



**ПРИКАЗ**

25 02 2021

г. Казань

**БОЕРЫК**

№ 278

О мониторинге  
критических акушерских состояний  
в Республике Татарстан

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 г. № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», «Регламента мониторинга критических акушерских состояний в Российской Федерации», утвержденным Заместителем Министра здравоохранения Российской Федерации Е.Г.Камкиным от 18 января 2021 года (далее – Регламент) и в целях совершенствования оказания акушерско-гинекологической помощи женщинам  
п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

Регламент мониторинга критических акушерских состояний в Республике Татарстан (Приложение №1 к настоящему приказу);

Примерную форму Сигнальной карты о критическом акушерском состоянии (КАС)/случае материнской смертности (Приложение № 2 к настоящему приказу).

2. Руководителям территориальных органов Министерства здравоохранения Республики Татарстан, главным врачам государственных учреждений здравоохранения Республики Татарстан обеспечить:

2.1. оказание медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам Республики Татарстан в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 г. № 1130н (далее – Приказ №1130н);

2.2. немедленное информирование профильных отделений ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (акушерского дистанционного консультативного центра, отделения плановой и экстренной консультативной помощи (санитарная авиация)) о



выявлении у беременных, рожениц и родильниц заболеваний, синдромов и симптомов, требующих проведения мероприятий по реанимации и интенсивной терапии, угрожающих жизни заболеваний и клинических ситуаций;

2.3. исполнение порядка взаимодействия медицинских организаций при критических акушерских состояниях в соответствии с Регламентом мониторинга критических акушерских состояний в Республике Татарстан, утвержденным настоящим приказом;

2.4. личный контроль незамедлительного направления Сигнальной карты о критическом акушерском состоянии (КАС)/случае материнской смертности в акушерский дистанционный консультативный центр перинатального центра ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (далее - АДКЦ) по электронному адресу: [KAC2312032@yandex.ru](mailto:KAC2312032@yandex.ru) в случае выявления:

угрожающих жизни заболеваний или клинических ситуаций, осложняющих течение беременности, родов и послеродовой (послеабортный) период согласно приложению №1 к Регламенту (Приложение № 3 к настоящему приказу);

заболеваний, синдромов и симптомов, требующих проведения мероприятий по реанимации и интенсивной терапии женщин в период беременности, родов и в послеродовой период согласно приложению № 2 (Приложение № 4 к настоящему приказу);

материнской смертности.

3. Главному врачу ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» Р.Ф.Шавалиеву обеспечить:

3.1. организацию и оказание круглосуточной консультативной помощи АКДЦ женщинам с критическими акушерскими состояниями;

3.2. организацию осуществления оперативного, динамического контроля (дистанционного мониторинга) за состоянием здоровья женщин с критическими акушерскими состояниями;

3.3. оказание медицинской помощи при неотложных состояниях в период беременности, родов и в послеродовой период специалистами акушерского дистанционного консультативного центра ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»/отделения плановой и экстренной консультативной помощи (санитарной авиации);

3.4. назначение ответственных лиц за мониторинг критических акушерских состояний в Республике Татарстан;

3.5. предоставление ответственным лицом информации согласно приложению № 3 к Регламенту (Приложение № 5 к настоящему приказу) в регистр критических акушерских ситуаций в соответствии с Приложением № 1 к настоящему приказу;

3.6. организацию оформления заявки на проведение телемедицинской консультации в установленном порядке через ФГБУ ВЦМК «Защита» ФМБА России с ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И.Кулакова» Минздрава России в соответствии с приложением №1 к настоящему приказу;

3.7. проведение анализа консультаций женщинам с критическими акушерскими состояниями и представление отчета согласно приложению № 5 к Регламенту (Приложение № 7 к настоящему приказу) ежемесячно, в срок до 5-го числа



(Приложение № 7 к настоящему приказу) ежемесячно, в срок до 5-го числа следующего за отчетным, в отдел организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения Управления лечебной и профилактической помощью Министерства здравоохранения Республики Татарстан на электронный адрес: [Neulya.Gaynanova@tatar.ru](mailto:Neulya.Gaynanova@tatar.ru).

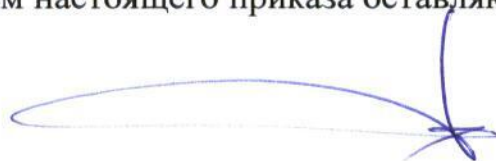
4. Главным внештатным специалистам Министерства здравоохранения Республики Татарстан: акушеру-гинекологу Т.Н.Шигабутдиновой, неонатологу А.А.Бабинцевой, анестезиологу - реаниматологу А.Ж.Баялиевой обеспечить:

4.1. организационно-методическую работу с медицинскими учреждениями акушерско-гинекологического профиля в рамках внедрения Регламента мониторинга критических акушерских состояний в Республике Татарстан;

4.2. участие в осуществлении оперативного, динамического контроля, в том числе с использованием телемедицинских технологий за состоянием здоровья женщин с критическими акушерскими состояниями.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Первый заместитель министра



А.Р.Абашев

Приложение № 1  
к приказу Минздрава РТ  
от 25.02.21 № 278

## Регламент мониторинга критических акушерских состояний в Республике Татарстан

Критические акушерские состояния (далее - КАС) - заболевания, синдромы и симптомы, требующие проведения мероприятий по реанимации и интенсивной терапии женщин в период беременности и в течение 42 дней после ее окончания.

Порядок взаимодействия медицинских организаций по ведению мониторинга критических акушерских состояний

### Медицинская организация Республики Татарстан

При госпитализации и (или) в период госпитализации беременной, роженицы, родильницы, в том числе в течении 42 дней после завершения беременности с состояниями, перечень которых указан в приложениях № 3 и № 4 к настоящему приказу, ответственное лицо медицинской обеспечивает в течение 6 часов направление Сигнальной карты о критическом акушерском состоянии (КАС)/ случае материнской смертности (Приложение № 2 к настоящему приказу) (далее - Сигнальная карта) в акушерский дистанционный консультативный центр ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (далее - АДКЦ). Информация направляется на электронный адрес: [КАС2312032@yandex.ru](mailto:КАС2312032@yandex.ru) с пометкой «КАС» в теме письма.

В случае материнской смерти ответственное лицо медицинской организации по месту события незамедлительно (не позднее 6 часов) предоставляет информацию в АДКЦ согласно Приложению № 2 к настоящему приказу и в отдел организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения Управления лечебной и профилактической помощью Министерства здравоохранения Республики Татарстан согласно Приложению № 10 к приказу Министерства здравоохранения российской Федерации от 20 октября 2020 г. № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» на электронный адрес: [Elena.Ignashina@tatar.ru](mailto:Elena.Ignashina@tatar.ru).

Акушерский дистанционный консультативный центр ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (АДКЦ)

При поступлении в АДКЦ Сигнальной карты по случаю выявления состояний, заболеваний, синдромов или симптомов, требующих проведения мероприятий по реанимации и интенсивной терапии женщин в период беременности, родов и послеродовый период (Приложение № 4 к настоящему приказу), ответственное лицо



АДКЦ передает информацию в регистр КАС (web-адрес) в соответствии с Приложением № 5 к настоящему приказу.

Для проведения мониторинга КАС ответственное лицо АДКЦ ежедневно по состоянию на 00:00 актуализирует персонализированную информацию о состоянии здоровья пациентов, находящихся в мониторинге КАС в соответствии с Приложением № 5 к настоящему приказу.

При поступлении в АДКЦ Сигнальной карты по случаю выявления критических акушерских состояний (Приложение № 6 к настоящему приказу) ответственное согласно АДКЦ организывает оформление заявки на проведение телемедицинской консультации в установленном порядке через ФГБУ ВЦМК «Защита» ФМБА России с ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России, в том числе с целью консультации врачей-специалистов по профилю основного заболевания, обуславливающего тяжесть состояния пациентки, с соответствующим национальным медицинским исследовательским центром.

Ответственным лицом АДКЦ информация о состоянии женщины направляется в регистр КАС ежедневно, в случае:

повторного перевода в отделение реанимации и интенсивной терапии пациентки;

крайне тяжелого или тяжелого состояния пациентки;

отсутствия положительной динамики у пациентки при оказании медицинской помощи.

Дистанционный мониторинг пациентки с КАС прекращается, в случае:

перевода в профильное отделение;

выписки из медицинской организации под амбулаторное наблюдение;

смерти.

В случае материнской смерти ответственное лицо АДКЦ в течение 24 часов направляет Сигнальную карту в регистр КАС согласно Приложению № 5 к настоящему приказу.

Приложение № 2  
к приказу Минздрава РТ  
от 25.02.21 № 278

Примерная форма

Сигнальная карта о критическом акушерском состоянии (КАС) / случае  
материнской смерти

1	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	
2	Дата рождения:	
3	СНИЛС, полис ОМС:	
4	Наименование и уровень МО, где выявлено КАС:	
5	Дата и время начала оказания помощи при выявлении КАС:	
6	Дата и время передачи информации в региональный АДКЦ:	
7	Наименование и уровень МО, в котором находится пациентка:	
8	№ истории родов/болезни:	
9	Дата и время госпитализации:	
10	Диагноз при поступлении:	
11	Жалобы на момент передачи информации:	
12	Состояние пациентки на момент передачи информации:	Удовлетворительное/средней степени/тяжелое/крайне тяжелое. Динамика состояния: улучшение / стабильное / ухудшение
13	Перенесенные хронические заболевания (МКБ-10):	
14	Клинические данные на момент передачи информации	Сознание: ___ баллов по шкале Глазго (Психика: ___ баллов по шкале RASS) АД Пульс Температура ЧД/ параметры Сатурация (минимум-максимум за 60 мин) Диурез (мл/ч) Прочие данные
15	Лабораторные данные:	
16	Исход беременности:	Роды /прерывание беременности: дата, время, срок гестации Операции: Ребенок: масса/рост/Апгар Общая кровопотеря:
17	Диагноз (основной, сопутствующий, осложнения) на момент извещения (МКБ-10):	
18	Мероприятия, проводимые на данном этапе	вазопрессорные препараты да/нет, доза: _____ дата/время инотропные препараты да/нет, доза: _____ дата/время компоненты крови да/нет, доза: _____ дата/время
19	На момент передачи информации в регистр КАС пациентка	находится в отделении реанимации и интенсивной терапии / операционной / родовом отделении / профильном отделении / проводится медицинская эвакуация / выписана из МО / смерть
20	Дата, время заполнения, ФИО врача, телефон.	



Приложение № 3  
к приказу Минздрава РФ  
от 25.02.21 № 278

Приложение №1 к Регламенту  
мониторинга критических  
акушерских состояний в  
Российской Федерации,  
утвержденного Заместителем  
Министра здравоохранения  
Российской Федерации Е.Г.  
Камкиным от 18 января 2021 г.

**Перечень угрожающих жизни заболеваний или клинических ситуаций,  
осложняющих течение беременности, родов и послеродовый  
(послеабортный) период**

1. пре- и эклампсия;
2. HELLP-синдром;
3. острый жировой гепатоз беременных;
4. предлежание плаценты с эпизодами кровотечений в предшествующие периоды беременности;
5. преждевременная отслойка плаценты с кровопотерей более 1000 мл; рубец на матке с клиническими или инструментальными проявлениями несостоятельности;
6. тяжелая рвота беременных;
7. внематочная беременность с кровопотерей более 1000 мл;
8. шеечная, брюшная беременность, беременность в рубце;
9. послеродовая (послеабортная) кровопотеря более 1000 мл, геморрагический шок, ДВС-синдром;
10. интраоперационные осложнения, связанные с ранением смежных органов или массивной кровопотерей (более 1500 мл);
11. послеродовый (послеоперационный) метроэндометрит;
12. послеоперационный (послеродовый) перитонит;
13. послеродовый сепсис;
14. сепсис во время беременности любой этиологии;
15. осложнения анестезии, трансфузионные осложнения и так далее;
16. гипертоническая болезнь II-III степени со стойким повышением давления свыше 160/100 мм рт. ст. или эпизодической гипертензией до 200/120 мм рт. ст.;
17. пороки сердца с нарушением кровообращения I степени и выше, легочной гипертензией или другими проявлениями декомпенсации;
18. острый коронарный синдром;
19. миокардио дистрофия, кардиомиопатия с нарушениями ритма или недостаточностью кровообращения;
20. тяжелый пиелонефрит с нарушением пассажа мочи, карбункул, апостематоз почек, пиелонефрит единственной почки;
21. бронхиальная астма тяжелой степени, гормонозависимая;
22. пневмония с явлениями дыхательной недостаточности, требующей

респираторной поддержки;

23. другие заболевания легких с явлениями умеренной дыхательной недостаточности, пневмоторакса, гидроторакса, гемоторакса;

24. сахарный диабет в стадии декомпенсации и склонность к кетоацидозу;

25. тяжелая анемия любого генеза;

26. тромбоцитопения любого происхождения;

27. острые нарушения мозгового кровообращения, кровоизлияния в мозг;

28. тяжелая форма эпилепсии; кома любой этиологии; судорожный синдром;

29. миастения;

30. беременные и родильницы, требующие срочного хирургического вмешательства.



Приложение № 4  
к приказу Минздрава РФ  
от 25.02.21 № 278

Приложение №2 к Регламенту  
мониторинга критических  
акушерских состояний в  
Российской Федерации,  
утвержденного Заместителем  
Министра здравоохранения  
Российской Федерации Е.Г.  
Камкиным от 18 января 2021 г.

**Перечень заболеваний, синдромов и симптомов, требующих проведения мероприятий по реанимации и интенсивной терапии женщин в период беременности, родов и в послеродовый период**

1. остановка сердечной деятельности (сердечно-легочная реанимация);
2. нарушения сознания, психики (шкалы Глазго, RASS);
3. инсульт;
4. тяжелая преэклампсия, эклампсия;
5. желтуха при преэклампсии;
6. билирубин более 30,0 ммоль/л (независимо от этиологии);
7. повышение АСТ, АЛТ, ЛДГ;
8. внутрисосудистый гемолиз;
9. тромботическая микроангиопатия;
10. острый цианоз;
11. одышка более 25 в мин.;
12. патологические ритмы дыхания;
13. апное (любая этиология);
14. острый респираторный дистресс синдром;
15.  $paO_2/FiO_2 < 200$  мм рт. ст.;
16. сатурация кислорода менее 90% более 60 мин;
17. отек легких (любая этиология);
18. интубация трахеи и вентиляция более 60 минут, не связанная с анестезией;
19. аспирационный синдром;
20. шок - анафилактический, гиповолемический, кардиогенный, дистрибутивный;
21. продолжающееся введение вазопрессоров и/или инотропных препаратов
22. для коррекции нарушений гемодинамики (любая этиология);
23. нарушения ритма сердца (любые формы);
24. сердечная недостаточность;
25. олигурия, резистентная к введению жидкости;
26. креатинин более 150,0 ммоль/л;
27. тромбоцитопения (менее 100 000 в мкл);

28. сгустки крови не образуются, гипокоагуляция;
29. pH крови менее 7,2;
30. признаки гипогликемии, гипергликемии или кетоацидоза;
31. кровопотеря более 1000 мл и/или продолжающееся кровотечение;
32. тяжелая анемия (любая этиология), сопровождающаяся гемической гипоксией;
33. трансфузия компонентов крови;
34. гистерэктомия (любые показания);
35. лапаротомия кроме операции кесарева сечения;
36. релапаротомия (любые показания);
37. разрыв матки;
38. осложнения после прерывания беременности в ранние сроки;
39. сепсис или тяжелая системная инфекция, септический шок;
40. лактат более 2,0 ммоль/л;
41. госпитализация в отделение анестезиологии-реаниматологии (любые показания);
42. согласование тактики анестезиологического пособия при оценке физического статуса пациентки по шкале ASA более 2 класса, некушерских операциях во время беременности;
43. осложнения анестезиологического обеспечения (любые);
44. осложнения пункции и катетеризации магистральных сосудов;
45. прогнозируемая или текущая трудная интубация трахеи;
46. декомпенсация соматической патологии (любая).



Приложение № 5  
к приказу Минздрава РФ  
от 25.02.21 № 278

Приложение № 3 к Регламенту  
мониторинга критических  
акушерских состояний в  
Российской Федерации,  
утвержденного Заместителем  
Министра здравоохранения  
Российской Федерации Е.Г.  
Камкиным от 18 января 2021 г.

### Извещение о критическом акушерском состоянии (КАС)/ случае материнской смертности

1. Основания для внесения в регистр КАС (Приложение № 2):
2. Фамилия, имя, отчетство (при наличии)
3. Дата рождения:
4. СНИЛС, полис ОМС:
5. Наименование и уровень МО, где выявлено КАС:
6. Дата и время начала оказания помощи при выявлении КАС:
7. Дата и время передачи информации в региональный АДКЦ:
8. Дата и время выезда выездной бригады скорой медицинской помощи  
анестезиологии-реанимации для оказания экстренной и неотложной медицинской  
помощи (выездной бригады):
9. Дата и время прибытия выездной бригады:
10. Оказанная выездной бригадой медицинская помощь: стабилизация состояния/  
оставлена на месте/ медицинская эвакуация/ родоразрешение/ гистерэктомия/  
интубация, с продленной ИВЛ
11. Наименование и уровень МО, в котором находится пациентка:
12. Истории родов/ болезни:
13. Дата и время госпитализации:
14. Диагноз при поступлении:
15. Жалобы на момент передачи информации:
16. Состояние пациентки на момент передачи информации:  
удовлетворительное/ средней степени/ тяжелое
17. Динамика состояния: улучшение/ стабильное/ ухудшение
18. Перенесенные хронические заболевания (МКБ-10):
19. Клинические данные на момент передачи информации:  
Сознание: \_\_\_\_\_ баллов по шкале Глазго (Психика: \_\_\_\_\_ баллов по шкале RASS)

АД	Пульс	Температура	ЧД/параметры	Сатурация (минимум-максимум за 60 мин)	Диурез (мл/ч)

20. Лабораторные данные:

Показатель	Дата: Время:	Результат	Показатель	Дата: Время:	Результат
<i>Общий анализ крови</i>			<i>Общий анализ мочи</i>		
Гемоглобин			Белок		
Лейкоциты			Лейкоциты		
Тромбоциты			Гиалиновые цилиндры		
Гемолиз (+/-)			Кетоновые тела		
<i>Коагулограмма</i>			<i>Суточная протеинурия</i>		
АЧТВ					
МНО			<i>Биохимический анализ крови</i>		
ПТИ			Общий белок		
Фибриноген			Глюкоза		
Д-димер			Билирубин		
			Креатинин		
раO <sub>2</sub> /FiO <sub>2</sub>			Мочевина		
pH крови			АСТ		
			АЛТ		
HBsAg			ЛДГ		
HCV			Лактат		
ВИЧ			СРБ		
COVID-19			Кетоновые тела		

21. Исход беременности:

Роды/ прерывание беременности: дата, время, срок гестации	Операции: ASA, дата, время начала и окончания	Ребенок: масса/ рост/ Апгар	Общая кровопотеря

22. Диагноз (основной, сопутствующий, осложнения) на момент извещения (МКБ-10):

23. Мероприятия, проводимые на данном этапе:

Эфферентные методы лечения: гемодиализ/гемосорбция/плазмаферез/ плазмообмен;

Респираторная поддержка:

неинвазивная \_\_\_\_\_ (дата и время начала) \_\_\_\_\_ (дата и время окончания)



инвазивная \_\_\_\_\_ (дата и время начала) \_\_\_\_\_ (дата и время окончания)

ЭКМО \_\_\_\_\_ (дата и время начала) \_\_\_\_\_ (дата и время окончания)

Лекарственный препарат	Доза	Дата /время
Вазопрессорные препараты да/нет		
инотропные препараты да/нет		
компоненты крови да/нет		

24. На момент передачи информации в регистр КАС пациента находится в отделении реанимации и интенсивной терапии/ операционной/ родовом отделении/ профильном отделении/ проводится медицинская эвакуация/ выписана из МО/ смерть

25. Пациентка:

- не нуждается в проведении телемедицинской консультации с ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И.Кулакова» Минздрава России

- врачом АДКЦ подан запрос на проведение телемедицинской консультации с ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И.Кулакова» Минздрава России в экстренном/ неотложном/ плановом порядке

- проведена телемедицинская консультация с ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И.Кулакова» Минздрава России (дата консультации).

26. Дата, время заполнения

27. Фамилия, имя, отчество (при наличии) врача АДКЦ

Приложение № 6  
к приказу Минздрава РФ  
от 25.02.21 № 248

Приложение № 4 к Регламенту  
мониторинга критических  
акушерских состояний в  
Российской Федерации,  
утвержденного Заместителем  
Министра здравоохранения  
Российской Федерации Е.Г.  
Камкиным от 18 января 2021 г.

### **Перечень критических акушерских состояний для обязательной телемедицинской консультации.**

1. остановка сердечной деятельности (сердечно-легочная реанимация);
2. эклампсия;
3. желтуха при преэклампсии, острая жировая дистрофия печени;
4. тромботическая микроангиопатия: HELLP, АГУС, ТТЦ, АФС;
5. геморрагический, анафилактический, кардиогенный шок, резистентный к проводимой терапии;
6. острый респираторный дистресс синдром взрослого;
7. отек легких (любая этиология);
8. массивная кровопотеря и/или продолжающееся кровотечение;
9. сепсис или тяжелая системная инфекция, септический шок;
10. массивная тромбоэмболия легочной артерии;
11. декомпенсация соматической патологии (любая);
12. другие состояния, угрожающие жизни беременной, роженицы и родильницы, определяемые специалистами региональных акушерских дистанционных центров



