



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ**

**П Р И К А З**

17 декабря 2024 г. № 872  
Калининград

**Об организации оказания медицинской помощи женщинам  
в период беременности, родов, после родов, выкидыша (аборта)  
в государственных медицинских организациях Калининградской области  
с респираторными инфекциями  
(в том числе с острыми респираторно-вирусными инфекциями  
и коронавирусной инфекцией COVID-19)**

Руководствуясь подпунктом 6 пункта 15 Положения о Министерстве здравоохранения Калининградской области, утвержденного постановлением Правительства Калининградской области от 11 мая 2010 года № 311 «О Министерстве здравоохранения Калининградской области», в целях совершенствования оказания медицинской помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам, после выкидыша (аборта) с респираторными инфекциями (в том числе с острыми респираторными вирусными инфекциями, включая грипп, внебольничные пневмонии и коронавирусную инфекцию COVID-19) (далее – ОРИ), **приказываю:**

1. Утвердить:

1) правила организации оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов, после родов, выкидыша (аборта) с ОРИ в государственных медицинских организациях Калининградской области согласно приложению № 1;

2) маршрутизацию женщин в период беременности, родов, после родов, после выкидыша (аборта) и женщин с гинекологическими заболеваниями с ОРИ на госпитализацию в государственные медицинские организации Калининградской области согласно приложению № 2;

3) мероприятия по организации междисциплинарного взаимодействия при оказании медицинской помощи женщинам в период беременности, после родов, выкидыша (аборта) с острыми респираторными инфекциями согласно приложению № 3

4) алгоритм взаимодействия медицинских организаций с региональным дистанционным консультативным центром анестезиологии-реаниматологии для беременных Государственного

бюджетного учреждения Калининградской области «Региональный перинатальный центр» (далее – ГБУ КО «Региональный перинатальный центр») по вопросам новой коронавирусной инфекции COVID-19 и пневмоний согласно приложению № 4;

5) алгоритм взаимодействия регионального дистанционного консультативного центра анестезиологии-реаниматологии для беременных ГБУ КО «Региональный перинатальный центр» с Федеральным дистанционным консультативным центром анестезиологии-реаниматологии для беременных по вопросам диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19 и пневмоний согласно приложению № 5;

6) алгоритм формирования мониторинга о заболеваемости острыми респираторными инфекциями у женщин в период беременности, после родов, выкидыша (аборта) согласно приложению № 6.

2. Руководителям государственных медицинских организаций Калининградской области:

1) организовать оказание медицинской помощи женщинам в период беременности, после родов, выкидыша (аборта) с ОРВИ в соответствии с настоящим приказом;

2) обеспечить системную работу по информированию населения о рисках ОРВИ, мерах индивидуальной профилактики, необходимости своевременного обращения за медицинской помощью при появлении первых симптомов ОРВИ, схеме маршрутизации беременных женщин, рожениц и родильниц, после выкидыша (аборта) с ОРВИ;

3) обеспечить своевременную передачу сведений о заболеваемости ОРВИ среди женщин в период беременности, после родов, выкидыша (аборта).

3. Главному врачу ГБУ КО «Региональный перинатальный центр» организовать:

1) работу по взаимодействию медицинских организаций с региональным дистанционным консультативным центром анестезиологии-реаниматологии для беременных ГБУ КО «Региональный перинатальный центр» по вопросам новой коронавирусной инфекции COVID-19 и пневмоний согласно приложению № 4;

2) работу по взаимодействию регионального дистанционного консультативного центра анестезиологии-реаниматологии для беременных ГБУ КО «Региональный перинатальный центр» с Федеральным дистанционным консультативным центром анестезиологии-реаниматологии для беременных по вопросам диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19 и пневмоний согласно приложению № 5;

3) в период сезонного подъема заболеваемости ОРВИ ведение мониторинга о заболеваемости ОРВИ среди женщин в период беременности, после родов, выкидыша (аборта), формирование отчета о заболеваемости ОРВИ у женщин в период беременности, после родов, выкидыша (аборта) согласно приложению № 6.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на начальника департамента охраны здоровья Министерства здравоохранения Калининградской области.

6. Приказ подлежит государственной регистрации и вступает в силу со дня его официального опубликования.

Министр



С.В. Дмитриев

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1  
к приказу Министерства  
здравоохранения Калининградской  
области  
от 17 декабря 2024 года № 872

**П Р А В И Л А**  
**организации оказания медицинской помощи женщинам**  
**в период беременности, родов, после родов, выкидыша (аборта)**  
**с острыми респираторными инфекциями**  
**в государственных медицинских организациях Калининградской области**

1. Настоящие правила регулируют оказание медицинской помощи женщинам в период беременности, после родов, выкидыша (аборта) (далее – пациентки) с острыми респираторными вирусными инфекциями, гриппом, внебольничными пневмониями, коронавирусной инфекцией COVID-19 (далее – ОРИ) на амбулаторном этапе в женской консультации (акушерско-гинекологическом кабинете) и медицинских организаций Калининградской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь по профилю «терапия» (далее – поликлиника), и в стационарных условиях.

2. На этапе женской консультации (акушерско-гинекологического кабинета) и поликлиник необходимо информирование всех женщин в период беременности, после родов, после выкидыша (аборта), что при первичных признаках ОРИ не следует посещать женскую консультацию и поликлинику. Целесообразен вызов врача на дом (в нерабочие часы поликлиник, праздничные и выходные дни – вызов скорой медицинской помощи, при необходимости).

3. Медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь по профилю «терапия» (далее – поликлиники) и «акушерство и гинекология» в амбулаторных условиях (женские консультации, акушерско-гинекологические кабинеты), организуют работу с приоритетом оказания медицинской помощи при вызове к пациенткам с ОРИ с целью организации их лечения.

4. Врачи – акушеры-гинекологи:

1) обеспечивают передачу списков всех женщин в период беременности, после родов и после выкидыша (аборта) (далее – пациентка) на терапевтические участки с целью организации взаимодействия при оказании медицинской помощи (актуализация списков проводится не реже 1 раза в неделю);

2) осуществляют активный врачебный патронаж всех пациенток, не явившихся в назначенный срок в женскую консультацию, для выяснения причин и проведения оценки ее состояния.

5. Женские консультации (акушерско-гинекологические кабинеты) при выявлении пациенток с ОРИ осуществляют передачу информации о них в поликлинику с целью проведения мероприятий по оценке их соматического состояния, уточнения диагноза и лечебной тактики.

6. При обращении пациентки с признаками ОРИ в поликлинику, и (или) получении информации из женской консультации (акушерско-гинекологического кабинета) медицинский работник поликлиники организует в тот же день оказание медицинской помощи указанной пациентке, как группе риска по развитию осложнений основного заболевания, с целью уточнения диагноза, проведения диагностических мероприятий, назначения лечения и определения тактики ведения, а также решения вопроса о необходимости госпитализации. В обязательном порядке обеспечивается обследование пациентки с ОРИ с целью этиологической расшифровки.

7. Лечение пациенток в амбулаторных условиях осуществляется под контролем врача-терапевта участкового и врача-акушера-гинеколога женской консультации (акушерско-гинекологического кабинета).

8. Пациентки со среднетяжелым и тяжелым течением ОРИ госпитализируются на стационарное лечение по основному заболеванию в соответствии с действующей маршрутизацией.

9. Лечение и наблюдение пациенток с ОРИ, госпитализированных в круглосуточный стационар, осуществляется совместно врачами-инфекционистами, врачами-акушерами-гинекологами, врачами-терапевтами (пульмонологами), иными специалистами (по показаниям).

10. Лечение пациенток с ОРИ осуществляется в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе действующих клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи. Назначение лекарственных препаратов осуществляется в строгом соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 ноября 2021 года № 1094н «Об утверждении Порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, Порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, Порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также Правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов».

Назначение противовирусных препаратов осуществляется как можно раньше, при начальных признаках заболевания, а также в более поздние сроки при тяжелом или прогрессирующем течении заболевания.

11. При тяжелом течении ОРИ проводятся консилиумы в составе врача-инфекциониста, врача-терапевта (пульмонолога), врача анестезиолога-реаниматолога, врача-акушера-гинеколога с привлечением иных специалистов (по показаниям).

12. При отказе от госпитализации пациенток оформляется письменный информированный добровольный отказ медицинским работником, оказывающим медицинскую помощь, с разъяснением родственникам о возможных последствиях для здоровья женщины и будущего ребенка (с согласия пациентки), о чем делается отметка в медицинской документации.

13. При оказании пациенткам с ОРИ скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи медицинский работник бригады скорой медицинской помощи информирует об отказе от госпитализации старшего врача оперативного отдела скорой медицинской помощи.

14. В случаях сложной диагностики с целью консультативно-методической помощи, для определения тактики ведения пациентки с ОРИ следует обращаться через руководителя медицинской организации по месту прикрепления или месту оказания медицинской помощи, к:

1) главному внештатному специалисту по инфекционным болезням Министерства здравоохранения Калининградской области (далее – Министерство);

2) главному внештатному специалисту пульмонологу (взрослое население) Министерства.

15. В случае выявления пациенток с тяжелыми формами ОРИ руководитель медицинской организации обеспечивает незамедлительное информирование главного внештатного специалиста по акушерству и гинекологии Министерства о такой пациентке.

16. Дистанционным региональным консультативным центром анестезиологии-реаниматологии для беременных по вопросам диагностики и лечения инфекционного заболевания, вызванного коронавирусной инфекцией COVID-19, и пневмоний и тяжелых и осложненных форм гриппа является Государственное бюджетное учреждение Калининградской области «Региональный перинатальный центр».

17. Медицинской организацией осуществляется клинико-эпидемиологический анализ каждого зарегистрированного случая заболевания гриппом А (H1N1), тяжелого течения сезонного гриппа и внебольничной пневмонии, осложнений коронавирусной инфекции COVID-19 у женщин в период беременности, после родов, выкидыша (аборта).

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2  
к приказу Министерства здравоохранения  
Калининградской области  
от 17 декабря 2024 года № 872

**МАРШРУТИЗАЦИЯ**  
**женщин в период беременности, родов, после родов, после выкидыша (аборта)**  
**и женщин с гинекологическими заболеваниями с острыми респираторными инфекциями**  
**на госпитализацию в государственные медицинские организации Калининградской области**

№ п/п	Заболевание (состояние)	Контингент больных	Прикрепленные территории	Медицинские организации, оказывающие помощь
1	2	3	4	5
1	Женщины в период беременности, родов, после родов, после выкидыша (аборта) и женщины с гинекологическими заболеваниями, больные острыми респираторными вирусными инфекциями, гриппом, внебольничной пневмонией, коронавирусной инфекцией COVID-19, контактные по коронавирусной инфекции COVID-19 (далее – больные ОРИ)	Беременные женщины, роженицы и родильницы (группа низкого, среднего и высокого перинатального риска) на плановое и экстренное родоразрешение., лечение акушерской патологии.	Городской округ «Город Калининград» (все районы). Все муниципальные образования	Государственное бюджетное учреждение Калининградской области «Региональный перинатальный центр» (ул. Каштановая аллея, 145)
Женщины с гинекологическими заболеваниями, требующие госпитализации.		Государственное бюджетное учреждение Калининградской области «Региональный перинатальный центр», гинекологическое отделение (ул. Клиническая, 81)		
Искусственное прерывание беременности				
		Несовершеннолетние с гинекологическими заболеваниями, требующие		

1	2	3	4	5
		госпитализации. Искусственное прерывание беременности		
2	Больные ОРВИ средней и тяжелой степени тяжести	Беременные женщины, после родов, выкидыша (аборта) без акушерских осложнений, не требующие госпитализации по профилю «акушерство и гинекология»	«Город Калининград» (все районы). Все муниципальные образования Калининградской области	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения (далее – ГБУЗ) «Инфекционная больница Калининградской области»
3	Женщины в период беременности, родов, после родов, после выкидыша (аборта) и женщины с гинекологическими заболеваниями, больные внебольничными пневмониями (после 5-го дня заболевания при наличии отрицательного теста на коронавирусную инфекцию COVID-19	Беременные женщины, после родов, выкидыша (аборта) без акушерских осложнений, не требующие госпитализации по профилю «акушерство и гинекология»	«Город Калининград» (все районы). Все муниципальные образования Калининградской области	ГБУЗ Калининградской области «Центральная городская клиническая больница»



ПРИЛОЖЕНИЕ № 3  
к приказу Министерства  
здравоохранения Калининградской  
области  
от 17 декабря 2024 года № 872

**М Е Р О П Р И Я Т И Я**  
**по организации междисциплинарного взаимодействия**  
**при оказании медицинской помощи**  
**женщинам в период беременности, после родов, выкидыша (аборта)**  
**с острыми респираторными инфекциями**

1. Настоящие мероприятия разработаны с целью организации междисциплинарного взаимодействия служб системы здравоохранения при оказании медицинской помощи пациенткам с острыми респираторными вирусными инфекциями (далее – ОРВИ), гриппом, внебольничными пневмониями, коронавирусной инфекцией COVID-19 (далее – пациентки с ОРИ) с учетом факта беременности, послеродового и послеабортного периода, с целью определения пациенток с ОРИ в группу риска по развитию осложнений основного заболевания, особенностей диагностики, своевременного назначения лечения, определения тактики ведения у данной категории граждан, решения вопроса о необходимости госпитализации, а в случаях отказа от госпитализации, проведения лечащими врачами, в обязательном порядке, обследования пациенток с ОРИ с целью этиологической расшифровки, осуществления, в том числе, дистанционного наблюдения.

2. Ответственные лица женских консультаций (акушерско-гинекологических кабинетов), назначаемые приказом руководителя медицинской организации, обеспечивают передачу списков всех женщин в период беременности, после родов и после прерывания беременности, лицам, ответственным в поликлиниках за организацию взаимодействия между лечащими врачами и врачами-акушерами-гинекологами, так же, назначаемым приказом руководителя медицинской организации. Актуализация списков проводится не реже 1 раза в неделю.

3. При оказании пациенткам с ОРИ скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи (далее – СМП) медицинский работник бригады СМП, в случае отказа пациентки с ОРИ от госпитализации, осуществляет в том числе, отбор биологического материала с целью этиологической расшифровки, а также информирует об отказе от госпитализации старшего врача оперативного отдела скорой медицинской помощи.

В случае отказа пациентки с ОРИ от госпитализации старший врач оперативного отдела медицинской организации, оказывающей СМП, обеспечивает информирование всеми доступными способами об отказе пациентки с ОРИ от госпитализации главного внештатного специалиста

по акушерству и гинекологии Министерства здравоохранения Калининградской области и руководителя медицинской организации по месту прикрепления (нахождения) пациентки.

4. При отказе пациентки с ОРИ от госпитализации руководитель поликлиники по месту прикрепления (нахождения) пациентки обеспечивает организацию оказания медицинской помощи.

5. При отказе пациентки с ОРИ от госпитализации в приемном отделении круглосуточного стационара медицинский работник приемного отделения информирует о данном факте руководителя и обеспечивает обследование пациентки с целью этиологической расшифровки.

Руководитель медицинской организации, в приемном отделении которой получен отказ от госпитализации, обеспечивает передачу информации всеми доступными способами руководителю поликлиники по месту прикрепления (нахождения) пациентки с ОРИ об отказе от госпитализации, для организации необходимого взаимодействия между врачами – специалистами.

6. На амбулаторном этапе при обращении пациенток с ОРИ в поликлинику:

1) поликлиники города Калининграда передают информацию о пациентке с ОРИ (повод к вызову, состояние пациентки, диагноз, проведенные мероприятия) в call-центр Государственного бюджетного учреждения здравоохранения (далее – ГБУЗ) Калининградской области «Родильный дом Калининградской области № 4» по деловой почте VipNet на адрес: АП ЛПУ-39-3 (Родильный дом 4) и (или) по телефону 8(4012) 99-42-66, по форме согласно приложению № 1 к настоящим мероприятиям:

- при первичном обращении пациента;
- при уточнении диагноза после проведенных диагностических исследований;
- при изменении состояния пациента (улучшение/ухудшение);
- при отказе от госпитализации.

Call-центр ГБУЗ Калининградской области «Родильный дом Калининградской области № 4» передает данные о пациентах в женские консультации города Калининграда с целью проведения патронажа врачами-акушерами-гинекологами и/или дистанционного наблюдения.

2) поликлиники Калининградской области (центральные районные больницы/городские больницы) передают информацию о пациентке (повод к вызову, состояние пациентки, диагноз, проведенные мероприятия) в женские консультации (акушерско-гинекологический кабинет) по месту наблюдения (нахождения) пациентки по форме согласно приложению № 1 к настоящим мероприятиям:

- при первичном обращении пациента;
- при уточнении диагноза после проведенных диагностических исследований;
- при изменении состояния пациента (улучшение/ухудшение);
- при отказе от госпитализации.

7. При выявлении пациентки с ОРИ в женской консультации

(акушерско-гинекологическом кабинете):

1) осуществляется незамедлительная передача информации о пациентке в поликлинику (ответственные лица) для организации обследования, лечения и необходимого взаимодействия между врачами – специалистами;

2) заведующая женской консультации (поликлинического отделения/поликлиники) формирует мобильную бригаду в составе врача-акушера-гинеколога и/или акушерки с целью проведения патронажа для мониторинга акушерского статуса и выявления акушерской патологии, а также обеспечивает организацию ежедневного дистанционного опроса (по телефону) согласно чек-листу для оценки состояния пациентки с ОРИ по форме согласно приложению № 2 к настоящим мероприятиям:

3) при получении информации об ухудшении состояния пациентки по основному заболеванию (ОРИ), выявленном, в том числе, в результате ежедневного дистанционного опроса, информация незамедлительно передается заведующему женской консультации (поликлинического отделения/поликлиники), который обеспечивает дальнейшее взаимодействие с профильными специалистами с целью организации оказания неотложной медицинской помощи/вызова бригады СМП пациентке с ОРИ.



Приложение № 2  
к мероприятиям по организации  
межведомственного  
взаимодействия  
при оказании медицинской  
помощи женщинам в период  
беременности, после родов,  
выкидыша (аборта)  
с респираторными инфекциями

**Чек-лист для оценки состояния женщин в период беременности, после родов, после аборта (выкидыша) с респираторными инфекциями при проведении патронажа по телефону**

Ф.И.О. пациентки \_\_\_\_\_

Контактный телефон  
пациентки \_\_\_\_\_

Дата опроса \_\_\_\_\_

Адрес пациентки  
(проживания) \_\_\_\_\_

Наименование медицинской организации, где пациентка состоит на учете по беременности  
\_\_\_\_\_

Акушерский диагноз (наличие беременности, срок беременности, после родов, дата родов, после аборта (выкидыша), дата аборта (выкидыша) \_\_\_\_\_

№ п/п	Критерии оценки	Нет	Да
1	2	3	4
1	Самочувствие удовлетворительное (самооценка пациента)		
2	Вы можете, оценить своё состояние как неудовлетворительное?*		
3	Отмечалось ли повышение температуры тела выше 37,0 <sup>0</sup> С и выше в течении последних 5 дней, включая настоящий момент? *		
4	Максимальная температура тела превышала 39 <sup>0</sup> С?		
5	Отмечались ли явления потери вкуса и/или обоняния в течении последних 14 дней, включая настоящий момент?*		
6	Отмечалось ли появление кожной сыпи в течении последних 14 дней, включая настоящий момент?*		
7	Находились ли Вы в контакте с лицами с подтверждённым наличием коронавирусной инфекции? *		
8	Беспокоит ли Вас кашель? *		
9	Можете ли Вы оценить Ваш кашель как «сухой», без отделения мокроты?*		
10	Испытываете ли Вы затруднения при дыхании или чувство «недостаточности воздуха»? *		
11	Верно ли, что у Вас сейчас не получается задержать дыхание на		

1	2	3	4
	вдохе на 30 секунд? *		
12	Отмечаете ли Вы сейчас синюшную окраску губ или кончиков пальцев? *		
13	Беспокоит ли Вас боль в грудной клетке, усиливающаяся при дыхании или кашле? *		
14	Отмечались ли явления ОРВИ (насморк, першение в горле, слезотечение) в течении последних 5 дней, включая настоящий момент?		
15	Отмечалось ли повышение температуры тела выше 37,0 <sup>0</sup> С у членов семьи в течении последних 14 дней, включая настоящий момент?		
16	Беспокоит ли Вас чувство резкой слабости и/или головокружения?		
17	Ваше артериальное давление выше 130/80 мм ртутного столба? **		
18	Ваш пульс выше 100 ударов в минуту? **		
19	Беспокоит ли Вас головная боль? **		
20	Отмечаете ли Вы, появление отёков на ногах? **		
21	Беспокоит ли Вас тошнота или рвота? **		
22	Беспокоит ли Вас многократный жидкий стул? **		
23	Отмечаете ли Вы значительное снижение двигательной активности плода? **		
24	Отмечаете ли Вы появление регулярных болезненных ощущений в животе? **		
25	Отмечаете ли Вы появление жидких выделений из половых путей? **		
26	Вы страдаете хроническими заболеваниями лёгких.		
27	Вы страдаете гипертонической болезнью?		
28	Вы страдаете хроническими болезнями сердца		
29	Вы страдаете сахарным диабетом?		
30	Вы страдаете заболеваниями обмена веществ (заболевания щитовидной железы, надпочечников, повышенной массой тела)?		
31	Вы страдаете заболеваниями почек?		
32	Вы страдаете заболеваниями печени?		
33	Вы страдаете заболеваниями системы кровообращения?		
34	Вы страдаете онкологическими заболеваниями?		

При наличии 2-х и более положительных ответов на вопросы выделенной зоны, помеченных «\*», уточнить, посещал ли данную пациентку участковый терапевт, и, если нет, срочно передать информацию о ней в поликлинику по месту жительства.

При наличии 2-х и более положительных ответов на вопросы, помеченные «\*\*», направить на патронаж врача акушера-гинеколога в незамедлительном режиме.

**Результат опроса (подчеркнуть):**

1. Передана на очный патронаж кому (Ф.И.О., должность, медицинская организация)

---

2. Передана на дистанционный патронаж (Ф.И.О., должность, медицинская организация)

---

Ф.И.О. сотрудника \_\_\_\_\_ роспись \_\_\_\_\_

**А Л Г О Р И Т М**  
**взаимодействия медицинских организаций**  
**с региональным дистанционным консультативным центром**  
**анестезиологии-реаниматологии для беременных**  
**Государственного бюджетного учреждения Калининградской области**  
**«Региональный перинатальный центр»**  
**по вопросам новой коронавирусной инфекции COVID-19 и пневмоний**

1. Настоящий алгоритм определяет правила взаимодействия врачей медицинских организаций с региональным дистанционным консультативным центром анестезиологии-реаниматологии для беременных Государственного бюджетного учреждения Калининградской области «Региональный перинатальный центр» (далее – ДРКЦ для беременных) при оказании медицинской помощи женщинам с острыми респираторными вирусными инфекциями, гриппом, внебольничными пневмониями, коронавирусной инфекцией COVID-19 (далее – пациентки с острыми респираторными инфекциями) в период беременности, после родов, выкидыша (аборта), включая проведение консультаций с применением телемедицинских технологий (далее – ТМК) по коронавирусной инфекции COVID-19, пневмоний и гриппа (тяжелых и осложненных форм).

2. Алгоритм разработан с целью оперативного получения врачами-специалистами ДРКЦ для беременных информации о женщинах в период беременности, после родов, выкидыша (аборта) в Калининградской области с подозрением и (или) подтвержденным диагнозом коронавирусной инфекцией COVID-19 и пневмоний, тяжелыми и осложненными формами гриппа.

3. Медицинским организациям Калининградской области необходимо информировать ДРКЦ для беременных о всех женщинах в период беременности, после родов и выкидыша (аборта) (далее – пациентка) при подтвержденном диагнозе коронавирусной инфекции COVID-19 и (или) пневмонии, тяжелых и осложненных форм гриппа.

4. Ежедневно, по состоянию на 06.00 и 18.00, медицинские организации Калининградской области предоставляют в ДРКЦ для беременных по деловой почте VipNet на адрес: АП ЛПУ-49-3 (Региональный перинатальный центр) информацию о динамическом наблюдении пациентки, с подтвержденным диагнозом коронавирусной инфекции COVID-19 и (или) пневмонии, тяжелых и осложненных форм гриппа согласно таблицам № 1 и № 2, форма которых приведена в приложении к настоящему алгоритму.

5. При подозрении или подтвержденном диагнозе коронавирусной инфекции COVID-19 и (или) пневмонии врачи-специалисты медицинских организаций Калининградской области, при необходимости, проводят ТМК с врачами-специалистами ДРКЦ для беременных, в том числе с привлечением, главных внештатных специалистов Министерства (по согласованию): по инфекционным болезням и пульмонолога (для взрослого населения).

6. При наличии у пациенток с острыми респираторными инфекциями в период беременности, родов, после родов и выкидыша (аборта) легочной патологии с явлениями дыхательной недостаточности, а также тяжелой и (или) осложненной формы гриппа, внебольничной пневмонии, коронавирусной инфекции COVID-19 вышеуказанные ТМК проводятся в обязательном порядке.



Приложение к алгоритму  
взаимодействия медицинских  
организаций с дистанционным  
консультативным центром  
анестезиологии-реаниматологии для  
беременных государственного  
бюджетного учреждения  
Калининградской области  
«Региональный перинатальный центр»  
по вопросам новой коронавирусной  
инфекции COVID-19 и пневмоний

**И Н Ф О Р М А Ц И Я**  
**о динамическом наблюдении женщин в период беременности,**  
**после родов, выкидыша (аборта), с подозрением и (или) подтвержденным**  
**диагнозом новой коронавирусной инфекцией COVID-19**  
**и пневмоний, тяжелых и осложненных форм гриппа**

Таблица № 1

Дата, время	
Наименование и адрес медицинской организации, направившей данные пациентки ДРКЦ для беременных ГАУ КО «Региональный перинатальный центр»	
Фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения пациентки	
Страховой номер индивидуального лицевого счета (далее - СНИЛС)	
Номер полиса обязательного медицинского страхования (при наличии)	
Анамнез жизни	
Анамнез заболевания пациентки	
Эпидемиологический анамнез	
Перенесенные и хронические заболевания	
Объективные данные о состоянии пациентки	
Диагноз основной	
Диагноз сопутствующий, осложнения	
Результаты инструментальных исследований пациентки с указанием даты проведения исследований	
Проводимое лечение	

Таблица № 2

Параметры	Значения	Единицы измерения
1	2	3
Пол		лет
Возраст		м
Вес		кг
Срок беременности (если беременна)		нед.
Состояние плода (норма/патология)		-
Сопутствующие заболевания (подчеркнуть или выделить)		
Артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, иммунодефицитные состояния, хронические обструктивные болезни легких, хроническая почечная недостаточность, иное		
<b>Витальные признаки</b>		
Температура тела (мин-макс за сутки)		°С
Частота дыхательных движений		мин "А
Частота сердечных сокращений		мин "{
Артериальное давление		мм рт.ст.
Уровень насыщения крови кислородом		%
<b>Симптомы, динамика</b>		
Одышка		+/-
Кашель		+/-
Мокрота		+/-
<b>Анализ крови:</b>		
Гемоглобин		г/л
Лейкоциты		клеток 10 <sup>у</sup>
Лимфоциты		%
Тромбоциты		клеток 10 <sup>у</sup>
СОЭ		мм/час
С-реактивный белок		г/л
Парциальное напряжение кислорода в артериальной крови соотнесенное к фракции кислорода в дыхательной смеси		мм рт.ст./%
рН		
<b>Параметры ИВЛ:</b>		
Фракция кислорода на вдохе		%
Частота дыхания		мин "А
Дыхательный объем		мл
Конечно-экспираторное давление		см вод.ст.
<b>Оценка состояния (подчеркнуть или выделить):</b>		
Улучшение, стабильное, ухудшение		
Средней тяжести, тяжелое, терминальное		
Врач		
Контактный телефон		
e-mail		
<b>Ответ врача ДРКЦ для беременных ГБУ КО «Региональный перинатальный центр»</b>		
Терапия продолжить прежнюю/изменить: (подчеркнуть)		
Повторное извещение ДРКЦ для беременных ГБУ КО «Региональный перинатальный центр»		На следующий день/снята с наблюдения/ дата, время
Требуется консультация ФДРКЦ для беременных		Да/нет
Врач акушер-гинеколог ДРКЦ для беременных ГБУ КО «Региональный перинатальный центр»		

1	2	3
Врач анестезиолог-реаниматолог ДРКЦ для беременных ГБУ КО «Региональный перинатальный центр»		

**А Л Г О Р И Т М**  
**взаимодействия регионального дистанционного консультативного центра**  
**анестезиологии-реаниматологии для беременных**  
**Государственного бюджетного учреждения Калининградской области**  
**«Региональный перинатальный центр»**  
**с Федеральным дистанционным консультативным центром**  
**анестезиологии-реаниматологии для беременных**  
**по вопросам диагностики и лечения**  
**новой коронавирусной инфекции COVID-19 и пневмоний**

1. Настоящий алгоритм определяет правила взаимодействия регионального дистанционного консультативного центра анестезиологии-реаниматологии для беременных Государственного бюджетного учреждения Калининградской области «Региональный перинатальный центр» (далее – ДРКЦ для беременных) с Федеральным дистанционным консультативным центром анестезиологии-реаниматологии для беременных по вопросам диагностики и лечения коронавирусной инфекции COVID-19 и пневмоний и (или) с тяжелой и (или) осложненной формой гриппа (далее – ФДРКЦ для беременных).

2. ДРКЦ для беременных ежедневно до 06.30 (07.30 часов по московскому времени) направляет сводную информацию от Калининградской области в ФДРКЦ для беременных по адресу электронной почты covid@oparina4.ru в соответствии с приложением к настоящему алгоритму.

3. ДРКЦ для беременных ежедневно до 06.30 часов (07.30 часов по московскому времени) направляет сводную информацию от Калининградской области в соответствии с приложением к настоящему алгоритму главному внештатному специалисту по акушерству и гинекологии Министерства здравоохранения Калининградской области.

4. ДРКЦ для беременных на основании запроса посредством ТМК осуществляет взаимодействие со специалистами ФДРКЦ для беременных по вопросам проведения искусственной вентиляции легких, антимикробной терапии, экстракорпоральной мембранной оксигенации женщинам в период беременности, после родов и выкидыша (аборта), в том числе при наличии у них следующих состояний:

- 1) коронавирусная инфекция COVID-19 среднетяжелого или тяжелого течения и (или) пневмония;
- 2) дыхательная недостаточность;
- 3) тяжелая и (или) осложненная форма гриппа;
- 4) в случае, если решение по тактике ведения пациента невозможно принять на уровне ДРКЦ для беременных.

Приложение  
к алгоритму взаимодействия  
регионального дистанционного  
консультативного центра  
анестезиологии-реаниматологии  
для беременных  
Государственного бюджетного учреждения  
Калининградской области  
«Региональный перинатальный центр»  
с Федеральным дистанционным  
консультативным центром  
анестезиологии-реаниматологии  
для беременных по вопросам  
диагностики и лечения новой  
коронавирусной инфекции COVID-19  
и пневмоний

Сводная информация,  
направляемая ДРКЦ для беременных ГБУ КО «Региональный перинатальный  
центр» в ФДКЦ для беременных по вопросам диагностики и лечения  
коронавирусной инфекции COVID-19 и пневмоний в Калининградской области

---

наименование субъекта Российской Федерации

---

наименование ДРКЦ для беременных

№ п/п	Параметр	Количество
1.	Дата, время	
2.	Регион	
3.	Всего новых пациентов за сутки по региону	
4.	Всего подтверждено пациентов COVID-19	
5.	Всего пациентов на ИВЛ	
6.	Взято на ИВЛ за последние сутки	
7.	Снято с ИВЛ за последние сутки	
8.	Всего пациентов на ЭКМО	
9.	Взято на ЭКМО за последние сутки	
10.	Снято с ЭКМО за последние сутки	
11.	Поступило запросов о проведении телемедицинских консультаций за последние сутки	
12.	из них экстренные	
13.	Проведено первичных телемедицинских консультаций за последние сутки	
14.	Проведено повторных телемедицинских консультаций за последние сутки	
15.	Летальных исходов среди проконсультированных лиц за последние сутки	

Фамилия, имя, отчество, должность

Дата

ПРИЛОЖЕНИЕ № 6  
к приказу Министерства здравоохранения  
Калининградской области  
от 17 декабря 2024 года № 872

**А Л Г О Р И Т М**  
**формирования мониторинга о заболеваемости**  
**острыми респираторными инфекциями**  
**у женщин в период беременности, после родов,**  
**выкидыша (аборта)**

1. Настоящий алгоритм разработан с целью оперативного получения информации о женщинах в период беременности, после родов, выкидыша (аборта) с острыми респираторными вирусными инфекциями, гриппом, внебольничной пневмонией, коронавирусной инфекцией COVID-19 (далее – ОРИ) в Калининградской области.

2. Алгоритм определяет правила формирования мониторинга о заболеваемости ОРИ среди женщин в период беременности, родов, после родов, после аборта (выкидыша) (далее – Отчет).

3. В период эпидемического подъема заболеваемости острыми респираторными заболеваниями, в том числе гриппом, внебольничными пневмониями, медицинские организации Калининградской области, ежедневно, до 10.00 часов направляют Отчет в региональный дистанционный консультативный центр анестезиологии-реаниматологии для беременных Государственного бюджетного учреждения Калининградской области «Региональный перинатальный центр» (далее – ДРКЦ для беременных) по адресу электронной почты: gr-centr2@infomed39.ru, нарастающим итогом, в соответствии с приложением к настоящему алгоритму.

4. В период эпидемического подъема заболеваемости острыми респираторными заболеваниями, в том числе гриппом, внебольничными пневмониями, ежедневно до 12.00 ДРКЦ для беременных ГБУ КО «Региональный перинатальный центр» направляет сводный отчет, нарастающим итогом, главному внештатному специалисту по акушерству и гинекологии Министерства здравоохранения Калининградской области.



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
беременности, после родов, выкидыша (аборта) всего																	
Зарегистрировано больных ОРВИ (в период беременности, после родов, выкидыша (аборта) всего																	
из них																	
беременных																	
после родов																	
после выкидыша (аборта)																	
Зарегистрировано больных гриппом (в период беременности, после родов, выкидыша (аборта), всего																	
из них																	
беременных																	
после родов																	
после выкидыша (аборта)																	
на ИВЛ																	
Зарегистрировано больных с внебольничной пневмонией (в период беременности,																	



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
после родов, выкидыша (аборта), всего																	
из них																	
беременных																	
после родов																	
после выкидыша (аборта)																	
на ИВЛ																	
Зарегистрировано больных с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 (в период беременности, после родов, выкидыша (аборта), всего																	
из них																	
беременных																	
после родов																	
после выкидыша (аборта)																	
на ИВЛ																	