



Наименование структурного подразделения:	Все структурные подразделения		
Названия документа:	СОП «Инструкция по мониторингу критических состояний беременных женщин, рожениц, родильниц»		
Утвержден:	Руководитель ГКП на ПХВ «ЛП» Чалқаров А.Б.		
Дата утверждения:			
Разработчик:	<i>Должность</i>	<i>Ф.И.О.</i>	<i>Подпись</i>
	Заместитель гл.врача по ОМД	Кабылбеков Г.К.	
	Заведующий отделением	Садыков Г.Б.	
Согласовано:	Заместитель гл.врача по лечебному делу	Анаркулова У.О.	
	Заместитель гл.врача по контролю качества мед.услуг	Рысбаев С.Т.	
	Врач эксперт		
Дата согласования:	04.01.2024г.		
Дата введения в действие	04.01.2024г.		
Версия №	Копия № _____	04 /01 _____ / 2024г. Ф.И.О. _____ Подпись _____	

Дата последнего пересмотра « 04 » « 04 » 2024г
Дата следующего пересмотра « _____ » « _____ » 2027г



СОП «Инструкция по мониторингу критических состояний беременных женщин, рожениц, родильниц»

1. Цель:

Основные задачи мониторинга критических состояний у женщин (далее - критические состояния):

- 1) обеспечение оказания неотложной помощи, соблюдение преемственности в ведении больных между врачами всех специальностей и всеми уровнями оказания медицинской помощи;
- 2) своевременный обмен информацией по вопросам оказания медицинской помощи;
- 3) совместное планирование и проведение мероприятий, направленных на улучшение медицинской помощи.

2. Взаимодействие медицинских организаций при проведении мониторинга критических состояний

- 1) Взаимодействие медицинских организаций осуществляется на следующих уровнях:
 - сельская врачебная амбулатория, медицинский пункт, фельдшерско-акушерский пункт, сельская поликлиника, сельская больница;
 - центральная районная больница, районная поликлиника, диспансеры, детская поликлиника, станция скорой медицинской помощи;
 - областная больница, городская больница, областные диспансеры; областной (городской) консультативно-диагностический центр, межрайонная больница, родильный дом, перинатальный центр, больницы скорой медицинской помощи, детская больница, санитарная авиация, ведомственные больницы и поликлиники;
 - республиканские лечебно-профилактические организации и центры, клиники научных центров и научно-исследовательских институтов, медицинских академий, оказывающие специализированную и высокоспециализированную медицинскую помощь.
- 2) Взаимодействие в деятельности медицинских организаций предусматривает прямую и обратную связь и осуществляется путем:
 - оказания медицинской помощи при критических состояниях на всех уровнях медицинских организаций в соответствии с протоколами диагностики и лечения;
 - передачи карты учета женщин, находящихся в критическом состоянии;
 - направления больных на консультацию или госпитализацию на соответствующую уровню и профилю медицинскую организацию с указанием полного диагноза, проведенного лечения, результатов диагностических и лабораторных исследований;



- мониторинг состояния больных женщин, находящихся в критическом состоянии.
- 3) Медицинские организации всех уровней предоставляют статистические и иные виды медицинской информации по обоснованному запросу других организаций здравоохранения, местных органов государственного управления здравоохранения и уполномоченного органа в области здравоохранения.
- 4) Иные вопросы, возникающие при взаимодействии, и находящиеся вне компетенции субъекта здравоохранения, решаются путем внесения предложений в органы управления здравоохранением.

3. Перечень критических состояний у женщин (беременных, рожениц и родильниц), подлежащих оповещению:

- 1) беременные, роженицы, родильницы с массивной кровопотерей более 1000 мл с геморрагическим шоком, во время беременности, родах, послеродовом периоде;
- 2) лихорадящие в послеродовом и послеоперационном периодах более 3 суток;
- 3) беременные, роженицы, родильницы с явлениями травматического, аллергического шока;
- 4) беременные, роженицы и родильницы находящиеся на длительной искусственной вентиляции легких более 12 часов;
- 5) пневмонии тяжелой степени с дыхательной недостаточностью I-II ст.;
- 6) приобретенные, врожденные пороки сердца в стадии декомпенсации;
- 7) сахарный диабет тяжелой степени в стадии декомпенсации;
- 8) печеночная энцефалопатия на фоне гепатита;
- 9) беременные, роженицы, родильницы с эклампсией, эклампсической комой, нарушением мозгового кровообращения, Нерп-синдром;
- 10) желудочные кровотечения во время беременности;
- 11) затрудненные верификации диагнозов у беременных, родильниц.

1. Указание условия пересмотра СОП: Пересмотр СОП проводится 1 раз в 3 года или при появлении новых требований.

2. Нормативные ссылки:

1. Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года «Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения, а также инструкций по их заполнению» № ҚР ДСМ-175/2020;
2. Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 ноября 2021 года «Об утверждении стандартов аккредитации медицинских организаций» № ҚР ДСМ – 111;
3. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24 августа 2021 года № «Об утверждении «Правил оказания первичной медико-санитарной помощи» ҚР ДСМ-90;
4. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 26 августа 2021



года № «Об утверждении стандарта организации оказания акушерско-гинекологической помощи в Республике Казахстан» ҚР ДСМ-92

Лист регистрации изменений

№	№ раздела, пункта стандарта, в которое внесено изменение	Дата внесения изменения	ФИО лица, внесшего изменения

