

1. ОСОБЕННОСТИ АНТЕНАТАЛЬНОГО УХОДА

Аntenатальное наблюдение является важным компонентом медицинской помощи, оказываемой организациями ПМСП для предупреждения осложнений течения беременности и обеспечения своевременной помощи женщинам при возникновении неотложных состояний.

В условиях текущей эпидемиологической ситуации, рекомендуется предпринять дополнительные меры для защиты беременной женщины. К этим мерам относятся изменения в графике и подходах дородового наблюдения, необходимых рекомендаций для беременной женщины в эпидемиологической ситуации по COVID-19.

1.1. Что должен знать медицинский работник о ведении беременной женщины в условиях COVID-19

1) На период пандемии должны быть сведены к минимуму прямые контакты с беременными женщинами в несрочных ситуациях, чтобы минимизировать распространение COVID-19.

2) В график дородовых наблюдений вносятся изменения в виде включения дистанционного наблюдения (по телефону, WhatsApp, видео чату и др.). Там, где это возможно, рекомендуют организовать дистанционное консультирование с использованием ресурсов телемедицины.

3) Antenатальное наблюдение за беременными женщинами проводится в соответствии с действующими клиническими протоколами¹.

4) Обновленная обменная карта, утвержденная МЗ РК доступны по следующим ссылкам: <https://kazakhstan.unfpa.org/ru/publications/обменная-карта-беременной-и-родильницы>

5) Медицинский работник должен обеспечить контакт с каждой беременной женщиной. При этом необходимо убедиться, что беременная имеет надежный доступ к мобильному телефону.

6) Беременной рекомендуется иметь тонометр, термометр и экспресс тест на определение белка в моче.

7) При каждом приеме беременной женщины медицинский работник обязан проводить оценку риска возникновения осложнений, понимая, что уровень риска может изменяться в любой момент течения беременности.

8) Дистанционное дородовое наблюдение или консультирование должно проводиться медицинским работником, с использованием чек-листа клинической оценки для принятия решения о дальнейшей тактике ведения (см. раздел 1.3).

9) Для приема беременной женщины в условиях медицинской организации, необходимо:

а. организовать фильтр при входе в медицинскую организацию. Проводить сортировку и скрининг всех женщин на наличие симптомов COVID-19 перед входом в медицинскую организацию (см. раздел 1.3);

¹ <https://diseases.medelement.com/>

в. обеспечить минимальный контакт с посетителями и сократить время ожидания, не допускать скопления беременных женщин во время приема, соблюдать дистанцию между посетителями на расстоянии двух вытянутых рук;

с. использовать систему предварительной записи на прием. При обращении без записи обеспечить ожидание снаружи или в специальных помещениях.

10) При необходимости осмотра и обследования беременной женщины в условиях поликлиники необходимо:

а. свести к минимуму продолжительность пребывания беременной на приеме;

б. проводить все необходимые диагностические процедуры (УЗИ, лабораторные исследования, кардиотокографии и др.) во время одного приема, чтобы женщины не приходили повторно и часто в медицинскую организацию;

с. обеспечить соблюдение общих гигиенических правил приема посетителей для медицинских организаций в условиях пандемии²;

д. медицинские работники должны использовать рекомендованные средства индивидуальной защиты (см. раздел 4);

е. мыть руки с мылом: перед приемом каждой женщины; перед каждым физическим осмотром; сразу после осмотра и после выхода женщины; после обработки поверхностей; после кашля или чихания. Мыть руки необходимо тщательно согласно принятой технике мытья рук;

ф. беременные женщины должны использовать медицинскую маску при посещении поликлиники и стационаров;

г. следует ограничить присутствие сопровождающих лиц (супруг, дети и др.);

h. для посещения медицинской организации беременной женщине не рекомендуется использовать общественный транспорт. При использовании общественного транспорта соблюдать дистанцию между пассажирами не менее 2 вытянутых рук, использовать медицинскую маску и антисептическое средство для рук.

11) Мониторинг плода и назначение дополнительных исследований проводятся строго по необходимости.

12) При проведении дородового наблюдения медицинские работники должны быть осведомлены о повышенном риске тревожности и депрессии у женщины, а также о риске бытового насилия. Воздействие пандемии COVID-19 наслаивается на обычный стресс во время беременности и медицинским работникам необходимо предусмотреть рекомендации/механизмы для оказания поддержки таким женщинам.

² Постановление главного государственного санитарного врача от 9 апреля 2020 г. №32

1.2. Что должна знать беременная женщина COVID-19

1) При взятии на учет медицинский работник должен информировать, и в последующем напоминать беременной женщине о строгом соблюдении правил самоизоляции и социального дистанцирования, респираторной гигиене и мытье рук; правилах использования медицинской маски (см. раздел 4).

2) Беременная должна знать контактные телефоны, куда она может обратиться в случаях возникновения вероятных симптомов COVID-19.

3) Каждая женщина должна быть обеспечена информацией по уходу в течение беременности, после выписки из роддома, а также информацией о COVID-19³.

4) Каждая беременная женщина должна знать правила посещения медицинских организаций.

1.3. Сортировка перед входом в медицинскую организацию (фильтр)

1) Перед входом в медицинскую организацию пациентка обязана надеть медицинскую маску.

2) Должна быть проведена обязательная термометрия входящей пациентки, а также лиц ее сопровождающих.

3) Проведение анкетирования пациентки на фильтре и лиц ее сопровождающих.

АНКЕТА ДЛЯ ФИЛЬТРА

на наличие риска заражения COVID -19 и возможных симптомов COVID-19 (как у женщины, так и любых лиц, сопровождающих беременную)

№	Вопрос	ДА/НЕТ
Оценка риска заражения COVID 19		
1	Были ли тесные контакты за последние 14 дней с лицами, находящимися под наблюдением по COVID-19, которые в последующем заболели?	
2	Были ли тесные контакты за последние 14 дней с лицами, у которых лабораторно подтвержден COVID-19?	
Оценка возможных симптомов COVID-19		

³ Информация представлена в следующих брошюрах на казахском и русском языках, разработанных МЗ РК совместно с ЮНФПА: «Советы будущей маме, беременность и роды», «Советы маме новорожденного после выписки из роддома», а также «Памятка для беременной и кормящей женщине – Что нужно знать о коронавирусной инфекции - COVID-19». <https://drive.google.com/drive/folders/19Vyi6ad7oAHyc5V9dpgUqVemxIpeqkOz?usp=sharing> или на сайте ЮНФПА <https://kazakhstan.unfpa.org/ru/publications>

3	Имеется ли повышение температуры тела до 38°C и выше на момент осмотра?	
4	Был ли хотя бы один эпизод подъема температуры за последние 14 дней?	
5	Имеется ли сухой кашель?	
6	Имеется ли боль в мышцах?	
7	Имеется ли затрудненное дыхание или одышка?	

✓ Если беременная на все вопросы ответила «НЕТ», то риск заражения COVID-19 очень низкий.

✓ Если беременная ответила «Да» на 1 или 2 вопроса, и «НЕТ» на 3-7 вопросы, в этом случае существует вероятность бессимптомного течения (1-30%). Беременная нуждается в тестировании на COVID -19 и «самоизоляции» в течение 14 дней.

✓ Если женщина ответила «Да» на 1 или 2 вопроса и «Да» на один и более с 3-7 вопросы - высокая вероятность COVID-19. Беременная нуждается в тестировании на COVID -19, изоляции и/или госпитализации.

1.4. Ведение дистанционного наблюдения/ консультирования беременных в условиях COVID-19

1) Беременным женщинам, не имеющим COVID-19, следует сократить число плановых визитов в поликлинику, с целью снижения риска заражения COVID-19. Медицинские работники могут заменить некоторые плановые визиты на дистанционное наблюдение/консультирование по телефону, WhatsApp, видео чату или другие средства связи, включая телемедицину. Дистанционное наблюдение должно осуществляться с использованием чек-листа для проведения дистанционного консультирования беременных.

2) При каждом контакте с беременной женщиной медицинский работник обязан проводить оценку риска возникновения осложнений беременности, понимая, что уровень риска может измениться в любой момент. При возникновении осложнений (преэклампсия, преждевременные роды, угрожающее состояние плода и др.) госпитализация в родильный дом осуществляется согласно Стандарту по организации оказания акушерско-гинекологической помощи в Республике Казахстан⁴.

⁴ Приказ МЗ РК № 173 от 16 апреля 2018 г. «Об утверждении Стандарта организации оказания акушерско-гинекологической помощи в Республике Казахстан»

Рекомендованный график наблюдения и формы наблюдения беременной женщины в условиях COVID-19

Визиты	Срок гестации	Визит в поликлинику	Дистанционное консультирование (телефону, WhatsApp, видео чат и пр.)
1-й	12 недель	✓	
2-й	20 недель		✓
3-й	26 недель		✓
4-й	30 недель	✓	
5-й	34 недель		✓
6-й	38 недель	✓	
7-й	40 недель	✓	

Чек-лист для проведения дистанционного консультирования беременных

ДИСТАНЦИОННОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ	
<i>Дата</i> _____ 2020	
<i>Первый день последней менструации</i> _____	
<i>Ожидаемая дата родов</i> _____	
<i>Диагноз: Срок гестации</i> _____ <i>нед</i> _____	
<i>Помните об уважительном отношении к женщине:</i>	
<ul style="list-style-type: none"> • Обращайтесь ко всем женщинам с достоинством и уважением • Сохраняйте конфиденциальность и неприкосновенность частной жизни • Не допускайте дискриминации • Обеспечьте право женщины на информацию и информированное самостоятельное принятие решений 	
Представьтесь и дружелюбно поприветствуйте женщину Предложите отвечать на вопросы без спешки. Уделите этому время.	
Общее состояние:	
Жалобы:	
Оценка риска заражения COVID 19	
<ul style="list-style-type: none"> • Были ли тесные контакты за последние 14 дней с лицами, находящимися под наблюдением по COVID-19, которые в последующем заболели? • Были ли тесные контакты за последние 14 дней с лицами, у которых лабораторно подтвержден COVID-19? 	

Оценка возможных симптомов COVID-19 (как у женщины, так и любых лиц, оказывающих поддержку)	
<ul style="list-style-type: none"> • повышение температуры тела выше 38°C 	
<ul style="list-style-type: none"> • был ли хотя бы один эпизод подъема температуры за последние 14 дней? 	
<ul style="list-style-type: none"> • сухой кашель 	
<ul style="list-style-type: none"> • боль в мышцах 	
<ul style="list-style-type: none"> • одышка 	
Артериальное давление _____ мм.рт.ст.	
Обсудите результаты анализов и необходимость других обследований Белок в моче _____ Гемоглобин _____ Другие _____	
Рассмотрите физическое, социальное, эмоциональное и культурное благополучие	
Были ли выявлены какие-либо проблемы при вашем первом визите в поликлинику? <ul style="list-style-type: none"> • Текущая оценка рисков 	
Вы чувствуете, что ваш ребенок/вы сами становитесь больше? <ul style="list-style-type: none"> • Ощущение матери о росте плода 	
Расскажите, как шевелится плод? <ul style="list-style-type: none"> • Объясните, как может шевелиться плод по мере развития беременности Обсудите движения плода и что делать, если она заметит изменение в характере движений.	
Достаточно ли вы питаетесь и пьете? <ul style="list-style-type: none"> • Поговорите о рекомендациях по питанию 	
Принимаете ли вы какие-либо лекарства (железо, аспирин, кальций и др.)? <ul style="list-style-type: none"> • Расскажите о добавках, витаминах, лекарствах 	
Возникают ли трудности с походом в туалет? <ul style="list-style-type: none"> • Признаки инфекций мочевыводящих путей? • Частота мочеиспусканий? • Запор? 	
Заметили ли вы какие-либо опасные признаки? <i>(округлите имеющиеся признаки)</i> <ol style="list-style-type: none"> 1. Чрезмерная рвота по утрам (более 4-5 раз) 2. Кровянистые выделения из половых путей; 3. Обильные жидкие выделения из влагалища; 4. Постоянная головная боль, нарушение зрения с появлением в глазах пятнышек или вспышек; 5. Внезапный и быстро нарастающий отек рук или лица; 6. Повышение температуры до 38°C и более; 7. Сильный зуд и жжение во влагалище или усилившиеся влагалищные выделения; 8. Жжение и боль при мочеиспускании; 9. Сильная не стихающая боль в животе, даже когда вы лежите и расслабляетесь; 10. Более 4-5 схваток в течение часа; 11. Был ли ушиб живота во время падения, автомобильной аварии или удара в живот; Если имеются какие-либо опасные признаки, действуйте согласно утвержденным клиническим протоколам	

Обсудите с беременной ее действия в случае возникновения каких-либо опасных признаков. Что бы вы делали, если бы у вас возникли какие-либо признаки опасности?	
<ul style="list-style-type: none"> • Начните с обсуждения готовности к родам • Скажите, куда и как можно обратиться за помощью • Обсудите план экстренной транспортировки женщины из дома в медицинское учреждение в случае необходимости 	
Сможете ли вы добраться до ближайшего медицинского пункта? Как?	
<ul style="list-style-type: none"> • Имеется ли доступ к транспорту • Финансы 	
Обеспокоены ли вы чем-нибудь?	
<ul style="list-style-type: none"> • Эмоциональная оценка 	
Чувствуете ли вы себя в безопасности дома?	
<ul style="list-style-type: none"> • Оцените вероятность бытового насилия • Предоставьте информацию об услугах защиты и контактном номере (112) 	
Есть ли у вас люди, которые могут предоставить вам поддержку или помочь вам, если понадобится помощь?	
<ul style="list-style-type: none"> • Эмоциональная поддержка • Планирование защиты 	
Оцените уровень информированности о поддержании здоровья	
<ul style="list-style-type: none"> • Грудное вскармливание и ранний контакт «кожа к коже» • Планирование семьи и интервалы между родами • Профилактические процедуры, используемые в контексте практики 	
Уточните, имеются ли еще вопросы?	
Напомните женщине о важности дородового ухода, о ее следующем визите .	
В зависимости от графика контактов:	
<ul style="list-style-type: none"> • Записать на следующий визит /консультацию • Во время визита в поликлинику, запишите сведения о данном дистанционном консультировании в обменную карту женщины. 	

1.5. Ведение беременных женщин с подозрением на COVID-19

1) Беременным женщинам, имеющим симптомы COVID-19 и эпидемиологические показания, необходимо провести тестирование на COVID-19 методом ПЦР, при подтвержденном COVID-19 и наличии симптомов определить степень тяжести заболевания.

2) Показанием к госпитализации беременных с COVID-19 в стационар во всех случаях.

3) Беременная должна находиться на «самоизоляции» в течение 14 дней в случае, если проведение тестирования не представляется возможным, беременная имеет симптомы COVID-19 и/или:

- имела тесные контакты за последние 14 дней с лицом, находящимся под наблюдением по COVID-19, который в последующем заболел;

- имела тесные контакты за последние 14 дней с лицом, у которого лабораторно подтвержден диагноз COVID-19.

4) Беременные, подозрительные на COVID-19 должны оставаться изолированными с соблюдением мер предосторожности, защищающих от передачи инфекции как контактным, так и воздушно-капельным путем.

5) Беременным, находящимся на самоизоляции, антенатальный уход должен осуществляться дистанционно, используя чек-лист для проведения дистанционного консультирования беременных (см. раздел 1.3). Визит в поликлинику и плановые обследования необходимо перенести на то время, когда период изоляции закончится.

6) Находящаяся на самоизоляции беременная должна знать, что ей необходимо обратиться за медицинской помощью при ухудшении состояния или если симптомы не проходят через 7 дней с момента их возникновения.

7) Женщина может выйти из «самоизоляции» при соблюдении следующих 3 условий:

- первое, в течение 3 последовательных дней температура не поднималась без приема жаропонижающих средств;

- второе, улучшено состояние по другим симптомам (т.е. нет одышки или кашля);

- третье, с момента появления первых симптомов прошло не менее 14 дней.

8) Если у женщины есть доступ к тестированию, ей можно выйти из дома при соблюдении следующих 3 условий:

- первое, у женщины больше нет повышения температуры,

- второе, улучшено состояние по другим симптомам,

- третье, два последовательных теста на COVID-19, проведенных с интервалом 24 часа, отрицательные.

1.6. Действия при госпитализации беременных женщин с COVID-19

1) Показанием к госпитализации беременных с COVID-19 во всех случаях

2) Беременные, подозрительные на COVID-19 должны оставаться изолированными при соблюдении мер предосторожности, защищающих от передачи инфекции как контактным, так и воздушно-капельным путем.

3) Госпитализация беременных осуществляется в стационар, определенный приказом регионального Управления здравоохранения для больных COVID-19.

4) При госпитализации беременной женщины, необходимо соблюдать меры изоляции и предотвращения

передачи инфекции контактным или воздушно-капельным путем (см. раздел 4).

5) Контроль состояния плода осуществляется в соответствии с акушерскими показаниями. Оборудование и материалы (например, манжеты для измерения кровяного давления) должны быть одноразовыми или использоваться исключительно для нужд пациентки. Если такой возможности нет, оборудование и материалы должны дезинфицироваться после каждого использования.

6) После выписки из стационара беременная женщина находится на домашнем карантине, в соответствии с действующим национальным клиническим протоколом.

В данных обстоятельствах необходимо помнить следующее в отношении ведения беременности:

1. Акушер-гинеколог, ведущий беременность, должен быть уведомлен о том, что пациентка находится в изоляции.

2. Пациентка должна уведомить соответствующую организацию ПМСП, прежде чем идти на прием.