дневного стационара за исключением случаев заболеваний и состояний, при которых отсрочка оказания медицинской помощи на определенное время может повлечь ухудшение их состояния, угрозу жизни и здоровью до отмены настоящего приказа;

- 2.2. приостановить направление из медицинских организаций Пациенток для получения консультативной помощи в любые медицинские организации, все консультации проводить по типу заочных, с использованием телемедицинских консультаций с перинатальными центрами 3 уровня, РДРКЦ

- и 2.3. прекратить посещение Пациентами амбулаторно-поликлинических ~~медицинских~~ организаций в плановом порядке, за исключением Пациентов с ~~заболеваниями~~ и состояниями, при которых отсрочка оказания медицинской помощи на определенное время может повлечь ухудшение их состояния, угрозу ~~жизни~~ и здоровью, включая острые заболевания;

- 2.4. ориентировать оказание медицинской помощи беременным преимущественно на дому:

с

п

о

л

г

- организовать связь с Пациентками по телефону 2 раза в неделю с целью выяснения состояния и жалоб;
- организовать патронаж на дому (акушерка или врач) при появлении жалоб и в ориентировочные сроки приема;
- организовать прием и выполнение анализов мочи (доставка материала родственниками беременной).

2.5. утвердить врача акушера-гинеколога, ответственного за организацию медицинской помощи пациенткам, сбор и передачу информации (далее - ответственный врач) согласно настоящему приказу в течение одного рабочего дня с момента издания настоящего приказа;

2.6. провести актуализацию сведений о пациентках (до 42 дней включительно от даты родоразрешения), проживающих на территории амбулаторного обслуживания медицинской организации, в течение трех рабочих дней с момента издания настоящего приказа.

2.7. Провести опрос по чек-листу «Контроль риска» Приложение 1 к настоящему Положению), полученную информацию систематизировать согласно приложению № 2 к настоящему Положению и передать на хранение ответственному врачу. Последующая актуализация данной информации проводится в ежедневном режиме;

2.8. организовать возможность телефонной связи пациенток с дежурным врачом акушером-гинекологом медицинской организации, по месту их наблюдения, в рабочие часы, в целях дистанционного консультирования Пациенток без посещения медицинской организации;

2.9. обеспечить Пациенток чек-листом «Самоконтроль пациента» (Приложение №3 настоящего Положения).

3. В целях снижения риска инфицирования пациенток повой коронавирусной инфекцией COVID-19 в амбулаторных условиях, руководителям медицинских организаций при невозможности организации помощи на дому необходимо:

3.1. изменить кратность планового приема пациенток:

3.1.1. проводить обследования без расширения перечня, только согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.11.2012 № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)»;

3.1.2. всем беременным женщинам **низкой степени** перинатального риска без признаков ОРВИ и не требующих регулярного наблюдения со стороны медицинских работников установить частоту планового осмотра медицинским работником один раз в 4 недели независимо от срока беременности и 1 раза в неделю проводить патронаж по телефону.

3.1.3. всем беременным женщинам **средней степени** перинатального риска без признаков ОРВИ и не требующих регулярного наблюдения со стороны медицинских работников установить частоту планового осмотра медицинским работником один раз в 4 недели независимо от срока беременности и 1 раз в неделю проводить патронаж по телефону. При

необходимости осмотр пациенток средней группы риска проводить на дому акушерской или врачом 1 раз в 2 недели, с проведением необходимых измерений, выслушиванием сердцебиение плода, забора анализов, в том числе и общего анализа крови;

3.1.4. всем беременным женщинам высокой группы перинатального риска без признаков ОРВИ и не требующих регулярного наблюдения со стороны медицинских работников установить частоту планового осмотра медицинским работником один раз в 2 недели независимо от срока беременности и 1 раз в три дня проводить патронаж по телефону. Осмотр пациенток высокой группы риска проводить на дому, с проведением необходимых измерений, выслушиванием сердцебиение плода, забора анализов, в том числе и общего анализа крови;

3.2. все приемы пациентов **при необходимости** (консультации акушера-гинеколога, забор анализов, УЗИ, КТГ и т.д.) должны проводиться в женской консультации строго по назначенному времени, не допускается скопление более двух Пациентов на приеме;

3.3. после приема каждого Пациента проводить уборку по типу текущей.

3.4. ультразвуковые скрининги плода (в 11-14 недель, 18-21 неделю, 30-34 недели проводить с соблюдением санитарного законодательства строго по назначенному времени, не допуская скопление более двух Пациентов на приеме, предварительно разделяя пациенток по группам (красный, желтый, зеленый, белый) недопуская пересечения потоков.

У пациенток 1 и 2 группы целесообразно проведение скрингового УЗИ и других диагностических исследований отложить или перенести (с учетом медицинских показаний).

3.5. В отделении (кабинете) УЗИ-диагностики:

3.5.1. Отменить/отложить все посещения пациенток, если в них нет срочной необходимости.

3.5.2. Избегать инвазивных процедур (хорионбиопсия, амниоцентез) у пациенток с COVID-19.

3.5.3. Обеспечить соблюдение правил дезинфицирования ультразвукового датчика до/после его использования.

3.5.3. Обеспечить обязательное использование персоналом и пациенткой СИЗ в соответствии с принципами зональности.

3.5.4. Установить максимально возможный интервал между приемом пациенток, позволяющий избежать контактов между ними.

3.5.5. при необходимости ультразвуковое исследование в третьем триместре проводить при поступлении Пациентки в стационар;

3.6. приостановить плановый забор анализов в третьем триместре (если это не требует экстренная необходимость и не ухудшит состояние женщины), обследование проводить при поступлении в стационар;

3.7. КТГ плода проводить (при отсутствии дополнительных показаний) проводить в 36, 38 и 40 недель. В остальное время беременная женщина должна

проводить подсчет шевеления плода ежедневно с занесением результатов в дневник наблюдения;

3.8. беременных любой степени перинатального риска при наличии показаний для регулярного наблюдения по основному заболеванию госпитализировать в профильное отделение медицинской организации для проведения полного обследования в условиях одной медицинской организации согласно приказу министерства здравоохранения Нижегородской области от 18.02.2020 № 315-111/20П/од «Об обеспечении этапности оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным в Нижегородской области» при планировании обследования беременных в условиях медицинской организации организовывать все необходимые обследования за одно посещение;

3.9. при наличии показаний для направления на обследование беременную, находящуюся дома. Ответственный врач 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, ФИО специалиста и полное наименование исследования, а также номера телефона и ФИО Ответственного врача. Предварительно врач акушер-гинеколог выписывает направление и передает его в день выписки в направляемую медицинскую организацию на бумажном носителе или с использованием системы или VipNet;

3.10. при направлении в стационар дату госпитализацию согласуют между собой Ответственные врачи амбулаторного и стационарного звена. Пациентку необходимо информировать по телефону, без вызова ее в медицинскую организацию с четким указанием названия медицинской организации, адреса, корпуса, цели госпитализации, а также номера телефонов и ФИО Ответственных врачей. Врач акушер-гинеколог женской консультации после проведенного согласования по телефону дает направление пациентке на стационарное лечение, предварительно выписав направление и передав его в день выписки в необходимую медицинскую организацию на бумажном носителе или с использованием системы VipNet;

3.11. с учетом эпидемиологической ситуации стационарную помощь оказывать согласно приказу министерства здравоохранения Нижегородской области от 18.02.2020 № 315-111/20П/од «Об обеспечении этапности оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным в Нижегородской области» без учета предпочтения и права выбора пациенток;

3.12. организовать проведение перорального глюкозотолерантного теста в скрининговые сроки со строгим соблюдением максимально возможного временного интервала посещений, позволяющего избежать контактов между пациентками.

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

5. Обеспечить информирование Пациенток о правилах поведения в ограничительных условиях:

5.1. при возникновении каких-либо жалоб или ухудшения состояния беременная женщина должна вызвать скорую медицинскую помощь по номеру 103. Далее в ходе опроса медицинский работник скорой медицинской помощи определяет необходимость оказания экстренной и неотложной медицинской помощи или направления пациентки в медицинскую организацию, в которой она наблюдается. Если пациентка направлена в медицинскую организацию в порядке Самообращения, то она должна позвонить по указанному телефону (на двери женской консультации) и дальше действовать согласно данным инструкциям дежурным врачом акушером-гинекологом;

5.2. пациенткам необходимо рекомендовать по возможности, максимально находиться дома, избегать по **ВОЗМОЖНОСТИ** любые контакты с другими людьми, не выходить в места массового скопления людей, в плохо проветриваемые помещения, в ограниченные пространства (в том числе транспорт);

5.3. регулярно проводить проветривание и влажную уборку помещения, мытье рук;

5.4. если контакт с людьми не удастся избежать необходимо использовать маску и просить человека при разговоре с пациенткой надевать маску и находиться на максимально возможном расстоянии, оптимальное расстояние 1,5-2 метра;

5.5. по возможности проводить ежедневное однократное измерение АД, температуры тела при наличии аппаратов для измерения;

5.6. проводить ежедневное измерение пульса, отмечать наличие боли в горле, кашля, насморка, отдышки, количество шевеления плода. Все проведенные измерения вносить в чек-лист «Самоконтроля пациента» согласно Приложению №3 к настоящему Положению.

6. Порядок организации стационарной помощи Пациенткам на период ограничительных мер.

Всем руководителям медицинских организаций, оказывающих стационарную медицинскую помощь по специальности «акушерство и гинекология», на время действия настоящего приказа, приостановить любые посещения иными лицами стационара.

При входе в медицинскую организацию любой посетитель должен надеть медицинскую маску.

Приостановить «партнерские роды» в любом виде.

Прекратить любые посещения стационара пациентками, в том числе и для подписания обменно-уведомительных карт. Исключение составляют пациентки, поступающие на стационарное лечение.

Приостановить присутствие на выписке из стационаров любых людей, исключением составляет один близкий родственник. Так же не допускается скопление людей на территории медицинской организации.

Прекратить свободное перемещение пациенток внутри отделений, медицинская помощь оказывается в палатах (по возможности). При

необходимости проведения специальных методов обследования и лечения, медицинская помощь организуется так, чтобы пациентки не контактировали между собой, в том числе и при ожидании медицинской помощи.

Организовать раздачу питания больным по палатам, прием пищи только в палатах.

Недопустимо скопление в приемном отделении или во входных группах Пациентов более двух. Сопровождающие лица не должны входить в медицинскую организацию.

Организовать телефон и разместить его номер в общедоступных местах, а также в Интернете для дозвона пациенток, с целью дистанционного ответа на возникшие вопросы. Прекратить любые плановые очные консультации любым сотрудником медицинских организаций.

Все входные двери должны быть закрыты, в том числе и в приемном отделении.

На входной двери, через которую осуществляется прием пациенток, необходимо **установить дверной звонок и разместить номер телефона, для вызова медицинского работника.** Входная дверь должна быть хорошо освещена с улицы.

При поступлении пациенток в порядке скорой медицинской помощи, медицинский работник стационара, выходит на пандус здания и на расстоянии уточняет у медицинского работника, доставившего Пациентку:

- наличие лихорадки,
- наличие признаков ОРВИ,
- наличие факторов риска COVID-19,
- результат теста на коронавирус, если он проводился.

В случае положительного ответа хотя бы на один из вышеперечисленных вопросов, пациентка направляется в медицинскую организацию, которая в настоящее время работает с больными COVID-19 (приложение №2 настоящего приказа):

- при отсутствии экстренной акушерско-гинекологической ситуации – в соматический COVID - стационар;
- при наличии экстренной гинекологической патологии – в экстренную гинекологию, работающую с данной категорией больных;
- при наличии экстренной акушерской патологии (родоразрешение) – в акушерский стационар, работающий по COVID-19.

При отрицательных ответах на все вышеперечисленные вопросы пациентка госпитализируется в стационар.

При экстренной ситуации и невозможности транспортировки данный пункт не применяется, а медицинская помощь оказывается в полном объеме, в предусмотренном для этой цели отдельном помещении с соблюдением санитарного законодательства и противоэпидемических мероприятий, в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь.

При поступлении пациентки на ином транспорте осмотр, проводится в данном транспорте медицинским работником стационара, в целях исключения:

- повышения температуры,
- признаков ОРВИ,
- факторов риска COVID-19,
- положительного результата теста на коронавирус, если он проводился.

В случае наличия хотя бы одного признака из вышеперечисленных пунктов пациентка не принимается в стационар, а направляется в медицинскую организацию, которая в настоящее время работает с больными COVID-19.

При этом медицинскому работнику станции скорой медицинской помощи сообщается (медицинским работником стационара, принимаемым пациентку) номер группы в соответствии с пунктом 1 настоящего положения и выдается листок, на котором четко указан номер группы, который они должны придерживаться при госпитализации.

При отсутствии всего вышеперечисленного (повышения температуры, признаков ОРВИ, факторов риска COVID-19, положительного результата теста на коронавирус, если он проводился) Пациентка госпитализируется в стационар.

При экстренной ситуации данный пункт не применяется, а медицинская помощь оказывается в полном в предусмотренном для этой цели отдельном помещении с соблюдением санитарного законодательства и противоэпидемических мероприятий организации, оказывающей медицинскую помощь.

При самостоятельном обращении пациентки медицинский работник, проводящий осмотр, должен быть одет в средства индивидуальной защиты (очки, одноразовые перчатки, респиратор соответствующего класса защиты, противочумный костюм 1 типа или одноразовый халат, бахилы).

При исключении:

- повышения температуры,
- признаков ОРВИ.
- факторов риска COVID-19, положительного результата теста на коронавирус, если он проводился. Пациентка переводится в приемное отделение для дальнейшей процедуры госпитализации.

При наличии указанных признаков пациентка и медицинский работник остаются в данном помещении, медицинский работник вызывает скорую медицинскую помощь для перевода пациентки в перепрофилированный стационар при вызове сообщается, о том, что необходима транспортировка пациентки с риском развития COVID-19. Перед отправкой медицинский работник обязан присвоить группу пациентке и указать ее медицинскому работнику скорой медицинской помощи (разъяснить куда переводить и с какой целью).

После перевода пациентки помещение (бокс) обрабатывается по типу заключительной дезинфекции, средства индивидуальной защиты утилизируются как класс отходов «В». Медицинский работник обязан пройти санитарную обработку, включающую протирание открытых участков тела кожным антисептиком.

При выявлении Пациентки 1, 2 и 3 групп в стационаре ее изолируют вместе с ребенком (при наличии), на пациентку одевается медицинская маска.

При отсутствии противопоказаний пациентка переводится в перепрофилированный под COVID-19 стационар в порядке скорой медицинской помощи с соблюдением всех противоэпидемических мероприятий.

Приложение 1 к Порядку

Чек-лист «Контроль риска»

Оценка рисков проводится на основании опроса, осмотра и теста на COVID-19.

Опрос проводится согласно опроснику «Факторы риска». При положительном ответе хотя бы на один вопрос Пациентка относится к третьей группе.

Осмотр проводится на наличие проявления острой респираторной вирусной инфекции и пневмонии, обязательным является: измерение температуры, аускультация легких, оценка частоты дыхательных движений и сатурации не зависимо от состояния пациентки.

При наличии признаков ОРВИ или пневмонии пациентка относится ко второй группе.

Тест COVID-19: если у Пациентки положительный гест на коронавирус, она относится к первой группе.

Пациентки, отнесенные на основании опроса и осмотра к третьей и второй группам, при положительном тесте на коронавирус, относятся к первой группе.

Пациентки, не отнесенные ни к одной из вышеперечисленных групп, относятся к четвертой группе.

Опросник «Факторы риска»

- контакт с больными COVID-19 в течение 14 дней,
- контакт с больными ОРВИ, пневмониями в течение 14 дней;
- контакт с больными, приехавшими из других регионов Российской Федерации;
- контакт с приехавшими из Москвы в течение 14 дней,
- выезд за границу области, (страны) в течение 14 дней.
- посещение людных мест, магазинов в течение 14 дней.

Чек-лист «Контроль – риска»*				
Дата	Опрос «Факторы риска»	Осмотр (ОРВИ, пневмония)	Тест COVID-19	Группа
Пример 2.04.2020	–	+	–	Вторая
7.04.2020	-	+	+	Первая

*находится между 1 и 2 стр. диспансерной книжки и карты беременной

Приложение 2 к Порядку

Список Пациенток на территории обслуживания медицинской организации, оказывающей амбулаторную помощь

ФИО	Адрес	Телефон	Беременная	Роженица	Родильница	Группа

Приложение 3 к Порядку

Памятка для пациентки

Телефон для обращения по возникшим вопросам к дежурному акушеру- гинекологу _____

Ваш лечащий врач акушер-гинеколог _____

Ваша акушерка _____

Милые женщины, данные ограничительные мероприятия введены для снижения риска вашего инфицирования острыми респираторными вирусными заболеваниями, в том числе и коронавирусом.

Надеемся, что вы воспользуетесь данными правилами. Помните, что заболевания проще предотвратить, чем лечить.

- При возникновении каких-либо жалоб или ухудшения состояния вам необходимо вызвать скорую медицинскую помощь по номеру 103. Далее в ходе опроса медицинский работник скорой медицинской помощи определяет о необходимости оказания экстренной медицинской помощи или направления в медицинскую организацию, в которой вы наблюдаетесь, если Вы направлена в медицинскую организацию в порядке самообращения, то Вам необходимо позвонить по указанному телефону и дальше действовать согласно данным инструкциям дежурным врачом акушером-гинекологом.

- Вам необходимо максимально находиться дома, избегать по возможности любые контакты с другими людьми, не выходить в места массового скопления людей, в плохо проветриваемые помещения, в ограниченные пространства (в том числе транспорт).

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

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

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

- По возможности проводить ежедневное однократное измерение АД, температуры при наличии аппаратов для измерения.

- Проводить ежедневное измерение пульса, отмечать наличие боли в горле, кашля, насморка, одышки, количество шевелений плода. Все проведенные измерения вносить в чек-лист «Самоконтроля пациента» согласно Приложению.

Самоконтроль пациента

Дата	Жалобы	Лихорадка	Боль в горле	Кашель	Насморк	Одышка	Шевеления плода
5.04.2020	-	-	-	-	-	-	+
6.04.2020	-	-	+	-	-	-	+

Схема маршрутизации беременных, рожениц и родильниц с респираторным и гипертермическим синдромом, пневмониями, подозрением и новой коронавирусной инфекцией COVID-19 *

№	Закрепленные районы по госпитализации беременных	ГБУЗ НО, куда направляются беременные с респираторным синдромом средней тяжести и тяжелым , пневмониями включая COVID-19, без акушерской патологии в любом сроке беременности*	ГБУЗ НО, куда направляются беременные с респираторным синдромом, пневмонией, включая COVID-19 с акушерской патологией требующей госпитализации	ГБУЗ НО в которое направляются на родоразрешение с респираторным синдромом средней тяжести и тяжелым включая COVID-19	ГБУЗ НО в которое направляются экстренные гинекологические** больные с респираторным синдромом, пневмонией и подозрением на COVID-19, контактные
1	Арзамасский, Ардатовский, Дивеевский, Вадский, Первомайский, Большеболдинский, Лукояновский, Гагинский, Починковский, Шатковский.	ГБУЗ НО «ЦГБ г.Арзамаса» (инфекционное отделение и резервные койки соматические)	ГБУЗ НО «Арзамасский родильный дом» (мельцеровский бокс).	ГБУЗ НО «ЦГБ г.Арзамаса» (мельцеровский бокс). ГБУЗ НО «Арзамасский родильный дом» (мельцеровский бокс).	ГБУЗ НО «ЦГБ г.Арзамаса»

	Вознесенский				
2	Нижний Новгород,	Медицинская организация города Н.Новгорода. развернутая в настоящее время под прием пневмоний и COVID-19	ГБУЗ НО «Родильный дом №4 Ленинского района г.Н.Новгорода»	ГБУЗ НО «Родильный дом №4 Ленинского района г.Н.Новгорода»	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №29 Приокского района г.Н.Новгорода» (по согласованию); ГБУЗ НО «Городская больница №33 Ленинского района г.Н.Новгорода» (после снятия карантина)
3.	Борский район Семеновский, Воскресенский, Ковернинский, Варнавинский, Уренский, Ветлужский, Краснобаковский, Шахунский, Тоншаевский, Тонкинский, Шарангский,	ГБУЗ НО «Уренская ЦРБ» (здание межрайонного перинатального центра)	ГБУЗ НО «Родильный дом №4 Ленинского района г.Н.Новгорода»	ГБУЗ НО «Родильный дом №4 Ленинского района г.Н.Новгорода»	Гинекологическое отделение ГБУЗ НО «Борская ЦРБ» при невозможности транспортировки - по месту жительства
3	Перевозский, Кстовский,				ГБУЗ НО «Городская клиническая больница

	Дальнеконстантиновский, Лысковский, Воротынский, Княгининский, Большемурашкинский	ГБУЗ НО «Кстовская ЦРБ»	Межрайонный перинатальный центр ГБУЗ НО «Кстовская ЦРБ»	Межрайонный перинатальный центр ГБУЗ НО «Кстовская ЦРБ» (мельцеровский бокс)	№29 Приокского района г.Н.Новгорода» (по согласованию) при невозможности транспортировки - по месту жительства
5	Чкаловский, Городецкий, Сокольский	ГБУЗ НО «Городецкая ЦРБ» филиал № 1 (г.Городец, пл. Пролетарская, 36)	ГБУЗ НО «Родильный дом №4 Ленинского района г.Н.Новгорода»	ГБУЗ НО «Родильный дом №4 Ленинского района г.Н.Новгорода»	ГБУЗ НО «Больница скорой медицинской помощи г.Дзержинска»
6	Володарский, г.Дзержинск	ГБУЗ НО «Городская больница № 2 г.Дзержинск» (взрослое население)	ГБУЗ НО «Родильный дом №4 Ленинского района г.Н.Новгорода»	ГБУЗ НО «Родильный дом №4 Ленинского района г.Н.Новгорода»	ГБУЗ НО «Больница скорой медицинской помощи г.Дзержинска»
7	Павловский, Сосновский, Вачский,	ГБУЗ НО «Павловская ЦРБ» (перепрофилированный корпус)	ГБУЗ НО «Родильный дом №4 Ленинского района г.Н.Новгорода»	ГБУЗ НО «Родильный дом №4 Ленинского района г.Н.Новгорода»	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №29 Приокского района г.Н.Новгорода» (по согласованию); ГБУЗ НО «Городская больница №33

					Ленинского района г.Н.Новгорода» (после снятия карантина)
	Богородский	ГБУЗ НО «Богородская ЦРБ» (лечебный корпус № 2)	ГБУЗ НО «Родильный дом №4 Ленинского района г.Н.Новгорода»	ГБУЗ НО «Родильный дом №4 Ленинского района г.Н.Новгорода»	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №29 Приокского района г.Н.Новгорода» (по согласованию); при невозможности транспортировки - по месту жительства
	Выксунский, Навашинский, Кулебакский	ГБУЗ НО «Кулебакская ЦРБ»	ГБУЗ НО «Родильный дом №4 Ленинского района г.Н.Новгорода»	ГБУЗ НО «Родильный дом №4 Ленинского района г.Н.Новгорода»	ГБУЗ НО «Городская больница №33 Ленинского района г.Н.Новгорода» (после снятия карантина) при невозможности транспортировки - по месту жительства
9	Сергачский, Краснооктябрьск ий, Сеченовский, Пильнинский,	ГБУЗ НО «Пильнинская ЦРБ» (главный корпус)	Межрайонный перинатальный центр	Межрайонный перинатальный центр	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №29 Приокского

Бутурлинский, Спасский		ГБУЗ НО «Кстовская ЦРБ» (отделение обсервации)	ГБУЗ НО «Кстовская ЦРБ» (отделение обсервации)	района г.Н.Новгорода» (по согласованию); ГБУЗ НО «Городская больница №33 Ленинского района г.Н.Новгорода» (после снятия карантина)
---------------------------	--	---	---	--

*Размещение беременных в палате не более 2. Беременные при острой респираторной вирусной инфекции, внебольничных пневмониях и подозрении на новую **коронавирусную инфекцию COVID-19** (до родоразрешения) и при отсутствии сопутствующей акушерской патологии, лечатся в инфекционных (перепрофилированных соматических) стационарах согласно данной схеме маршрутизации с осмотром акушера-гинеколога ближайшего учреждения родовспоможения по показаниям.

****Экстренные гинекологические больные** – требующие экстренной операции или экстренного выскабливания полости матки сразу при поступлении (внутрибрюшное кровотечение, апоплексия яичника, внематочная беременность, самопроизвольный выкидыш в ходу и другая ситуация при беременности до 22 недель), с респираторным синдромом, пневмонией, подозрением (или подтвержденной) новой коронавирусной инфекцией COVID-19 (или контактные, карантинные).

I. Пациентки с неэкстренной гинекологической патологией (не упомянутые выше**) контактные, карантинные по COVID-19, с легким ОРВИ, в том числе и беременные, изолируются на дому с назначением лечения по генитальной и экстрагенитальной патологии и активной передачей информации о женщине в территориальную женскую консультацию.

II. Главным врачам ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №40» (О.В.Мануйленко), ГБУЗ НО «Родильный дом №1 Нижегородского района г.Н.Новгорода» (Ниманихиной А.В.), ГБУЗ НО «Родильный дом №4 Ленинского района г.Н.Новгорода» (Биткиной Э.Н.):

1. организовать выездные бригады для оказания консультативной помощи на базе медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь беременным, роженицам и родильницам с ОРВИ, гриппом, пневмониями, включая новую коронавирусную инфекцию, в составе:

-анестезиолог-реаниматолог (для женщин);

-неонатолог с сертификатом анестезиолога-реаниматолога (для новорожденных).

2. организовать работу по графику дежурств на дому;

3. назначить ответственного за оказание консультативной помощи;

4. обеспечить круглосуточное взаимодействие с учреждением посредством телефонной связи;

5. на период дежурства отстранить от работы в родильных домах (перинатальном центре);

6. обеспечить оказание круглосуточной консультативной помощи, выезд бригады в учреждение по вызову медицинской организации по телефону – 8-904-916-26-36.

**Схема временной маршрутизации пациентов условно «чистых»
пациенток акушерско-гинекологического профиля из
перепрофилированных акушерско-гинекологических медицинских
организаций.**

№	Перепрофилированное ГБУЗ НО	ГБУЗ НО в которое перераспределяются потоки пациентов (без респираторного синдрома, пневмоний, без подозрения на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 и не контактные) из перепрофилированных отделений (больниц)
1	Межрайонный перинатальный центр ГБУЗ НО «Борская ЦРБ»	При полном перепрофилировании: 1. Беременные низкой и средней степени перинатального степени перинатального риска направляются в ГБУЗ НО «Родильный дом № 5 Московского района г.Н.Новгорода»; 2. Беременные высокой степени перинатального риска - в областной перинатальный центр ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №40 Автозаводского района г.Н.Новгорода». 3. Экстренные гинекологические больные Борского района направляются в гинекологическое отделение ГБУЗ НО «Родильный дом № 5 Московского района г.Н.Новгорода».
3	Межрайонный перинатальный центр ГБУЗ НО «Кстовская ЦРБ»	1. Беременные низкой и средней степени перинатального степени перинатального риска - в ГБУЗ НО «Родильный дом № 1 Нижегородского района г.Н.Новгорода»; 2. Беременные высокой степени перинатального риска - в областной перинатальный центр ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №40 Автозаводского района г.Н.Новгорода».
4	Межрайонный перинатальный центр ГБУЗ НО «Уренская ЦРБ»	1. Беременные низкой и средней степени перинатального степени перинатального риска ГБУЗ НО «Семеновская ЦРБ»; 2. Беременные высокой степени перинатального риска - в областной перинатальный центр ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №40 Автозаводского района г.Н.Новгорода».

5	ГБУЗ НО «Арзамасский родильный дом» (при полном перепрофилировании)	1. низкой и средней степени перинатального степени перинатального риска - в ГБУЗ НО «Павловская ЦРБ» (возможно направление в ГБУЗ НО «Дзержинский перинатальный центр»); 2. высокой степени перинатального риска - в ГБУЗ НО «Дзержинский перинатальный центр».
6	ГБУЗ НО «Родильный дом № 4 Ленинского района г.Н.Новгорода» 1 этап – 2 мельцеровских бокса; 2 этап – наблюдательное отделение; 3 этап – весь родильный дом.	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №40 Автозаводского района г.Н.Новгорода»
7	ГБУЗ НО «Городская больница №33 Ленинского района г.Н.Новгорода»	ГБУЗ НО «Городская больница №21 Автозаводского района г.Н.Новгорода»; ГБУЗ НО «Городская больница №12 Сормовского района г.Н.Новгорода»; Гинекологическое отделение ГБУЗ НО «Родильный дом №5 Московского района г.Н.Новгорода» (в зависимости от района города)
8	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №29 Приокского района г.Н.Новгорода»	ГБУЗ НО «Городская больница №21 Автозаводского района г.Н.Новгорода»; ГБУЗ НО «Городская больница №12 Сормовского района г.Н.Новгорода»; Гинекологическое отделение ГБУЗ НО «Родильный дом №5 Московского района г.Н.Новгорода» (в зависимости от района города)