



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
(Минздрав Свердловской области)
ПРИКАЗ

06.09.2022.

№ 2016-2.

г. Екатеринбург

Об организации медицинской помощи беременным группы высокого риска задержки роста плода на территории Свердловской области

Во исполнение клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации «Недостаточный рост плода, требующий предоставления медицинской помощи матери (задержка роста плода)» от 2022 года, с целью совершенствования качества оказания медицинской помощи беременным на территории Свердловской области

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1) протокол консультирования беременных группы высокого риска задержки роста плода по результатам комплексного обследования в I триместре беременности (приложение № 1);

2) форму информированного добровольного согласия беременной на прием ацетилсалициловой кислоты (приложение № 2);

3) маршрутизацию беременных группы высокого риска задержки роста плода (приложение № 3);

4) контрольный лист наблюдения беременных группы высокого риска задержки роста плода по результатам комплекса пренатальной диагностики I триместра (приложение № 4);

5) форму отчета об исходах беременностей у пациенток группы высокого риска задержки роста плода (приложение № 5);

6) чек-лист внутренней оценки качества в медицинском учреждении, осуществляющем диспансерное наблюдение за пациентками из группы высокого риска задержки роста плода (приложение № 6).

2. Главному врачу государственного автономного учреждения здравоохранения Свердловской области «Клинико-диагностический центр «Охрана здоровья матери и ребёнка» (далее – ГАУЗ СО «КДЦ «ОЗМР») Е.Б. Николаевой обеспечить:

1) оказание методической и организационной помощи медицинским организациям Свердловской области, на базе которых находятся кабинеты антенатальной охраны плода (далее – КАОП), с целью выполнения мероприятий, предусмотренных настоящим приказом;

2) мониторинг качества выполнения проводимых мероприятий с использованием информационных платформ «Региональный акушерский мониторинг», «Астрай», с обсуждением результатов в режиме видеоконференцсвязи ежемесячно.

3. Руководителям государственных учреждений здравоохранения Свердловской области, на базе которых находятся КАОП, обеспечить:

1) внедрение в работу КАОП контрольного листа наблюдения беременных группы высокого риска задержки роста плода по результатам комплекса пренатальной диагностики I триместра (приложение № 4);

2) организацию работы во вверенной медицинской организации в соответствии с настоящим приказом (приложения №№ 1-6);

3) контроль за назначением препаратов ацетилсалициловой кислоты пациенткам группы высокого риска задержки роста плода в дозе 150 мг до 16 недель беременности;

4) контроль за исполнением клинических рекомендаций «Недостаточный рост плода, требующий предоставления медицинской помощи матери (задержка роста плода)» от 2022 года и маршрутизацией беременных с задержкой роста плода (приложения № 3,4);

5) ежемесячное, в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным, представление данных об исходах беременностей у пациенток группы высокого риска задержки роста плода для проведения мониторинга на базе ГАУЗ СО «КДЦ «ОЗМР» (приложение № 5);

6) выполнение внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи пациенткам группы высокого риска задержки роста плода с использованием чек-листа (приложение № 6).

4. Настоящий приказ опубликовать на «Официальном интернет-портале правовой информации Свердловская область» (www.pravo.gov66.ru).

5. Копию настоящего приказа направить в 7-дневный срок в Главное управление Министерства юстиции по Свердловской области.

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения Свердловской области Е.А. Чадову.

Министр



А.А. Карлов

Приложение № 1 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 06.09.2022 № 2016-н.

Протокол консультирования беременных группы высокого риска задержки роста плода по результатам комплексного обследования в I триместре беременности

При выявлении у пациентки высокого риска развития задержки роста плода следует провести консультирование женщины в соответствии с образцом, представленным ниже.

Для оценки степени риска развития задержки роста плода Вы прошли комплексное обследование, включающее тщательный сбор анамнеза, одновременное измерение среднего артериального давления на обеих руках, оценку уровня плацентарного фактора и связанного с беременностью плазменного протеина А (PIGF+PAPP) в сыворотке Вашей крови, и доплерографию кровотока в маточных артериях. Расчет риска проводится в специальной программе «Астрайя», разработанной Международным обществом медицины плода, которая учитывает все результаты, полученные в ходе комплексного обследования.

Показатель Вашего риска 1:100 (и выше) свидетельствует о том, что Вы подвержены риску задержки роста плода. В Вашем случае актуальна и очень значима **ПРОФИЛАКТИКА** этого осложнения беременности.

Международное общество медицины плода, Всемирная организация здравоохранения в результате огромного количества исследований, пришли к выводу и настоятельно рекомендуют применение ацетилсалициловой кислоты, начиная с 12 недель, когда происходит наиболее интенсивный рост плода и плаценты. Эффективность применения ацетилсалициловой кислоты зависит от раннего и своевременного начала приема препарата (до 16 недель), дозы препарата (150мг), соблюдения режима терапии (регулярный ежедневный прием ацетилсалициловой кислоты на ночь), длительность применения (до 36 недель гестации).

В соответствии с клиническими рекомендациями «Недостаточный рост плода, требующий предоставления медицинской помощи матери (задержка роста плода)» от 2022 года также рекомендовано:

- 1) достижение оптимальной массы тела (для пациенток с ожирением или недостаточной массой тела);
- 2) отказ от курения;
- 3) поддержание целевых показателей гликемии (для пациенток с сахарным диабетом, в том числе гестационным).

В инструкции к препарату в числе показаний к применению ацетилсалициловой кислоты при беременности отсутствует «профилактика

задержки роста плода», поэтому прием препарата возможен только после оформления информированного добровольного согласия.

Вы также имеете право отказаться от рекомендуемой терапии.

В случае высокого риска задержки роста плода требуется динамическое наблюдение беременной, проведение экспертного ультразвукового исследования с тщательной оценкой показателей фетометрии и доплерометрии в установленные сроки.

Приложение № 2 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 06.09.2022 № 2016-н.

**Форма информированного добровольного согласия беременной на прием
ацетилсалициловой кислоты**

(при назначении лекарственного препарата по незарегистрированному показанию,
с нарушением инструкции по применению, при наличии противопоказаний, («offlabel»))

Я, Ф.И.О. _____,

информирована об имеющихся у меня высоких рисках развития задержки роста плода
(нужное отметить):

- в соответствии с клиническими рекомендациями «Недостаточный рост плода,
требующий предоставления медицинской помощи матери (задержка роста плода)» от 2022 г.
 по результатам универсального скрининга на задержку роста плода в рамках
комплекса пренатальной диагностики 1 триместра.

Даю свое согласие на применение в отношении меня препарата Ацетилсалициловая
кислота в дозе 150 мг в сутки внутрь (перорально) с целью профилактики развития задержки
роста плода по условиям его применения в нарушение инструкции, а именно:

- 1) имеет противопоказания: применение при беременности.
- 2) по незарегистрированным показаниям: профилактика задержки роста плода.

На момент дачи согласия я ознакомлена с оригинальной инструкцией к препарату, до
меня доведена информация о вероятных последствиях применения препарата в нарушение
инструкции, также разъяснены основания принятия решения о назначении мне указанного
препарата.

При даче согласия, руководствуюсь целями улучшения состояния моего здоровья, не
нахожусь под заблуждением или давлением со стороны третьих лиц.

Подтверждаю, что на момент подписания согласия уведомлена о следующем:

- 1) наличие информации о применении данного препарата у других пациентов в
аналогичных условиях: имеется позитивный опыт.
- 2) ожидаемые результаты лечения: улучшение моего здоровья;
- 3) не исключена вероятность эффекта: без перемен или ухудшение моего
состояния.
- 4) необходимо соблюдать назначенный режим и продолжительность приёма
препарата.

Мне разъяснено, что в экстренных случаях я должна вызвать скорую помощь.

Я имела возможность задать все интересующие меня вопросы. Мне даны
исчерпывающие ответы на все заданные мной вопросы.

Я даю согласие на проведение лечения ацетилсалициловой кислотой в дозе 150 мг в
сутки внутрь (перорально) с целью профилактики развития задержки роста плода.

« ____ » _____ 2022 г. _____ /подпись/

Лицо, доведшее информацию (лечащий врач):

Приложение № 3 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 06.09.2022 № 2016-н.

Маршрутизация беременных группы высокого риска задержки роста плода

В случае определения пациентки в группу высокого риска задержки роста плода на основании завершеного комплекса пренатальной диагностики I триместра, беременная должна быть проконсультирована врачом акушером-гинекологом согласно протоколу консультирования, утвержденному настоящим приказом (приложение № 1).

Консультирование осуществляют акушеры-гинекологи медицинской организации, ответственной за организацию скрининга на прикрепленных территориях, в том числе в режиме телемедицинских консультаций (ТМК).

Продолжение обследования для пациенток группы высокого риска развития задержки роста плода осуществляется на базе КАОП. В сроке 19-21 недель беременности проводится экспертное ультразвуковое исследование плода для исключения пороков развития, оценки показателей фетометрии и доплерометрии. В случае соответствия показателей фетометрии и доплерометрии гестационному сроку, пациентка должна быть приглашена повторно в 24 недели для динамического контроля за темпами роста плода. Всем пациенткам группы высокого риска развития задержки роста плода должно осуществляться ультразвуковое исследование в сроке 30-34 недели беременности на базе КАОП.

В случае несоответствия показателей фетометрии, доплерометрии, выявленных в ходе ультразвукового исследования в 19-21 неделю и позднее, дальнейший ультразвуковой динамический контроль осуществляется с учетом акушерской ситуации и клинических рекомендаций «Недостаточный рост плода, требующий предоставления медицинской помощи матери (задержка роста плода)» 2022 года.

Тактика ведения беременности, решение вопроса о госпитализации в однодневный или круглосуточный стационар для пациенток с выявленной задержкой роста плода или при подозрении на нее, определяется специалистами Регионального акушерского дистанционного консультативного центра. В случае необходимости госпитализации пациентки в однодневный или круглосуточный стационар, беременная направляется в ГАУЗ СО «Областная детская клиническая больница» или ГБУЗ СО «Екатеринбургский клинический перинатальный центр».

Приложение № 5 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 06.09.2022 № 2016-н.

**Форма отчета об исходах беременностей у пациенток группы
высокого риска задержки роста плода**

Ф.И.О. Дата рождения	Прием АСК, дозировка	Противопоказ ания к приему АСК	Исход беременности (реализация ПЭ, срок и способ родоразрешения)	Вес новорож денного

Руководитель медицинской организации
Печать медицинской организации

Приложение № 6 к приказу
 Министерства здравоохранения
 Свердловской области
 от 06.09.2022 № 2016-н

**Чек-лист внутренней оценки качества в медицинском учреждении,
 осуществляющем диспансерное наблюдение за пациентками из группы
 высокого риска задержки роста плода**

№	Критерии качества	Выполнение (Да\ Нет)	Примечание
1.	Консультирование пациентки по высокому риску задержки роста плода		
2.	Назначение препаратов ацетилсалициловой кислоты (АСК) в дозе 150 мг\сутки до 16 недель		
3.	Оформление добровольного информированного согласия		
4.	Проведение II скрининга в 19-21 неделю с доплерометрией		
5.	УЗ-динамический контроль с оценкой фетометрии, доплерометрии, определением процентильного коридора в 24 недели		
6.	Отметка о приеме препаратов АСК в дневниках наблюдения при каждой явке		
7.	Проверка соответствия высоты дна матки гестационному сроку при каждой явке		
8.	Проведение III скрининга в 32-33 недели с доплерометрией		

Данный чек-лист оценки качества наблюдения беременных группы высокого риска задержки роста плода должен быть заполнен лечащим врачом на каждый случай регистрации наблюдения беременных высокого риска задержки роста плода и приложен к медицинской документации при оказании медицинской помощи как на амбулаторном, так и на стационарном этапе.