



**Министерство
здравоохранения Нижегородской области**

П Р И К А З

21.01.2022

315-53/22П/од

№ _____

г. Нижний Новгород

ПРОЕКТ

**Об организации медицинской помощи
беременным, роженицам, родильницам и
пациенткам с гинекологической патологией в
условиях распространения новой
коронавирусной инфекции COVID-19 в
Нижегородской области в период 5 волны**

В целях реализации Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 г. № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю акушерство и гинекология», Постановлением главного Государственного санитарного врача Российской Федерации от 18 марта 2020 г. №7 «О дополнительных мерах по снижению риска завоза и распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» (с изменениями), Указом Губернатора Нижегородской области от 13 марта 2020 г. № 27 «О введении режима повышенной готовности» (с изменениями), приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2020 г. №198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» (с изменениями), в целях борьбы с распространением новой коронавирусной инфекции COVID-19 в связи с изменяющейся эпидемиологической ситуацией

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

1.1. временное положение об оказании медицинской помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 (Приложение №1);

1.2. временную маршрутизацию пациенток акушерско-гинекологического профиля с респираторным и гипертермическим синдромом, пневмониями,

подозрением и новую коронавирусную инфекцию COVID-19 (Приложение №2);

1.3. временную маршрутизацию условно «чистых» пациенток акушерско-гинекологического профиля из зоны ответственности перепрофилированных медицинских организаций (Приложение №3);

1.4. временный порядок маршрутизации экстренных гинекологических больных г.Н.Новгорода без респираторного синдрома и COVID-19 (Приложение №4);

1.5. временный порядок маршрутизации пациентов без признаков ОРВИ, без подозрения на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 и не контактных пациенток по COVID-19 для оказания плановой гинекологической помощи (Приложение №5);

1.6. временный порядок маршрутизации женщин без признаков ОРВИ, без подозрения на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 и не контактных пациенток по COVID-19 на прерывание беременности (Приложение №6);

1.7. временный алгоритм оказания помощи новорожденным в условиях неблагоприятной обстановки, вызванной инфекцией COVID-19 (Приложение №7).

2. Перепрофилировать 100 коек ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №29 Приокского района г.Н.Новгорода» и 50 коек ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №40 Автозаводского района г.Н.Новгорода» под оказание медицинской помощи беременным с новой коронавирусной инфекцией и экстренной гинекологической патологией.

3. Главным врачам ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №40 Автозаводского района г.Н.Новгорода» (Мануйленко О.В.), ГБУЗ НО «Родильный дом №1 Нижегородского района г.Н.Новгорода» (Ниманихина А.В.), ГБУЗ НО «Родильный дом №4 Ленинского района г.Н.Новгорода» (Биткина Э.Н.):

3.1. организовать выездные бригады для оказания консультативной помощи на базе медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь беременным, роженицам и родильницам с ОРВИ, гриппом, пневмониями, включая новую коронавирусную инфекцию COVID-19, в составе:

-анестезиолог-реаниматолог (для женщин);

-неонатолог с сертификатом анестезиолога-реаниматолога (для новорожденных).

3.2. организовать работу бригады по графику дежурств на дому;

3.3. назначить ответственного за оказание консультативной помощи;

3.4. обеспечить круглосуточное взаимодействие с учреждением посредством телефонной связи;

3.5. на период дежурства отстранить от работы в родильных домах (перинатальном центре);

3.6. обеспечить оказание круглосуточной консультативной помощи, выезд бригады в учреждение, в том числе и на родоразрешение, по вызову медицинской организации по телефону – 8-904-916-26-36.

4. Главному врачу ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №40 Автозаводского района г.Н.Новгорода» (Мануйленко О.В.)

4.1. обеспечить дальнейшую работу регионального дистанционного консультативного центра анестезиологии-реаниматологии для беременных по вопросам диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19, и пневмоний (далее - РДРКЦ для беременных) на базе ГБУЗНО «Городская клиническая больница №40 Автозаводского района г.Н.Новгорода» (телефон 8-904-916-26-36, ответственный Панова Татьяна Вадимовна – 8-910-391-62-06) в соответствии с приложением №1 приказа министерства здравоохранения Нижегородской области от 02 апреля 2020 г. №315-242/20П/од «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 в Нижегородской области на 2020 год»;

4.2. проводить дистанционные консультации по оказанию акушерской медицинской помощи учреждениям 1 и 2 уровня основываясь на приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 г. № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», клинические протоколы, действующие версии временных клинических рекомендаций по новой коронавирусной инфекции COVID-19;

4.3. организовать взаимодействие через единый колл-центр федеральных дистанционных анестезиолого-реанимационных консультативных центров (далее – ФДРКЦ) (телефон – 8-800-200-46-46) с ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

4.4. обеспечить:

4.4.1. ежедневный сбор информации о COVID-19-инфицированных женщинах с медицинских организаций Нижегородской области;

4.4.2. ежедневное направление регистра COVID-19-инфицированных беременных женщин начальнику отдела детства и родовспоможения

министерства здравоохранения Нижегородской области Семериковой М.В. (электронная почта: mvsemerikova@yandex.ru);

4.4.3. внесение информации о женщинах с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в тяжелом и критическом состоянии в регистр критических акушерских состояний Министерства здравоохранения Российской Федерации в соответствии с приказом министерства здравоохранения Нижегородской области от 04 февраля 2021 г. №315-87/21П/од «Об организации мониторинга показателей службы родовспоможения в Нижегородской области (критических акушерских состояний, преждевременных родов, мертворождений)»;

4.5. усиление контроля за внесением данных о беременных (зоны прикрепления) в программу РИСАР женскими консультациями города и районов области;

4.6. оказание медицинской помощи беременным женщинам после 22 недель беременности с новой коронавирусной инфекцией.

5. Главному врачу ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №29 Приокского района г.Н.Новгорода» (Гаревская Ю.А.) обеспечить оказание медицинской помощи женщинам:

5.1. беременным до 22 недель беременности с новой коронавирусной инфекцией;

5.2. беременным до 22 недель беременности с респираторным синдромом, ОРВИ, гипертермией, пневмонией;

5.2. женщинам с экстренной гинекологической патологией с респираторным синдромом, ОРВИ, гипертермией, пневмонией и новой коронавирусной инфекцией.

6. Главному врачу ГБУЗ НО «Нижегородская областная клиническая больница им.Н.А.Семашко» (Миронов Н.Н.) обеспечить госпитализацию послеродовых пациенток с тяжелым течением постковидного синдрома.

7. Главным врачам медицинских организаций Нижегородской области (вне зависимости от форм собственности):

7.1. организовать работу в соответствии с настоящим приказом;

7.2. представить в министерство здравоохранения Нижегородской области копии внутренних приказов о выполнении настоящего приказа в электронном виде (электронная почта: mvsemerikova@yandex.ru);

7.3. обеспечить направление мониторинга беременных в соответствии с приказом министерства здравоохранения Нижегородской области от 02 апреля 2020 г. №315-242/20П/од «О временном порядке организации работы в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой

коронавирусной инфекции COVID-19 в Нижегородской области в 2020 году» в РДРКЦ для беременных;

7.4. усилить контроль за внесением данных по беременным в программу РИСАР;

7.5. организовать обязательное проведение лабораторного обследования на COVID-19 беременным и послеродовым (до 42 дней после родов) женщинам:

7.5.1. с любыми признаками проявления респираторной инфекции, пневмониями, лихорадкой неясной этиологии;

7.5.2. контактным по новой коронавирусной инфекции COVID-19;

7.5.3. при направлении на плановое родоразрешение и плановую госпитализацию акушерско-гинекологических больных в соответствии с приказом министерства здравоохранения Нижегородской области от 24 марта 2021 г. № 315-255/21П/од «Об обследовании методом ПЦР на наличии новой коронавирусной инфекции (COVID-19)».

8. Главному врачу ГБУЗ НО «Дзержинский перинатальный центр» Рыжовой Н.К.:

8.1. обеспечить методическую и консультативную помощь медицинским организациям родовспоможения 1 и 2 уровня (зоны прикрепления) по работе с беременными, роженицами, родильницами и новорожденными;

8.2. организовать дистанционное консультирование беременных, рожениц и родильниц в районах зоны прикрепления Нижегородской области;

8.3. усилить контроль за внесением данных по беременным (зоны прикрепления) в программу РИСАР

9. Главным врачам ГБУЗ НО «Станция скорой медицинской помощи г.Н.Новгорода» (Голубев И.В.), ГКУЗ НО «Нижегородский территориальный центр медицины катастроф» (Созонов М.М.), ГБУЗ НО «Больница скорой медицинской помощи г.Дзержинска» (Гуткин М.Р.), ГБУЗ НО «Больница скорой медицинской помощи им. М.Ф.Владимирского» (Курахтанов О.Ю.) и главным врачам центральных районных больниц обеспечить транспортировку женщин в соответствии с настоящим приказом.

10. Приказы министерства здравоохранения Нижегородской области от 23 апреля 2020 г. № 315-318/20П/од «Об организации профилактических и противоэпидемических мероприятий при выявлении или подозрении на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 при оказании медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам в Нижегородской области», от 28 октября 2020 г. №315-998/20П/о «О внесении изменений в приказ от 20 мая 2020 г. №315-425/20П/од "О внесении изменений в приказ от 23 апреля 2020 г. №315-318П/од" в осенне-зимний эпидемический период 2020-2021 года», от 10

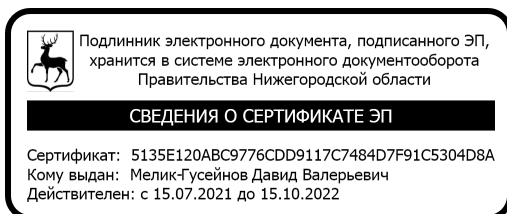
декабря 2020 г. № 315-1164/20 «О внесении изменений в приказ от 28 октября 2020 г. №315-998/20П/од "О внесении изменений от 20 мая 2020 г. №315-425/20П/од "О внесении изменений в приказ от 23 апреля 2020 г. №315-318/20П/од" в осенне-зимний эпидемический период 2020-2021 года"» и от 05 февраля 2021 г. №315-89/21П/од «О внесении изменений в приказ от 10 декабря 2020 г. №315-1164/20П/од» считать утратившими силу.

11. И.о.директора ГБУЗ НО «Медицинский информационно-аналитический центр» (Захаров А.А.) разместить данный приказ на сайте министерства здравоохранения Нижегородской области.

12. Приказ вступает в силу по особому распоряжению.

13. Контроль за исполнение настоящего приказа возложить на заместителя министра Карпову Г.Н.

Заместитель Губернатора
Нижегородской области,
министр



Д.В.Мелик-Гусейнов

Временное положение об организации оказания медицинской помощи беременным женщинам, роженицам, родильницам и гинекологическим пациенткам в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 (далее — Положение)

1. Беременные, роженицы, родильницы (далее - пациентки) должны быть разделены на четыре группы:
 - 1 **группа (красный)** - пациентки с подтвержденным коронавирусом;
 - 2 **группа (желтый)** - пациентки с ОРВИ и/или пневмонией без подтвержденного коронавируса;
 - 3 **группа (зеленый)** - пациентки контактные по коронавирусу;
 - 4 **группа (белый)** пациентки условно здоровые.

Отнесение к группе должно **пересматриваться при каждом посещении** пациентки в любую медицинскую организацию.

Отнесение к группе проводится на основании данных опроса, осмотра и теста на коронавирус. В обменной карте беременной, индивидуальной карте беременной и родильницы, истории родов и истории развития новорожденного в верхнем левом углу, ставится отметка о номере группы и используется **цветовое оформление**.

Между первой и второй страницами вышеперечисленной документации вклеивается **чек-лист «Контроль риска»**, который заполняется при изменении COVID-19 – статуса пациентки медицинским работником независимо от специальности согласно приложению № 1 настоящего Положения

2. Главным врачам медицинских организаций необходимо:

- 2.1. назначить врача акушера-гинеколога, ответственного за организацию медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам, сбор и передачу информации (далее -ответственный врач) согласно настоящему приказу в РДКЦ при выявлении COVID-19 –позитивной пациентки;

- 2.2. регулярно проводить актуализацию сведений о пациентках (до 42 дней включительно от даты родоразрешения), проживающих на территории амбулаторного обслуживания медицинской организации;

- 2.3. организовать возможность телефонной связи пациенток с дежурным врачом акушером-гинекологом медицинской организации, по месту их наблюдения, в рабочие часы, в целях дистанционного консультирования Пациенток без посещения медицинской организации в случае появления признаков респираторного заболевания;

- 2.4. обеспечить Пациенток чек-листом «Самоконтроль пациента» (Приложение №3 настоящего Положения).

3. В целях снижения риска инфицирования пациенток новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в амбулаторных условиях, главным врачам медицинских организаций необходимо:

3.1. организовать работу в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.10.2021 № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», клиническими рекомендациями в рамках действующего санитарного законодательства в условиях профилактики и предотвращения новой коронавирусной инфекцией COVID-19;

3.2. в рамках приема беременных в женской консультации планировать обследования беременных за одно посещение (консультации акушера-гинеколога, забор анализов, УЗИ, КТГ и т.д.), чтоб исключить дополнительное посещение медицинской организации;

3.3. приемы должны проводиться в женской консультации строго по назначенному времени, не допускается скопление более двух пациентов на приеме и скопления в холлах и отделениях;

3.3. в течение приемов проводить уборку по типу текущей в соответствии с действующим санитарным законодательством.

3.4. ультразвуковые скрининги плода (в 11-14 недель, 18-21 неделю, 30-34 недели проводить с соблюдением санитарного законодательства строго по назначенному времени, не допуская скопление более двух Пациентов на приеме, предварительно разделяя пациенток по группам (красный, желтый, зеленый, белый) не допуская пересечения потоков.

3.5. В отделении (кабинете) УЗИ-диагностики:

3.5.1. Отложить посещения пациенток, относящихся к 1 и 2 группе, если в них нет срочной необходимости.

3.5.2. Избегать инвазивных процедур (хорионбиопсия, амниоцентез) у пациенток с COVID-19.

3.5.3. Обеспечить соблюдение правил дезинфицирования ультразвукового датчика до/после его использования.

3.5.3. Обеспечить обязательное использование персоналом и пациенткой СИЗ в соответствии с принципами зональности.

3.5.4. Установить максимально возможный интервал между приемом пациенток, позволяющий избежать контактов между ними.

3.6. беременных любой степени перинатального риска при наличии показаний для регулярного наблюдения по основному заболеванию госпитализировать в профильное отделение медицинской организации для проведения полного обследования в условиях одной медицинской организации согласно приказу министерства здравоохранения Нижегородской области от 18.02.2020 № 315-111/20П/од «Об обеспечении этапности оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным в Нижегородской области» при планировании обследования беременных в условиях медицинской организации организовывать все необходимые обследования за одно посещение;

3.7. организовать проведение перорального глюкозотолерантного теста в скрининговые сроки со строгим соблюдением максимально возможного временного интервала посещений, позволяющего избежать контактов между пациентками.

4. При выявлении у пациенток симптомов ОРВИ медицинское наблюдение акушером–гинекологом на дому (при необходимости) осуществляется совместно с врачом-терапевтом территориальной поликлиники.

5. Обеспечить информирование Пациенток о правилах поведения в ограничительных условиях:

5.1. при возникновении каких-либо жалоб или ухудшения состояния беременная женщина должна вызвать скорую медицинскую помощь по номеру 103. Далее в ходе опроса медицинский работник скорой медицинской помощи определяет необходимость оказания экстренной и неотложной медицинской помощи или направления пациентки в медицинскую организацию, в которой она наблюдается;

5.2. пациенткам необходимо рекомендовать по возможности, максимально находиться дома, избегать по **ВОЗМОЖНОСТИ** любые контакты с другими людьми, не выходить в места массового скопления людей, в плохо проветриваемые помещения, в ограниченные пространства (в том числе транспорт);

5.3. регулярно проводить проветривание и влажную уборку помещения, мытье рук;

5.4. если контакт с людьми не удастся избежать необходимо использовать маску и просить человека при разговоре с пациенткой надевать маску и находиться на максимально возможном расстоянии, оптимальное расстояние 1,5-2 метра;

5.5. по возможности проводить ежедневное однократное измерение АД, температуры тела при наличии аппаратов для измерения;

5.6. проводить ежедневное измерение пульса, отмечать наличие боли в горле, кашля, насморка, отдышки, количество шевеления плода. Все проведенные измерения вносить в чек-лист «Самоконтроля пациента» согласно Приложению №3 к настоящему Положению.

6. Порядок организации стационарной помощи Пациенткам на период ограничительных мер.

При входе в медицинскую организацию любой посетитель должен надеть медицинскую маску.

Прекратить любые посещения стационара пациентками, в том числе и для подписания обменно-уведомительных карт. Исключение составляют пациентки, поступающие на стационарное лечение.

Приостановить присутствие на выписке из стационаров любых людей, исключением составляет один близкий родственник. Так же не допускается скопление людей на территории медицинской организации.

Прекратить свободное перемещение пациенток внутри отделений, медицинская помощь оказывается в палатах (по возможности). При необходимости проведения специальных методов обследования и лечения, медицинская помощь организуется так, чтобы пациентки не контактировали между собой, в том числе и при ожидании медицинской помощи.

Организовать раздачу питания больным по палатам, прием пищи только в палатах.

Недопустимо скопление в приемном отделении или во входных группах Пациентов более двух. Сопровождающие лица не должны входить в медицинскую организацию.

Организовать телефон и разместить его номер в общедоступных местах, а также в Интернете для дозвона пациенток, с целью дистанционного ответа на возникшие вопросы.

При входе пациенток в лечебное учреждение производить измерение температуры.

При поступлении пациенток в порядке скорой медицинской помощи, медицинский работник стационара уточнять:

- наличие лихорадки,
- наличие признаков ОРВИ,
- наличие факторов риска COVID-19,
- результат теста на коронавирус, если он проводился.

В случае подозрения на COVID-19, пациентка направляется в медицинскую организацию, которая в настоящее время работает с больными COVID-19 (приложение №2 настоящего приказа) (ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №29 Приокского района г.Н.Новгорода», на родоразрешение – ГБУЗ НО «Родильный дом №4 Ленинского района г.Н.Новгорода»)

При отрицательных ответах на все вышеперечисленные вопросы и отсутствия подозрения на COVID-19 пациентка госпитализируется в стационар.

При экстренной ситуации и невозможности транспортировки данный пункт не применяется, а медицинская помощь оказывается в полном объеме, в предусмотренном для этой цели отдельном помещении с соблюдением санитарного законодательства и противоэпидемических мероприятий, в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь.

При поступлении пациентки на ином транспорте осмотр, проводится в данном транспорте медицинским работником стационара, в целях исключения:

- повышения температуры,
- признаков ОРВИ,
- факторов риска COVID-19,
- положительного результата теста на коронавирус, если он проводился.

В случае наличия хотя бы одного признака из вышеперечисленных пунктов пациентка не принимается в стационар, а направляется в медицинскую организацию, которая в настоящее время работает с больными COVID-19 ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №29 Приокского района г.Н.Новгорода», ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №40 Автозаовдского района г.Н.Новгорода» на родоразрешение – ГБУЗ НО «Родильный дом №4 Ленинского района г.Н.Новгорода»).

При этом медицинскому работнику станции скорой медицинской помощи сообщается (медицинским работником стационара, принимаемым пациентку) номер группы в соответствии с пунктом 1 настоящего положения и выдается листок, на котором четко указан номер группы, который они должны придерживаться при госпитализации.

При отсутствии всего вышеперечисленного (повышения температуры, признаков ОРВИ, факторов риска COVID-19, положительного результата теста на коронавирус, если он проводился) Пациентка госпитализируется в стационар.

При экстренной ситуации данный пункт не применяется, а медицинская помощь оказывается в полном в предусмотренном для этой цели отдельном помещении с соблюдением санитарного законодательства и противоэпидемических мероприятий организации, оказывающей медицинскую помощь.

При самостоятельном обращении пациентки медицинский работник, проводящий осмотр, должен быть одет в средства индивидуальной защиты (очки, одноразовые перчатки, респиратор соответствующего класса защиты, противочумный костюм 1 типа или одноразовый халат, бахилы).

При исключении:

- повышения температуры,
- признаков ОРВИ.
- факторов риска COVID-19, положительного результата теста на коронавирус, если он проводился. Пациентка переводится в приемное отделение для дальнейшей процедуры госпитализации.

При наличии указанных признаков пациентка и медицинский работник остаются в данном помещении, медицинский работник вызывает скорую медицинскую помощь для перевода пациентки в перепрофилированный стационар при вызове сообщается, о том, что необходима транспортировка пациентки с риском развития COVID-19. Перед отправкой медицинский работник обязан присвоить группу пациентке и указать ее медицинскому работнику скорой медицинской помощи (разъяснить куда переводить и с какой целью).

После перевода пациентки помещение (бокс) обрабатывается по типу заключительной дезинфекции, средства индивидуальной защиты утилизируются как класс отходов «В». Медицинский работник обязан пройти санитарную обработку, включающую протирание открытых участков тела кожным антисептиком.

При выявлении Пациентки 1, 2 и 3 групп в стационаре ее изолируют вместе с ребенком (при наличии), на пациентку одевается медицинская маска.

При отсутствии противопоказаний пациентка переводится в перепрофилированный под COVID-19 стационар в порядке скорой медицинской помощи с соблюдением всех противоэпидемических мероприятий.

Чек-лист «Контроль риска»

Оценка рисков проводится на основании опроса, осмотра и теста на COVID-19.

Опрос проводится согласно опроснику «Факторы риска». При положительном ответе хотя бы на один вопрос Пациентка относится к третьей группе.

Осмотр проводится на наличие проявления острой респираторной вирусной инфекции и пневмонии, обязательным является: измерение температуры, аускультация легких, оценка частоты дыхательных движений и сатурации не зависимо от состояния пациентки.

При наличии признаков ОРВИ или пневмонии пациентка относится ко второй группе.

Тест COVID-19: если у Пациентки положительный тест на коронавирус, она относится к первой группе.

Пациентки, отнесенные на основании опроса и осмотра к третьей и второй группам, при положительном тесте на коронавирус, относятся к первой группе.

Пациентки, не отнесенные ни к одной из вышеперечисленных групп, относятся к четвертой группе.

Опросник «Факторы риска»

- контакт с больными COVID-19 в течение 14 дней,
- контакт с больными ОРВИ, пневмониями в течение 14 дней;
- контакт с больными, приехавшими из других регионов Российской Федерации и ;
- выезд за границу области, (страны) в течение 14 дней.

Чек-лист «Контроль – риска»*				
Дата	Опрос «Факторы риска»	Осмотр (ОРВИ, пневмония)	Тест COVID-19	Группа
Пример 2.02.2022	–	+	–	Вторая
7.02.2022	-	+	+	Первая

*находится между 1 и 2 стр. диспансерной книжки и карты беременной

**Список Пациенток на территории обслуживания медицинской
организации, оказывающей амбулаторную помощь**

ФИО	Адрес	Телефон	Беременная	Роженица	Родильница	Группа

Памятка для пациентки

Телефон для обращения по возникшим вопросам к дежурному акушеру-гинекологу _____

Ваш лечащий врач акушер-гинеколог _____

Ваша акушерка _____

Милые женщины, данные ограничительные мероприятия введены для снижения риска вашего инфицирования острыми респираторными вирусными заболеваниями, в том числе и коронавирусом.

Надеемся, что вы воспользуетесь данными правилами. Помните, что заболевания проще предотвратить, чем лечить.

- При возникновении каких-либо жалоб или ухудшения состояния вам необходимо вызвать скорую медицинскую помощь по номеру 103. Дальше в ходе опроса медицинский работник скорой медицинской помощи определяет о необходимости оказания экстренной медицинской помощи или направления в медицинскую организацию, в которой вы наблюдаетесь.

Вам необходимо максимально находиться дома, избегать по возможности любые контакты с другими людьми, не выходить в места массового скопления людей, в плохо проветриваемые помещения, в ограниченные пространства (в том числе транспорт).

- Помните, человек с которым вы общаетесь, может не иметь признаков заболевания, но при этом быть носителем коронавируса.

- Необходимо регулярно проводить, проветривание и влажную уборку помещения, мытье рук.

- Если контакт с людьми не удастся избежать необходимо, использовать маску и просить человека при разговоре одевать маску и находиться на максимально возможном расстоянии, оптимальное расстояние 1,5-2 метра.

- По возможности проводить ежедневное однократное измерение АД, температуры при наличии аппаратов для измерения.

- Проводить ежедневное измерение пульса, отмечать наличие боли в горле, кашля, насморка, одышки, количество шевелений плода. Все проведенные измерения вносить в чек-лист «Самоконтроля пациента» согласно Приложению.

Самоконтроль пациента

Дата	Жалобы	Лихорадка	Боль в горле	Кашель	Насморк	Одышка	Шевеления плода
5.04.2022	-	-	-	-	-	-	+
6.04.2022	-	-	+	-	-	-	+

Схема маршрутизации пациенток акушерско-гинекологического профиля с респираторным и гипертермическим синдромом, пневмониями, подозрением и новой коронавирусной инфекцией COVID-19 * и контактных

		ГБУЗ НО, для госпитализации пациенток				
№	по	Беременных с гипертермическим синдромом, с пневмониями включая COVID-19 легкого и среднетяжелого и тяжелого течения в сроке до 22 недель беременности***	Беременных на лечение и на родоразрешение (в том числе преждевременные роды) с тяжелой пневмонией, COVID-19 средней и тяжелой степени с акушерской патологией требующей госпитализации после 22 недель беременности	Беременных контактных по COVID-19, с гипертермическим синдром, с акушерской патологией требующей госпитализации и на родоразрешение	На родоразрешение с новой коронавирусной COVID-19 (бессимптомных, легкой степени)	С экстренной гинекологической** с респираторным синдромом, пневмонией и подозрением на COVID-19 и COVID-19
1	Закрепленные районы госпитализации беременных	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №29 Приокского района г.Н.Новгорода»	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №40 Автозаводского района г.Н.Новгорода»	Межрайонный перинатальный центр ГБУЗ НО «Борская ЦРБ»	ГБУЗ НО «Родильный дом №4 Ленинского района г.Н.Новгорода»	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №29 Приокского района г.Н.Новгорода» (по согласованию)

2	Нижний Новгород,	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №29 Приокского района г.Н.Новгорода»	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №40 Автозаводского района г.Н.Новгорода»	Межрайонный перинатальный центр ГБУЗ НО «Борская ЦРБ»	ГБУЗ НО «Родильный дом №4 Ленинского района г.Н.Новгорода»	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №29 Приокского района г.Н.Новгорода» (по согласованию)
3	Борский район Семеновский, Воскресенский,	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №29 Приокского района г.Н.Новгорода»	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №40 Автозаводского района г.Н.Новгорода»	Межрайонный перинатальный центр ГБУЗ НО «Борская ЦРБ»	Межрайонный перинатальный центр ГБУЗ НО «Борская ЦРБ»	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №29 Приокского района г.Н.Новгорода» (по согласованию)
4.	Ковернинский, Варнавинский, Уренский, Ветлужский, Краснобаковский, Шахунский, Тоншаевский, Тонкинский, Шарангский,	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №29 Приокского района г.Н.Новгорода»	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №40 Автозаводского района г.Н.Новгорода»	Межрайонный перинатальный центр ГБУЗ НО «Борская ЦРБ»	Межрайонный перинатальный центр ГБУЗ НО «Борская ЦРБ»	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №29 Приокского района г.Н.Новгорода» (по согласованию)
5	Перевозский, Кстовский, Дальнеконстантиновский, Лысковский, Воротынский, Княгининский, Большемурашкинский	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 29 Приокского района г.Н.Новгорода»	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №40 Автозаводского района г.Н.Новгорода»	Межрайонный перинатальный центр ГБУЗ НО «Борская ЦРБ»	ГБУЗ НО «Родильный дом №4 Ленинского района г.Н.Новгорода»	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №29 Приокского района г.Н.Новгорода» (по согласованию)
6	Чкаловский, Городецкий, Сокольский	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №29 Приокского района г.Н.Новгорода»	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №40 Автозаводского	Межрайонный перинатальный центр ГБУЗ НО «Борская ЦРБ»	ГБУЗ НО «Родильный дом №4 Ленинского района г.Н.Новгорода»	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №29 Приокского района

			района г.Н.Новгорода»			г.Н.Новгорода» (по согласованию)
7	Володарский, г.Дзержинск, Балахнинский	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №29 Приокского района г.Н.Новгорода»	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №40 Автозаводского района г.Н.Новгорода»	Межрайонный перинатальный центр ГБУЗ НО «Борская ЦРБ»	ГБУЗ НО «Родильный дом №4 Ленинского района г.Н.Новгорода»	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №29 Приокского района г.Н.Новгорода» (по согласованию)
8	Павловский, Сосновский, Вачский,	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №29 Приокского района г.Н.Новгорода»	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №40 Автозаводского района г.Н.Новгорода»	Межрайонный перинатальный центр ГБУЗ НО «Борская ЦРБ»	ГБУЗ НО «Родильный дом №4 Ленинского района г.Н.Новгорода»	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №29 Приокского района г.Н.Новгорода» (по согласованию)
9	Богородский	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №29 Приокского района г.Н.Новгорода»	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №40 Автозаводского района г.Н.Новгорода»	Межрайонный перинатальный центр ГБУЗ НО «Борская ЦРБ»	ГБУЗ НО «Родильный дом №4 Ленинского района г.Н.Новгорода»	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №29 Приокского района г.Н.Новгорода» (по согласованию);
10	Выксунский, Навашинский, Кулебакский	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №29 Приокского района г.Н.Новгорода»	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №40 Автозаводского района г.Н.Новгорода»	Межрайонный перинатальный центр ГБУЗ НО «Борская ЦРБ»	ГБУЗ НО «Родильный дом №4 Ленинского района г.Н.Новгорода»	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №29 Приокского района г.Н.Новгорода» (по согласованию);

						при невозможности транспортировки - по месту жительства
1 1	Сергачский, Краснооктябрьский, Сеченовский, Пильнинский, Бутурлинский, Спасский	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №29 Приокского района г.Н.Новгорода»	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №40 Автозаводского района г.Н.Новгорода»	Межрайонный перинатальный центр ГБУЗ НО «Борская ЦРБ»	ГБУЗ НО «Родильный дом №4 Ленинского района г.Н.Новгорода»	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №29 Приокского района г.Н.Новгорода» (по согласованию);

*беременная женщина после перенесенной новой коронавирусной инфекции COVID-19 считается выздоровевшей после одного отрицательного мазка. Роды в физиологическом отделении роддома возможны не ранее, чем через 14 дней после выздоровления.

** при невозможности транспортировки оказание помощи по месту жительства.

*** после 22 недель беременности и пациентки тяжелого течения пневмонии, новой коронавирусной инфекции COVID-19 и маршрутизируются в ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №40 Автозаводского района г.Н.Новгорода» (ковидный госпиталь).

Телефоны для связи: ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №29 Приокского района г.Н.Новгорода»- Гареvская Юлия Анатольевна – 8-930-703-19-19, Быкова Лидия Станиславовна – 8-910-879-05-09.

ГБУЗ НО «Борская ЦРБ»: - в вечернее, ночное время и выходные дни тел. дежурного врача 88315967456. В дневное время: зав. перинатальный центром Семенычев Антон Викторович – 8-902-309-30-71.

ГБУЗ НО «Родильный дом №4 Ленинского района г.Н.Новгорода»: Биткина Эльвира Николаевна – 8-910-139-22-62.

ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №40 Автозаводского района г.Н.Новгорода»: Панова Татьяна Вадимовна – 8-910-391-62-06; областной перинатальный центр – 8-904-916-26-36; 217-63-58.

Схема временной маршрутизации пациентов без признаков ОРВИ, без подозрения на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 и не контактных пациенток акушерского профиля из перепрофилированных медицинских организаций*.

№	Перепрофилированное ГБУЗ НО	ГБУЗ НО в которое перераспределяются потоки пациентов (без респираторного синдрома, пневмоний, без подозрения на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 и не контактные) из перепрофилированных отделений (больниц)
1	Акушерское отделение ГБУЗ НО «Кулебакская центральная районная больница»	1. Беременные низкой, средней степени перинатального риска - ГБУЗ НО «Выксунская центральная районная больница». 2. Беременные высокой степени перинатального риска – ГБУЗ НО «Дзержинский перинатальный центр»
4	Межрайонный перинатальный центр ГБУЗ НО «Уренская ЦРБ»	1. Беременные низкой и средней степени перинатального риска - в ГБУЗ НО «Шахунская ЦРБ»; 2. Беременные высокой степени перинатального риска - в областной перинатальный центр ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №40 Автозаводского района г.Н.Новгорода».
6	ГБУЗ НО «Родильный дом № 4 Ленинского района г.Н.Новгорода» 1 этап – 2 мельцеровских бокса; 2 этап – наблюдательное отделение; 3 этап – весь родильный дом.	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №40 Автозаводского района г.Н.Новгорода»

* беременная женщина после перенесенной новой коронавирусной инфекции COVID-19 считается выздоровевшей после одного отрицательного мазка. Роды в физиологическом отделении роддома возможны не ранее, чем через 14 дней после выздоровления.

**Временный порядок маршрутизации больных без ОРВИ и COVID-19 с экстренной гинекологической патологией
г.Н.Новгорода в условиях неблагоприятной эпидемиологической обстановки**

день недели район города	понедельник	вторник	среда	четверг	пятница	суббота	воскресенье
Кстовский район	ГБ №21	ГБ №21	ГБ №21	ГБ №21	ГБ №21	ГБ №21	1,3,5 г/о РД №4 2, 4 г/о РД №5
Советский	ГБ №21	ГБ №21	ГБ №21	ГБ №21	ГБ №21	ГБ №21	1,3,5 г/о РД №4 2, 4 г/о РД №5
Нижегородский	ГБ №21	ГБ №21	ГБ №21	ГБ №21	ГБ №21	ГБ №21	ГБ №21
Приокский	ГБ №21	ГБ №21	ГБ №21	ГБ №21	ГБ №21	ГБ №21	ГБ №21
Канавинский	г/о РД №5	г/о РД №4	г/о РД №5	г/о РД №4	г/о РД №5	г/о РД №4	1,3,5 г/о РД №4 2, 4 г/о РД №5
Ленинский	г/о РД №5	г/о РД №4	г/о РД №5	г/о РД №4	г/о РД №5	г/о РД №4	ГБ №21
Московский	г/о РД №5	г/о РД №4	г/о РД №5	г/о РД №4	г/о РД №5	г/о РД №4	1,3,5 г/о РД №4 2, 4 г/о РД №5
Сормовский	г/о РД №5	г/о РД №4	г/о РД №5	г/о РД №4	г/о РД №5	г/о РД №4	1,3,5 г/о РД №4 2, 4 г/о РД №5
Автозаводский	ГБ №21	ГБ №21	ГБ №21	ГБ №21	ГБ №21	ГБ №21	ГБ №21

Принятые обозначения:

ГБУЗ НО «Городская больница №21 Автозаводского района г.Н.Новгорода» - ГБ №21

ГБУЗ НО «Родильный дом №5 Московского района г.Н.Новгорода» - РД№5

ГБУЗ НО «Родильный дом №4 Ленинского района г.Н.Новгорода» - РД№4

Схема временной маршрутизации пациентов без признаков ОРВИ, без подозрения на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 и не контактных пациенток по COVID-19 для оказания плановой гинекологической помощи г.Н.Новгорода и Нижегородской области*

№	ГБУЗ НО	Районы г.Н.Новгорода и Нижегородской области
1	ГБУЗ НО «Дзержинский перинатальный центр»	Балахнинский, Володарский, Вознесенский, г.Дзержинск,
4	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №13 Автозаводского района г.Н.Новгорода»	Автозаводский район г.Н.Новгорода
5	ГБУЗ НО «Городская больница № 21 Автозаводского района г.Н.Новгорода»	Гагинский, Перевозский, Новинки Приокский и Автозаводский районы г.Н.Новгорода
6	ГБУЗ НО «Родильный дом №4 Ленинского района г.Н.Новгорода им.А.Ф.Добротиной»	Советский, Ленинский район г.Н.Новгорода Канавинский район г.Н.Новгорода Вадский,
7	ГБУЗ НО «Родильный дом №5 Московского района г.Н.Новгорода»	Бутурлинский, Спасский, Нижегородский район г.Н.Новгорода Московский район г.Н.Новгорода, Сормовский район г.Н.Новгорода,
10	ГБУЗ НО «Областная клиническая больница им. Н.А.Семашко»	Все районы области и города по направлению (как учреждение 3 уровня)

* не поименованные районы области - в соответствии с приказом от 08.06.2021 №315-457/21П/од «Об организации оказания амбулаторной, плановой и экстренной стационарной гинекологической помощи женщинам Нижегородской области»

Временный порядок маршрутизации женщин на прерывание беременности в условиях неблагоприятной обстановки, вызванной инфекцией COVID-19 (по желанию женщины и по медицинским показаниям)

Районы города*	Медицинская организация**
Нижегородский	ГБУЗ НО «Родильный дом №5 Московского района г.Н.Новгорода»
Советский	ГБУЗ НО «Городская больница №21 Автозаводского района г.Н.Новгорода»
Приокский	ГБУЗ НО «Городская больница №21 Автозаводского района г.Н.Новгорода»
Канавинский	ГБУЗ НО «Родильный дом №4 Ленинского района г.Н.Новгорода»
Ленинский	ГБУЗ НО «Родильный дом №4 Ленинского района г.Н.Новгорода»
Московский	ГБУЗ НО «Родильный дом №5 Московского района г.Н.Новгорода»
Сормовский	ГБУЗ НО «Родильный дом №5 Московского района г.Н.Новгорода»
Автозаводский	ГБУЗ НО «Городская больница №21 Автозаводского района г.Н.Новгорода»
г. Дзержинск и ближайшие районы	ГБУЗ НО «Больница скорой медицинской помощи г.Дзержинска»
Кстово и ближайшие районы	ГБУЗ НО «Городская больница №21 Автозаводского района г.Н.Новгорода»
г.Арзамас и ближайшие районы	ГБУЗ НО «Арзамасский родильный дом»

* не поименованные районы - в соответствии с приказом от 08.06.2021 №315-457/21П/од «Об организации оказания амбулаторной, плановой и экстренной стационарной гинекологической помощи женщинам Нижегородской области»

** На прерывание беременности женщины г.Н.Новгорода и Нижегородской области с отягощенным акушерско – гинекологическим анамнезом и тяжелой сопутствующей патологией (при наличии клинически значимого истончения рубца на матке, миомы матки больших размеров, аномалии развития половых органов, при наличии тяжелых соматических заболеваний) направляются в ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 40 Автозаводского района г.Н.Новгорода» по предварительному согласованию с заместителем главного врача по медицинской части Панова Т.В. (телефон для связи 8910-391-62-06) или заведующим гинекологическим отделением Оноприенко О.В. (телефон для связи 89519032923).

Временный алгоритм оказания помощи новорожденным в условиях неблагоприятной обстановки, вызванной инфекцией COVID-19.

I. Алгоритм оказания помощи новорожденным от матерей с подтвержденной инфекцией COVID-19:

A. Помощь в родовом зале:

1. Роды принимаются в индивидуальном родильном зале или операционной учреждения родовспоможения, или учреждения перепрофилированного под оказание помощи больным с COVID-19.

2. Организацию помощи новорожденному обеспечивает врач-неонатолог, отвечающий за наличие необходимого оборудования, расходных материалов и медикаментов, предусмотренных Методическим письмом МЗ РФ под редакцией проф. Е.Н. Байбариной «Реанимация и стабилизация состояния помощи новорожденному ребенку в родильном зале» (2020 г.).

3. Врач-неонатолог приглашается в родильный зал не ранее начала потужного периода, ожидает рождения ребенка на расстоянии не менее 2-х метров от роженицы.

4. С целью минимизации вовлечения медицинских работников в контакты, информированное согласие на оказание медицинской помощи новорожденному ребенку получает врач акушер-гинеколог. Информацию о состоянии ребенка, о том, куда он будет перемещен и дальнейших планах, женщине сообщает врач акушер-гинеколог, который непосредственно оказывает помощь в родах.

5. В случае необходимости оказания реанимационных мероприятий новорожденному в их проведении участвует медицинский персонал, находящийся в родовом зале (по возможности, имевший наименьший контакт с роженицей).

6. Неонатальная бригада должна работать с использованием СИЗ, соответствующих комплекту № 3 (максимальная степень защиты с обязательным герметичным укрытием всех частей тела, головы и шеи, с использованием респиратора FFP3, защитных герметичных очков, двух комплектов перчаток и бахил). Персонал должен пройти предварительные тренинги по методологии предотвращения вторичной контаминации в процессе надевания и снятия СИЗ. Использование и утилизация СИЗ должны проводиться в соответствии с текущими санитарными требованиями и

требованиями по безопасности, в том числе и при утилизации инфицированных отходов.

7. В случае преждевременных родов у женщины с высоким акушерским риском на роды вызывается дежурная бригада, имеющая в своем составе врача-анестезиолога-реаниматолога с подготовкой по неонатологии и медсестру, имеющую опыт работы с недоношенными новорожденными (график дежурств бригады должен быть заранее согласован – отв. гл. врач ГБУЗ НО «Городская больница №40 Автозаводского района г.Н.Новгорода» №40 Мануйленко О.В. 8-904-916-26-36).

8. Выкладывание новорожденного на грудь матери не проводится, отсроченное пережатие пуповины не практикуется.

9. После обсушивания ребенка и удаления первой влажной пеленки необходима смена верхней пары перчаток.

10. Необходимо, по возможности, уменьшить время нахождения новорожденного в родовом зале, являющемся зоной возможного постнатального заражения. Рутинные процедуры (антропометрия, профилактика гонобленнореи) могут быть проведены после перевода ребенка в отделение.

11. Обработка кожи ребенка проводится водным раствором хлоргексидина (5 мл 0,25% раствора хлоргексидина на 1 литр воды).

Примечание: В случае, если в составе родильного зала есть отдельное помещение, где можно оказать помощь новорожденному, все манипуляции, включая антропометрию и проведение гигиенической ванны (вместо обработки кожи), проводятся в этом помещении.

12. Прививка от гепатита В ребенку не проводится. Исключение составляют дети, рожденные матерями с подтвержденным положительным статусом по гепатиту В, когда вакцинацию и пассивную иммунизацию новорожденного следует выполнить в соответствии с текущими рекомендациями при данном перинатальном контакте.

13. Транспортировка новорожденного производится в транспортном кузове, поверхность которого обеззараживается при перемещении из «красной» зоны в чистую в шлюзе персоналом, который находился вне родильного зала.

14. Необходимо максимально уменьшить применение технологий, способствующих образованию внешнего инфицированного аэрозоля: аспираций из верхних дыхательных путей, трахеи, контроль за герметичностью применяемых устройств для неинвазивной и инвазивной респираторной поддержки. Все манипуляции с оборудованием, ребенком, пеленками и т.д. должны выполняться аккуратно, с применением технологий,

препятствующим образованию дополнительного аэрозоля и дальнейшего распространения инфицированного материала по воздуху и с биологическими жидкостями.

15. Необходимо использование вирусно-бактериальных фильтров на всех устройствах поддержки дыхания новорожденного, особенно в магистралях выдоха, а также между маской/интубационной трубкой и Т-коннектором или между маской/интубационной трубкой и коннектором саморасправляющегося мешка при проведении ручной ИВЛ

16. Транспортировка новорожденного в палату (или ПИТ) должна осуществляться персоналом, находившимся вне родового блока.

17. После перевода ребенка в палату мягкий инвентарь, расходные материалы, оборудование, поступившее вместе с ним из родового блока, должны быть дезинфицированы или уничтожены (пакеты класса В). Обработываются также внутренние поверхности кувеза.

В. После рождения:

1. Рекомендовано разобщение матери и ребенка, перевод ребенка на искусственное вскармливание (при невозможности организовать вскармливание сцеженным грудным молоком согласно Временным методическим рекомендациям «Организация оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным при новой коронавирусной инфекции COVID-19»), отсроченная вакцинация (гепатит В и БЦЖ).

2. Ребенок, родившийся от матери с подтвержденной коронавирусной инфекцией, помещается в изолированный бокс (COVID-зону) отделения новорожденных или ПИТ. Предпочтительно размещение в кувезе.

3. Обязательным является выделение отдельного сестринского поста для COVID-зоны.

4. Работа с ребенком проводится с использованием индивидуальных средств защиты (закрытый халат, перчатки, шапочка, маска).

5. Следует минимизировать количество аэрозольобразующих процедур. В случае применения этих технологий использование в составе СИЗ респиратора FFP3 и защита глаз являются обязательными. Персональные очки не являются средством защиты.

6. При проведении ИВЛ использование вирусно-бактериальных фильтров является обязательным требованием. Рекомендуется использование закрытых систем для санации, а также одноразовых расходных материалов.

7. Материал для первого исследования на коронавирус (мазок с задней стенки глотки, стул) берется в 1-ые сутки после рождения.

8. Для дальнейшего лечения ребенок может быть переведен в COVID-зону

9. ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №40 Автозаводского района г. Н. Новгорода».

Примечание: в случае, если под оказание помощи женщинам с COVID-19 перепрофилирован многопрофильный стационар, имеющий в своем составе койки патологии новорожденных, дети в удовлетворительном состоянии и состоянии средней степени тяжести, не требующие оказания специализированной помощи в учреждении 3 уровня, могут проходить лечение в ОПН этого стационара.

10. Перевод ребенка в удовлетворительном состоянии или состоянии средней тяжести может проводиться бригадой «Скорой медицинской помощи» с последующей санитарной обработкой машины.

11. Консультации и перевод ребенка в тяжелом состоянии проводится неонатальной бригадой «Медицины катастроф» также с последующей санитарной обработкой машины после транспортировки.

12. При необходимости оказания новорожденному специализированной хирургической помощи перевод производится в мельцеровский бокс ГБУЗ НО «Детская городская клиническая больница №1 Приокского района г.Н.Новгорода».

13. Материал для второго исследования на коронавирус (мазок с задней стенки глотки, стул) берется на 3 сутки жизни.

14. Ребенок может быть выписан домой не ранее 14 суток от момента рождения при условии отсутствия клинических симптомов заболевания и отрицательных результатах исследования на коронавирус. Последнее ПЦР-исследование (мазок с задней стенки глотки, стул) должно быть проведено за 2-3 суток до выписки

В случае, если роды произошли в неакушерском стационаре г.Нижнего Новгорода, перепрофилированном под оказание помощи пациентам с COVID-19, на роды вызывается специализированная бригада (отв. Мануйленко О.В.), транспортировка ребенка производится бригадой «Медицины катастроф» в обсервационную COVID-зону ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №40 Автозаводского района г.Н.Новгорода».

II. При подозрении на инфекцию COVID-19 у матери (неуточненный статус):

A. Помощь в родовом зале:

Помощь оказывается по тому же алгоритму, что и при родах у женщины с подтвержденной COVID-19 инфекцией.

В. После рождения:

1. Помощь оказывается по тому же алгоритму, что и при подтвержденной COVID-19 инфекции у матери.
2. Изоляция ребенка может быть прекращена при снятии диагноза у матери.