

ПЕРЕЧЕНЬ

медицинских показаний для госпитализации гинекологических пациентов, беременных женщин в организации здравоохранения третьего уровня оказания перинатальной помощи

1. Акушерство:

привычное невынашивание в сроки 22-32 недели при риске развития преждевременных родов;

повторный тяжёлый токсикоз первой половины беременности при неблагоприятном исходе предыдущей беременности или неэффективном лечении на I-II уровнях;

беременные женщины при наличии тяжелых экстрагенитальных заболеваний для решения вопроса о целесообразности сохранения беременности;

во втором и третьем триместрах беременности при направлении для родоразрешения:

клинически достоверный прогноз развития преждевременных родов без невынашивания в эти же сроки;

начинающиеся (начавшиеся) преждевременные роды при сроке гестации менее 32 недель из УЗ «Лидская ЦРБ», УЗ «Волковысская ЦРБ», УЗ «Слонимская ЦРБ», УЗ «Ошмянская ЦРБ» и менее 34 недель беременности из УЗ «ГКБ СМП г. Гродно»;

доказанная лабораторно изосенсибилизация по Rh-фактору; АВО-системе; HLA-системе и др.;

отказ от прерывания беременности по медицинским показаниям, для дополнительного обследования, коррекции лечения основного заболевания, составления плана дальнейшего ведения беременности;

женщины с длительно текущим гестозом 2 степени, при неэффективности лечения на II уровне и необходимости родоразрешения до 32 недель беременности из УЗ «Лидская ЦРБ», УЗ «Волковысская ЦРБ», УЗ «Слонимская ЦРБ», УЗ «Ошмянская ЦРБ»; до 34 недель беременности в УЗ «ГКБ СМП г.Гродно»;

беременные женщины с гестозом 3 степени, независимо от срока гестации, редкие формы гестозов (с учетом риска транспортировки);

хроническая ФПН суб и декомпенсированная форма (гипотрофия

плода 2-3 ст., нарушение фетоплацентарного кровотока 2-3 ст.);
острое многоводие до 32 недель гестации;
многоплодная беременность после ЭКО (кроме случаев, подлежащих госпитализации на республиканский уровень);
три и более кесаревых сечений в анамнезе;
сочетание предстоящего кесарева сечения с выраженным спаечным процессом в брюшной полости или малом тазе;
сочетание беременности с онкологическими заболеваниями независимо от срока для родоразрешения, перенесенное онкологическое заболевание и беременность;
досрочное прерывание беременности по медицинским показаниям;
многоплодные роды (3 и более плода);
при прогнозировании рождения больного ребенка, требующего оказания специализированной медицинской помощи, в том числе с врожденными пороками развития, требующими хирургической коррекции;
сочетание беременности после 22 недель и новообразований яичников;
сочетание беременности и миомы матки больших размеров, миомы с нарушением трофики узлов, наличие образований создающих препятствие для рождения плода;
полное предлежание плаценты при возможности транспортировки пациентки;
маточного кровотечения во время предыдущих родов с нарушением свертывающей системы крови;
паритет родов 5 и более;
при наличии тяжелой экстрагенитальной патологии в УЗ «ГОКПЦ» госпитализируются для родоразрешения пациентки со следующей патологией: заболевания крови, включая железодефицитные анемии 2-3 степени; заболевания легких с дыхательной недостаточностью 1-2 степени; заболевания печени без выраженного нарушения функции; заболевания почек с нарушением функции (1-2 стадия ХБП); заболевания эндокринной системы с выраженным нарушением функции, включая сахарный диабет класс А, В, С (в том числе и гестационный сахарный диабет) в стадии компенсации; заболевания сердечно-сосудистой системы без нарушения сердечного ритма, проводимости при отсутствии признаков нарушения кровообращения и легочной гипертензии; артериальные гипертензии 2, 3 стадия риск 3;
в УЗ «ГОКБ» госпитализируются женщины, подлежащие госпитализации на 4 уровень оказания перинатальной помощи, при невозможности их перевода в РНПЦ «Мать и дитя» по объективным причинам, со следующей экстрагенитальной патологией: заболевания

крови (включая тромбоцитопении тяжелой степени, не железодефицитные анемии тяжелой степени); заболевания легких с дыхательной недостаточностью 2-3 степени; заболевания почек с выраженными нарушениями функции (3 и выше стадия ХБП); заболевания печени с выраженными нарушениями функции; заболевания эндокринной системы с выраженным нарушением функции в стадии суб- и декомпенсации, включая сахарный диабет класс В, С (в том числе и гестационный сахарный диабет); заболевания сердечно-сосудистой системы с нарушением кровообращения 1 ст. и легочной гипертензии 1 ст. без нарушения сердечного ритма, проводимости (при угрозе развития декомпенсации в родах); ВПС 2, 2-3 степень материнского кардиоваскулярного риска (по ВОЗ); артериальные гипертензии 3 стадия риск 3,4.

2. Гинекология:

прерывание беременностей позднего срока, в том числе по генетическим показаниям после консультации в РНПЦ «Мать и дитя», по решению ЦВКК;

доброкачественные опухоли гигантских размеров;

спаечные процессы 3-4 степени, повторное оперативное вмешательство;

бесплодие;

внематочная беременность;

оперативное лечение, требующее оказания высокотехнологического вида помощи;

оперативное лечение гинекологической патологии не инфекционной этиологии в сочетании с тяжелой экстрагенитальной патологией (заболевания крови, включая анемии 2-3 степени; заболевания печени, почек с выраженным нарушением функции; заболевания лёгких с дыхательной недостаточностью 2-3 степени; заболевания сердечнососудистой системы) при высоком риске анестезиологического пособия (после обследования и подготовки к операции в условиях соматического стационара) в УЗ «ГКБ СМП г. Гродно», УЗ «ГКБ № 4 г. Гродно».

3. Неонатология:

первичная реанимация в родильном зале;

оказание всего спектра медицинской помощи новорожденному ребенку:

с физиологическим и патологическим течением периода адаптации;

родившемуся в сроке гестации беременности менее 32 недель и/или массой тела ниже 1500,0;

требующему специальной или длительной респираторной поддержки;

с состояниями и заболеваниями, указанными в Приложении 8 приказа Минздрава от 23.01.2010 № 52.

4. Весь спектр экстренной медицинской помощи беременной женщины, роженице, роженице и новорожденному ребенку (в т.ч. с состояниями и заболеваниями, указанными в Приложении 5, 8 приказа Минздрава от 23.01.2010 № 52.