

**ОРГАНИЗАЦИЯ
АКУШЕРСКОЙ
СЛУЖБЫ В
ПРЕДУПРЕЖДЕНИИ
МАТЕРИНСКОЙ И
ПЕРИНАТАЛЬНОЙ
СМЕРТНОСТИ**

СТРУКТУРА АКУШЕРСКОЙ СЛУЖБЫ

**I ЭТАП – АМБУЛАТОРНОЕ ЗВЕНО:
ЖЕНСКИЕ КОНСУЛЬТАЦИИ,
СОЗДАННЫЕ ДЛЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ
БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН.**

**ПРИНЦИП РАБОТЫ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ -
УЧАСТКОВОЙ:**

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ (3000 – 4000 женщин)

ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ (не более 1000 женщин)

В год 60 -70 родов.

**ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ
БЕРЕМЕННЫХ – ЭТО КОМПЛЕКС
ДИАГНОСТИЧЕСКИХ,
ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ И
ЛЕЧЕБНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ,
ЦЕЛЮ КОТОРЫХ ЯВЛЯЕТСЯ
ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ
МАТЕРИНСКОЙ И
ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ**

ШТАТЫ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ

1. ЗАВ. ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИЕЙ
2. УЧАСТКОВЫЕ ВРАЧИ АКУШЕРЫ-ГИНЕКОЛОГИ
3. УЧАСТКОВЫЕ ПАТРОНАЖНЫЕ СЁСТРЫ
4. ВРАЧИ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ПРИЁМОВ ПО КОНТРАЦЕПЦИИ И НЕВЫНАШИВАНИЮ БЕРЕМЕННОСТИ
5. ВРАЧИ: ТЕРАПЕВТ, СТОМАТОЛОГ, ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГ
6. СЁСТРЫ ПРОЦЕДУРНОГО И ФИЗИОКАБИНЕТОВ
7. ЛАБОРАНТЫ

ЗАДАЧИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

ПЕРВЫЙ ТРИМЕСТР (до 12-14 недель):

1. **РАННЕЕ (ДО 12 НЕДЕЛЬ) ВЗЯТИЕ НА УЧЕТ С ПОЛНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ОБСЛЕДОВАНИЕМ И ПОСТАНОВКОЙ РАЗВЁРНУТОГО ДИАГНОЗА.**
2. **ВЫДЕЛЕНИЕ В ГРУППЫ РИСКА ПО МАТЕРИНСКОЙ И ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ НА ОСНОВЕ РАЗВЁРНУТОГО КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА**
3. **ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ БЕРЕМЕННЫМ ЖЕНЩИНАМ В ГРУППАХ РИСКА**

ПРИМЕР

ДИАГНОЗ:

*БЕРЕМЕННОСТЬ 7-8 НЕДЕЛЬ.
ВЕГЕТО-СОСУДИСТАЯ ДИСТОНИЯ ПО
СМЕШАННОМУ ТИПУ.
ДИФФУЗНЫЙ ЗОБ I-II СТЕПЕНИ,
ЭУТИРЕОИДНОЕ СОСТОЯНИЕ.
Rh-ОТРИЦАТЕЛЬНАЯ КРОВЬ.
ОТЯГОЩЁННЫЙ АКУШЕРСКО-
ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЙ АНАМНЕЗ.
ОБЩЕРАВНОМЕРНОСУЖЕННЫЙ ТАЗ I
СТЕПЕНИ.*

ПРИМЕР

ГРУППЫ РИСКА:

- ПО РАЗВИТИЮ ГЕСТОЗА
- ПО УГРОЗЕ НЕВЫНАШИВАНИЯ
- ПО ФОРМИРОВАНИЮ ИММУНОКОНФЛИКТНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ
- ПО ФЕТО-ПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ И КРОВОТЕЧЕНИЮ
- ПО РАЗРЫВУ МАТКИ

ПРИМЕР

МЕРОПРИЯТИЯ:

1. *ДООБСЛЕДОВАНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ У КАРДИОЛОГА И ЭНДОКРИНОЛОГА*
2. *ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГРУППЫ КРОВИ И Rh-ПРИНАДЛЕЖНОСТИ МУЖА И ТИТРА АНТИТЕЛ К Rh-ФАКТОРУ У БЕРЕМЕННОЙ*
3. *ПРОФИЛАКТИКА ПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ И НЕВЫНАШИВАНИЯ*

ЗАДАЧИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

ВТОРОЙ ТРИМЕСТР (14-30 недель):

- 1. СВОЕВРЕМЕННАЯ ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ОСЛОЖНЕНИЙ БЕРЕМЕННОСТИ: АНЕМИИ, УГРОЗЫ ПРЕРЫВАНИЯ, ДОКЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ГЕСТОЗА**
- 2. СВОЕВРЕМЕННАЯ ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ СОВМЕСТНО С УЗКИМИ СПЕЦИАЛИСТАМИ УХУДШЕНИЯ ТЕЧЕНИЯ ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**
- 3. КЛИНИЧЕСКАЯ И ПАРАКЛИНИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА НАРУШЕНИЙ СОСТОЯНИЯ ПЛОДА**
- 4. ПОВТОРНОЕ ПОЛНОЕ КЛИНИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПЕРЕД ПРЕДОСТАВЛЕНИЕМ ДОРОДОВОГО ОТПУСКА В 30 НЕДЕЛЬ.**

ПРИМЕР

- 1. ДИАГНОСТИКА ПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, УГРОЗЫ ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И АНЕМИИ*
- 2. СВОЕВРЕМЕННАЯ ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПРЕГЕСТОЗА И ГЕСТОЗА*
- 3. ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ УХУДШЕНИЯ ТЕЧЕНИЯ ВСД И ГИПОТИРЕОЗА*

ЗАДАЧИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

ТРЕТИЙ ТРИМЕСТР (30 недель – роды):

1. ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ОСЛОЖНЕНИЙ БЕРЕМЕННОСТИ: АНЕМИИ, УГРОЗЫ ПРЕРЫВАНИЯ
2. ДИАГНОСТИКА ГЕСТОЗА И ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ БЕРЕМЕННОЙ В СТАЦИОНАР
3. ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НАРУШЕНИЙ СОСТОЯНИЯ ПЛОДА
4. ВЫБОР МЕСТА, СРОКА И СПОСОБА РОДОРАЗРЕШЕНИЯ – ДОРОДОВАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ БЕРЕМЕННЫХ ИЗ ГРУПП РИСКА ПО МАТЕРИНСКОЙ И ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ

ПРИМЕР

- 1. ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ГЕСТОЗА И ФЕТО-ПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ*
- 2. ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПЛОДА*
- 3. СВОЕВРЕМЕННАЯ ДОРОДОВАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ДЛЯ ВЫБОРА СРОКА И СПОСОБА РОДОРАЗРЕШЕНИЯ*

ОРГАНИЗАЦИЯ АКУШЕРСКОЙ СЛУЖБЫ

II ЭТАП – СТАЦИОНАРНЫЙ:

*РОДИЛЬНЫЙ ДОМ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ
ПОМОЩИ ЖЕНЩИНАМ:*

В ПРОЦЕССЕ ВЫНАШИВАНИЯ

ОСЛОЖНЁННОЙ БЕРЕМЕННОСТИ,

В РОДАХ,

В ПЕРВЫЕ 5-10 СУТОК ПОСЛЕРОДОВОГО

ПЕРИОДА

СТРУКТУРА РОДИЛЬНОГО ДОМА

1. ПРИЁМНЫЕ ПОКОИ ОТДЕЛЕНИЯ ПАТОЛОГИИ БЕРЕМЕННЫХ И РОДИЛЬНОГО ОТДЕЛЕНИЯ
2. ОТДЕЛЕНИЕ ПАТОЛОГИИ БЕРЕМЕННЫХ
3. РОДИЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ (ПАЛАТА ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ, РОДИЛЬНЫЕ ЗАЛЫ И ОПЕРАЦИОННЫЕ)
4. ПОСЛЕРОДОВОЕ ОТДЕЛЕНИЕ
5. ОТДЕЛЕНИЕ СОВМЕСТНОГО ПРЕБЫВАНИЯ «МАТЬ И ДИТЯ»
6. ДЕТСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ (РЕАНИМАЦИОННАЯ ПАЛАТА И ПАЛАТЫ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ)
7. ОБСЕРВАЦИОННОЕ ИЛИ ВТОРОЕ АКУШЕРСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ, РОЖЕНИЦ И РОДИЛЬНИЦ С РИСКОМ ИЛИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ИНФЕКЦИОННОГО ПРОЦЕССА

Для крупного города эту роль выполняет отдельный родильный дом.

СТЕПЕНЬ РИСКА РОДИЛЬНЫХ СТАЦИОНАРОВ

1 СТЕПЕНЬ – РОДИЛЬНЫЕ ОТДЕЛЕНИЯ ПРИ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РАЙОННЫХ БОЛЬНИЦАХ (НЕТ КРУГЛОСУТОЧНО АКУШЕРА-ГИНЕКОЛОГА, АНЕСТЕЗИОЛОГА, НЕОНАТОЛОГА)

Рожают пациентки без риска тяжелых акушерских осложнений, суб- и декомпенсированных экстрагенитальных заболеваний и рождения новорожденных, требующих реанимационной помощи.

СТЕПЕНЬ РИСКА РОДИЛЬНЫХ СТАЦИОНАРОВ

**2 СТЕПЕНЬ – ГОРОДСКИЕ
РОДИЛЬНЫЕ ДОМА (ЕСТЬ
КРУГЛОСУТОЧНО ОПЕРИРУЮЩИЕ
АКУШЕРЫ-ГИНЕКОЛОГИ,
АНЕСТЕЗИОЛОГИ, НЕОНАТОЛОГИ)**

**Рожают пациентки с риском или наличием
тяжелых акушерских осложнений,
требующих неотложной реанимационной,
хирургической и неонатологической помощи**

СТЕПЕНЬ РИСКА РОДИЛЬНЫХ СТАЦИОНАРОВ

3 СТЕПЕНЬ – РОДИЛЬНЫЕ ДОМА ПРИ МНОГОПРОФИЛЬНЫХ БОЛЬНИЦАХ (ОБЛАСТНЫХ, КРАЕВЫХ), КЛИНИЧЕСКИЕ БАЗЫ КАФЕДР (КРУЛОСУТОЧНО ВСЕ ВИДЫ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ПОМОЩИ И ЛАБОРАТОРНО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ СЛУЖБА)

Рожают пациентки с суб- и декомпенсированными экстрагенитальными заболеваниями, требующие помощи не только акушеров, неонатологов и реаниматологов, но и другой специализированной помощи (кардиологи, кардиохирурги, нефрологи, эндокринологи, гематологи, иммунологи и т.д.

ПРИМЕР

ГРУППЫ РИСКА:

- ПО РАЗВИТИЮ ГЕСТОЗА
- ПО УГРОЗЕ НЕВЫНАШИВАНИЯ
- ПО ФОРМИРОВАНИЮ ИММУНОКОНФЛИКТНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ
- ПО ФЕТО-ПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ И КРОВОТЕЧЕНИЮ
- ПО РАЗРЫВУ МАТКИ

СРОКИ РОДОРАЗРЕШЕНИЯ

**ДОСРОЧНОЕ РОДОРАЗРЕШЕНИЕ
ПРЕДУПРЕЖДАЕТ МАТЕРИНСКУЮ
СМЕРТНОСТЬ ПРИ:**

*ДЕКОМПЕНСИРОВАННОМ ТЕЧЕНИИ
ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ*

*ГЕСТОЗАХ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ
ТЯЖЕСТИ*

СРОКИ РОДОРАЗРЕШЕНИЯ

**ДОСРОЧНОЕ РОДОРАЗРЕШЕНИЕ
ПРЕДУПРЕЖДАЕТ ПЕРИНАТАЛЬНУЮ
СМЕРТНОСТЬ И ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ
ПРИ:**

- **ТЯЖЁЛЫХ ФОРМАХ ФЕТО-ПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ (ПРОГРЕССИРУЮЩАЯ ГИПОКСИЯ ПЛОДА)**
- **ЖЕЛТУШНОЙ ФОРМЕ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПЛОДА**

ПРИМЕР

- *ПО РАЗВИТИЮ ГЕСТОЗА*
- *ПО ФОРМИРОВАНИЮ
ИММУНОКОНФЛИКТНОЙ
БЕРЕМЕННОСТИ*
- *ПО ФЕТО-ПЛАЦЕНТАРНОЙ
НЕДОСТАТОЧНОСТИ*

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ

