



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТЫВА  
(Минздрав РТ)**

**ПРИКАЗ**

от 17.04.2020  
№ 409пр/20

**г. Кызыл**

**О создании временного Акушерского изолятора в ГБУЗ РТ  
«Перинатальный центр Республики Тыва» и об утверждении схем  
маршрутизации, алгоритмы и формы работы Акушерского изолятора**

В соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2020 г. № 198н «О временном порядке работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19», от 1 ноября 2012 г. № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология» (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», Указом Главы Республики Тыва от 6 апреля 2020 г. № 76а «О дополнительных мерах, направленных на предупреждение завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV, на территории Республики Тыва», **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Создать временный акушерский изолятор в ГБУЗ РТ «Перинатальный центр Республики Тыва» по адресу: г. Кызыл, ул. Гагарина, 3 для оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология», «Неонатология», «Анестезиология и реаниматология» беременным с 23 недель, роженицам, родильницам и их новорожденным детям Республики Тыва (далее - Акушерский изолятор).

2. Утвердить прилагаемые временные схемы маршрутизации, алгоритмы и формы работы Акушерского изолятора:

- временная схема маршрутизации беременных, рожениц, родильниц и их новорожденных детей, гинекологических больных в Акушерский изолятор (приложение 1);

- временная схема маршрутизации пациенток из центральных кожуунных больниц I уровня (далее-ЦКБ), межкожуунных медицинских центров II уровня (далее-ММЦ) в Акушерский изолятор (ПЦ III уровня) (приложение 2);

- алгоритм оказания первичной медико-санитарной помощи беременным женщинам и гинекологическим больным в амбулаторных условиях в период распространения COVID-19 (приложение 3); форма чек-листа дистанционного консультирования беременной (приложение 4); форма журнала дистанционного

консультирования беременных (приложение 5); форма чек-листа- опросника беременной с подозрением на COVID-19 (приложение 6);

3. Назначить главных врачей и врачей-эпидемиологов/помощников врача-эпидемиолога ГБУЗ РТ «Перинатальный центр Республики Тыва», межкожуунных медицинских центров, центральных кожуунных больниц ответственными за организацию противоэпидемических мероприятий в обсерваторах и изоляторах, за инфекционную безопасность сотрудников и внутрибольничное распространение новой коронавирусной инфекции, вызванной COVID-19, в изоляторах и боксах инфекционных отделений.

4. Главному врачу ГБУЗ РТ «Перинатальный центр Республики Тыва» Бадарчы М.С:

4.1. организовать в Акушерском изоляторе 3 круглосуточные койки с реанимационным обеспечением, 2 круглосуточные койки без реанимационного обеспечения для оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам с подозрением или подтвержденным диагнозом COVID -19 и их новорожденным детям.

4.2. организовать в Акушерском изоляторе работу акушерских и акушерско-реанимационных бригад с графиком работы смены 1 бригады не более 4 часов.

4.3. представлять списки медицинских работников, работающих с пациентами с подозрением и (или) подтвержденным диагнозом новая коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19, в отдел кадровой политики.

5. Организовать на базе инфекционного госпиталя ГБУЗ РТ «Республиканская больница №1» (Ховалыг В.Т.) по адресу: г. Кызыл, ул. Титова, 88, стационарное лечение беременных до 22 недель и гинекологических больных с подозрением и (или) подтвержденным диагнозом на COVID-19 (тяжелое течение).

6. Организовать на базе изолятора ГБУЗ РТ «Инфекционная больница» (Сарыглар А.А.) по адресу: г. Кызыл, ул. Чехова, 65, стационарное лечение беременных до 22 недель и гинекологических больных с подозрением и (или) подтвержденным диагнозом на COVID-19 (легкое и среднетяжелое течение).

7. И. о. директора ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Республики Тыва» (Шожат О.М.) разместить настоящий приказ на официальных сайтах Министерства здравоохранения Республики Тыва в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

8. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

9. Ответственному лицу отдела организационно-правового обеспечения и кадровой политики направить копию приказа в подведомственные медицинские организации и ознакомить Монгуш А.С. под роспись.

И. о. министра



А.А. Намдак

**Временная схема маршрутизации беременных, рожениц, родильниц и их новорожденных детей,  
гинекологических больных в Акушерский изолятор**

№	Наименование категории пациента, эпидемиологический анамнез	Лист маршрутизации пациента	Лабораторные исследования, наблюдение, врачебная тактика
1	<p><b>Беременная</b> вернулась в течение последних 14 дней из стран и регионов, в которых зарегистрированы случаи COVID-19</p>	<p>Медицинские работники амбулаторных медицинских организаций на дому (в случае отсутствия у пациента клинических проявлений заболеваний или легком течении заболевания);</p> <p><b>Нет симптомов ОРВИ:</b></p> <p>а) самоизоляция на дому 14 дней при наличии условий, вызов участкового врача, акушер-гинеколога на дом, ежедневный мониторинг по телефону медицинским работником;</p> <p>1. Взятие биоматериала из носа- и ротоглотки участковым терапевтом на дому, выдача листка нетрудоспособности на 14 дней.</p> <p>2. Врач обязан проинформировать пациента о нижеследующем: - даются разъяснения о том, что он обязан находиться дома и ему запрещается покидать его.</p> <p>3. В случае появления симптомов ОРВИ или других заболеваний пациент вызывает врача на дом.</p> <p><b>б)</b> при отсутствии условий для самоизоляции на дому – госпитализация в обсерватор на базе ГБУЗ РТ «Республиканский наркологический диспансер» по адресу: г. Кызыл, ул. Калинина, 29/1</p>	<p>Взятие биоматериала для ПЦР обследования (мазок из носа- и ротоглотки) в 1-й наблюдения и на 10 сутки от момента убытия из эпидочага.</p> <p><i>(Примечание: если мазок в 1 день наблюдения взят в аэропорту, то в условиях обсервации или на амбулаторном этапе не брать, взять только на 10-12 сутки.)</i></p>

1.1	<p><b>Беременная</b> вернулась в течение последних 14 дней из стран и регионов, в которых зарегистрированы случаи COVID-19</p>	<p><b>Есть симптомы ОРВИ</b>  <b>Лёгкое течение:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Температура тела ниже 38,5 С, кашель, слабость, боли в горле</li> <li>2. Отсутствие критериев среднетяжелого и тяжелого течения</li> </ol> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Самоизоляция на дому 14 дней, вызов участкового врача, врача- акушера-гинеколога на дом, ежедневный мониторинг по телефону медицинским работником;</li> <li>- взятие биоматериала из носа- и ротоглотки (в 1 и 10 день выбытия из стран и регионов, в которых зарегистрированы случаи COVID-19).</li> <li>- контроль результатов мазка через день после забора</li> <li>- назначение лечения.</li> <li>- оформление листка нетрудоспособности на 14 дней (при появлении симптоматики на 1-14-й день изоляции оформление нового листка нетрудоспособности с 15-го дня на весь период заболевания).</li> <li>- при отсутствии условий для самоизоляции на дому – госпитализация в изолятор ГБУЗ РТ «Инфекционная больница» по адресу: ул. Чехова, 65.</li> </ul>	<p>Взятие биоматериала для ПЦР обследования (мазок из носа- и ротоглотки) в 1-й наблюдения и на 10 сутки от момента убытия из эпидочага.</p>
1.2	<p><b>Беременная</b> вернулась в течение последних 14 дней из стран и регионов, в которых зарегистрированы случаи COVID</p>	<p><b>Среднетяжелое течение:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Лихорадка выше 38,5С</li> <li>2. ЧДД более 20 в мин</li> <li>3. Одышка при физической нагрузке</li> <li>4. Пневмония (подтвержденная с помощью компьютерной томографии легких)</li> <li>5. SpO2 &lt;95%</li> <li>6. СРБ более 10 мг/л</li> </ol> <p>Транспортировка специализированной выездной бригадой скорой медицинской помощи в изолятор ГБУЗ РТ «Инфекционная больница» по адресу: ул. Чехова, 65</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Взятие биоматериала для ПЦР обследования (мазок из носа- и ротоглотки) в 1-й наблюдения и на 10 сутки от момента убытия из эпидочага,</li> <li>Сыворотка крови в 1 и 10 день, мокрота при наличии.</li> <li>2. Клинические анализы крови и мочи.</li> <li>3. Биохимический анализ крови.</li> <li>4. Исследование СРБ в сыворотке крови.</li> <li>5. Коагулограмма.</li> <li>6. Лучевые методы диагностики.</li> <li>7. ЭКГ</li> </ol>

1.3	<p><b>Беременная</b> вернулась в течение последних 14 дней из стран и регионов, в которых зарегистрированы случаи COVID</p>	<p><b>Тяжёлое течение:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ЧДД более 25 в мин</li> <li>2. SpO2 &lt;92%</li> <li>3. <b>Органная недостаточность (2 и более балла по шкале SOFA)</b></li> </ol> <p>Госпитализация специализированной выездной бригадой скорой медицинской помощи в ОРИТ инфекционного госпиталя ГБУЗ РТ «Республиканская больница №1».</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Взятие биоматериала для ПЦР обследования (мазок из носа- и ротоглотки) в 1-й наблюдения и на 10 сутки от момента убытия из эпидочага,</li> <li>Сыворотка крови в 1 и 10 день, мокрота при наличии.</li> <li>2. Клинические анализы крови и мочи.</li> <li>3. Биохимический анализ крови.</li> <li>4. Исследование СРБ в сыворотке крови.</li> <li>5. Коагулограмма.</li> <li>6. Лучевые методы диагностики.</li> <li>7. ЭКГ</li> </ol>
2	<p><b>Контактная беременная</b>          Был контакт с вернувшимся с территории, где зарегистрированы случаи новой коронавирусной инфекции (вернувшийся с респираторными симптомами без подтверждённой коронавирусной инфекции)</p>	<p>Медицинские работники амбулаторных медицинских организаций на дому (в случае отсутствия у пациента клинических проявлений заболеваний или легком течении заболевания);</p> <p><b>Нет симптомов ОРВИ:</b></p> <p><b>а)</b> самоизоляция на дому 14 дней; вызов участкового врача, акушер-гинеколога на дом, ежедневный мониторинг по телефону медицинским работником;</p> <p>1. Взятие биоматериала (мазок из носа- и ротоглотки) (в 1-й день мазок берётся в аэропорту или ином транспортном узле, на 10 день выезда из стран и регионов, в которых зарегистрированы случаи COVID-19 участковым терапевтом на дому, выдача листка нетрудоспособности на 14 дней. Врач обязан проинформировать пациента о нижеследующем:          - При посещении пациента пациенту даются разъяснения о том, что он обязан находиться дома и ему запрещается покидать его.</p> <p><b>б)</b> при отсутствии условий для самоизоляции на дому – госпитализация в обсерватор на базе ГБУЗ РТ «Реснаркодиспансер» по адресу: ул. Калинина, 29/1</p>	<p>Взятие биоматериала для ПЦР обследования (мазок из носа- и ротоглотки) в 1-й наблюдения и на 10 сутки от момента убытия из эпидочага</p>

		2. В случае появления симптомов ОРВИ или других заболеваний пациент вызывает врача на дом.	
2.1	<b>Контактная беременная</b> Был контакт с вернувшимся с территории, где зарегистрированы случаи новой коронавирусной инфекции (вернувшийся с респираторными симптомами без подтвержденной коронавирусной инфекции)	<b>Есть симптомы ОРВИ</b> <b>Лёгкое течение:</b> 1. Температура тела ниже 38,5 С, кашель, слабость, боли в горле 2. Отсутствие критериев среднетяжелого и тяжелого течения а) Самоизоляция на дому 14 дней, участкового врача, акушер-гинеколога на дом, ежедневный мониторинг по телефону медицинским работником; - взятие биоматериала (мазок из носа- и ротоглотки) (в 1 и 10 день выезда из стран и регионов, в которых зарегистрированы случаи COVID-19). - контроль результатов мазка через день после забора - назначение лечения. - оформление листка нетрудоспособности на 14 дней (при появлении симптоматики на 1-14-й день изоляции оформление нового листка нетрудоспособности с 15-го дня на весь период заболевания); б) При отсутствии условий для самоизоляции на дому – госпитализация в изолятор ГБУЗ РТ «Инфекционная больница» по адресу: ул. Чехова, 65.	Взятие биоматериала для ПЦР обследования (мазок из носа- и ротоглотки) в 1-й наблюдения и на 10 сутки от момента убытия из эпидочага
2.2	<b>Контактная беременная</b> Был контакт с вернувшимся с территории, где зарегистрированы случаи новой коронавирусной инфекции (вернувшийся с респираторными симптомами без подтвержденной коронавирусной	<b>Среднетяжелое течение:</b> 1. Лихорадка выше 38,5С 2. ЧДД более 20 в мин 3. Одышка при физической нагрузке 4. Пневмония (подтвержденная с помощью компьютерной томографии легких) 5. SpO2 <95% 6. СРБ более 10 мг/л Транспортировка специализированной выездной бригадой скорой медицинской помощи в изолятор ГБУЗ РТ «Инфекционная больница» по адресу: ул. Чехова, 65. <b>Тяжелое течение:</b> 1. ЧДД более 30 в мин 2. SpO2 <93%	1. Взятие биоматериала (мазки и смывы из носоглотки и ротоглотки в 1,10 день, сыворотки крови на 1, и 14 день, при наличии – мокрота). 2. Клинические анализы крови и мочи. 3. Биохимический анализ крови. 4. Исследование СРБ в сыворотке крови. 5. Коагулограмма. 6. Лучевые методы диагностики. 7. ЭКГ

	инфекции.)	<p><b>3. Прогрессирование пневмонии</b></p> <p><b>4. Снижение уровня сознания</b></p> <p><b>5. Нестабильная гемодинамика (САД менее 90 мм. рт. ст., ДАД менее 60 мм. рт. ст., диурез менее 20 мл/ч)</b></p> <p>Госпитализация специализированной выездной бригадой скорой медицинской помощи в ОРИТ инфекционного госпиталя ГБУЗ РТ «Республиканская больница №1» по адресу: ул. Титова, 88.</p>	
3	Беременные с 23 недель и роженицы с признаками ОРВИ и пневмонии без лабораторно подтвержденного диагноза COVID-19	Госпитализация в <b>акушерский изолятор</b> ГБУЗ РТ «Перинатальный центр РТ» по адресу: ул. Гагарина, 3, для родоразрешения и лечения акушерских осложнений.	<p>1. Взятие биоматериала для ПЦР обследования (мазок из носа- и ротоглотки) в 1-й наблюдения и на 10 сутки от момента убытия из эпидочага,</p> <p>Сыворотка крови в 1 и 10 день, мокрота при наличии.</p> <p>2. Клинические анализы крови и мочи.</p> <p>3. Биохимический анализ крови.</p> <p>4. Исследование СРБ в сыворотке крови.</p> <p>5. Коагулограмма.</p> <p>6. Лучевые методы диагностики.</p> <p>7. ЭКГ</p>
4	Беременные с 23 недель и роженицы с лабораторно подтвержденным диагнозом COVID-19	<p><b>Госпитализация в акушерский изолятор</b> ГБУЗ РТ «Перинатальный центр РТ» для родоразрешения и лечения акушерской патологии по адресу: ул. Гагарина, 3.</p> <p>После купирования акушерской патологии и родоразрешения для дальнейшего лечения новой коронавирусной инфекции транспортировка в изолятор ГБУЗ РТ «Инфекционная больница» по адресу: ул. Чехова, 65 (новорожденный ребенок оставляется в неонатологическом изоляторе).</p>	<p>1. Взятие биоматериала для ПЦР обследования (мазок из носа- и ротоглотки) в 1-й наблюдения и на 10 сутки от момента убытия из эпидочага,</p> <p>Сыворотка крови в 1 и 10 день, мокрота при наличии.</p> <p>2. Клинические анализы крови и мочи.</p> <p>3. Биохимический анализ крови.</p>

			<p>4. Исследование СРБ в сыворотке крови.  5. Коагулограмма.  6. Лучевые методы диагностики.  7. ЭКГ</p>
5	<p>Беременные с акушерской патологией до 22 недель с признаками ОРВИ и пневмонии без подозрения на COVID-19.</p>	<p><b>Госпитализация в гинекологическое отделение ГБУЗ РТ «Перинатальный центр РТ»</b> по адресу: ул. Оюна Курседи, 161, для проведения стационарного лечения при наличии признаков угрозы прерывания беременности с кровянистыми выделениями, при подозрении на внематочную беременность.</p>	<p>1. Взятие биоматериала для ПЦР обследования (мазок из носа- и ротоглотки) в 1-й наблюдения и на 10 сутки от момента убытия из эпидочага,  Сыворотка крови в 1 и 10 день, мокрота при наличии.  2. Клинические анализы крови и мочи.  3. Биохимический анализ крови.  4. Исследование СРБ в сыворотке крови.  5. Коагулограмма.  6. Лучевые методы диагностики.  7. ЭКГ</p>
6	<p>Гинекологическое пациентки с признаками острого живота и ОРВИ без подозрения на COVID-19.</p>	<p>Госпитализация в гинекологическое отделение ГБУЗ РТ «Перинатальный центр РТ» по адресу: ул. Оюна Курседи, 161</p>	<p>1. Взятие биоматериала (мазки и смывы из носоглотки и ротоглотки в 1,10 день, сыворотки крови на 1, и 14 день, при наличии – мокрота).  2. Клинические анализы крови и мочи.  3. Биохимический анализ крови.  4. Исследование СРБ в сыворотке крови.  5. Коагулограмма.</p>



			6. Лучевые методы диагностики. 7.ЭКГ
7	Гинекологическая пациентка с признаками острого живота и подозрением на COVID-19 или подтвержденным лабораторным COVID-19.	Госпитализация для стационарного лечения и оказания экстренной гинекологической помощи в изоляторе ГБУЗ РТ «Инфекционная больница» по адресу: ул. Чехова, 65 (малые гинекологические оперативные вмешательства)  При необходимости объемного оперативного гинекологического вмешательства- госпитализация в инфекционный госпиталь ГБУЗ РТ «Республиканская больница №1» по адресу: ул. Титова, 88.	1. Взятие биоматериала (мазки и смывы из носоглотки и ротоглотки в 1,10 день, сыворотки крови на 1, и 14 день, при наличии – мокрота). 2. Клинические анализы крови и мочи. 3. Биохимический анализ крови. 4. Исследование СРБ в сыворотке крови. 5. Коагулограмма. 6. Лучевые методы диагностики. 7. ЭКГ
8.	Беременные и гинекологически пациентки ММЦ, ЦКБ	Решение об оставлении в ЦКБ, ММЦ или о медицинской эвакуации пациентки принимать совместно с дежурным врачом ДКДЦ-АРБ по круглосуточному телефону <b>Call-центра: 8-923-549-08-00</b> согласно нижеприведенного приложения 6 данного приказа и в соответствии с приказом Минздрава Республики Тыва от 16 октября 2015г. № 1209 «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология» на территории Республики Тыва».	

**Временная схема маршрутизации пациенток из центральных кожуунных больниц I уровня (далее-ЦКБ), межкожуунных медицинских центров II уровня (далее-ММЦ) в Акушерский изолятор (ПЦ III уровня)**

№	Наименование уровней оказания медицинской помощи	Тактика ведения	Подача информации
1.	Врач-акушер-гинеколог женской консультации ММЦ, ЦКБ:	- подает еженедельно список беременных в разрезе сумонов с указанием срока беременности, адреса самоизоляции, предполагаемого срока родов, состав семьи, краткую аналитическую информацию о беременных в ДКДЦ-АРБ.	На электронную почту: akusher2003@mail.ru
2	Врач-акушер-гинеколог женской консультации ММЦ, ЦКБ при выявлении беременных с положительным эпидемиологическим анамнезом без акушерской	-информирование беременных о необходимости самоизоляции в течение 14 дней,ежедневное дистанционное консультирование. - при отсутствии возможности самоизоляции и выявлении фактов проживания на одной территории с пациентом, имеющим подтвержденный положительный Covid-19, госпитализировать в <b>обсерватор</b> муниципального образования кожууна или сумона. - информирование беременной о необходимости вызова бригады скорой медицинской помощи ЦКБ, ММЦ по <b>телефону 103</b> при ухудшении состояния беременной и появлении клинических признаков ОРВИ/пневмония (гипертермии, затрудненного дыхания, кашля).	Круглосуточно в ДКДЦ-АРБ по телефону: 8-923-549-08-00

3	<p>патологии</p> <p>Врач акушер-гинеколог женской консультации ММЦ, ЦКБ при выявлении беременных с ОРВИ /подозрением на COVID-19:</p>	<p><b>Есть симптомы ОРВИ (лёгкое течение):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- при подтверждении теста на COVID-19 маршрутизация проводится в соответствии с приказом Минздрава Республики Тыва от 16 октября 2015г. № 1209 «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология» на территории Республики Тыва» с госпитализацией в мельцеровский бокс инфекционного отделения ЦКБ, ММЦ на 14 дней с забором биологического материала на COVID-19.</li> <li>- при госпитализации в мельцеровский бокс инфекционного отделения ЦКБ, ММЦ ежедневно проводит телемедицинское консультирование (далее-ТМК), результат ТМК докладывает в ДКДЦ-АРБ.</li> </ul> <p>При выявлении акушерских осложнений решение вопроса о дальнейшей тактике проводится совместно с дежурным врачом ДКДЦ-АРБ.</p> <p><b>Есть симптомы ОРВИ (средней степени тяжести)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- после исключения акушерской патологии (преэклампсии, угрозы прерывания беременности, угрозы преждевременных родов, декомпенсации и субкомпенсации ХФПН) решение вопроса о медицинской эвакуации в изолятор ГБУЗ РТ «Инфекционная больница» по адресу: ул. Чехова, 65. Решение вопроса о переводе с ДКДЦ-АРБ по согласованию с дежурными специалистами изоляторов.</li> <li>- дальнейшее наблюдение и лечение за течение беременности осуществляет специально выделенная акушерская бригада в изоляторе ГБУЗ РТ «Инфекционная больница» в составе акушера-гинеколога Куулар М.М. (8-923-546-56-88) (резервный врач-акушер-гинеколог Иргит Ч.О., 8-923-226-70-00).</li> </ul> <p><i>Примечание: Транспортировка осуществляется на санитарном транспорте направляемого учреждения с соблюдением всех противоэпидемических правил и инфекционной безопасности сотрудников согласно приложения 2 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2020 г. N 198н (Минздрава Республики Тыва № 331);</i></p> <p><b>Есть симптомы ОРВИ (тяжелое течение)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- госпитализация в инфекционный госпиталь ГБУЗ РТ «Республиканская больница № 1» по адресу: ул. Титова, 88.</li> <li>- для родоразрешения необходима госпитализация в Акушерский изолятор по адресу г. Кызыл ул., Гагарина, 3, с последующей перегоспитализацией на долечивание COVID-19 в послеродовом (послеоперационном) периоде в инфекционный госпиталь ГБУЗ РТ «Республиканская больница №1» по адресу: ул. Титова, 88.</li> </ul>	<p>Круглосуточный доклад в ДКДЦ-АРБ по телефону: 8-923-549-08-00</p>
---	---	--	--

## **Алгоритм оказания первичной медико-санитарной помощи беременным женщинам и гинекологическим больным в амбулаторных условиях в период распространения новой коронавирусной инфекции**

1. Приостановить плановый амбулаторный прием пациенток в женских консультациях.
2. Лечащему врачу акушеру-гинекологу участка женской консультации:
  - 2.1. организовать дистанционное наблюдение беременности:
    - организовать активный выход по телефону беременным, состоящим на учете по беременности, с целью сбора эпидемиологического анамнеза: посещение в течение 14 дней эпидемически неблагополучных территорий, наличие контактов за последние 14 дней с лицами, у которых имелись признаки ОРВИ, внебольничной пневмонии, либо подозреваемых на инфицирование или больных новой коронавирусной инфекцией, при отрицательном эпидемиологическом анамнезе- осуществлять дистанционное наблюдение беременных по телефону не реже 1 раза в неделю с фиксацией чек-листа в индивидуальной карте беременной и родильницы (форма 111/у);
    - создать группы беременных по участкам в социальной сети Viber для быстрого реагирования и информирования;
    - организовать дистанционное информирование женского населения: о мерах профилактики от новой коронавирусной инфекции и от инфекций, передающихся воздушно-капельным и контактным путём: соблюдение правил личной гигиены (мыть руки с мылом, использовать кожные спиртосодержащие антисептики для обработки рук, одноразовые салфетки при чихании и кашле), ограничении посещения общественных мест; о необходимости самоконтроля шевелений плода, динамике массы тела, размеров окружности живота, контроле артериального давления и водного баланса с ежедневным предоставлением информации врачу-акушеру-гинекологу участка женской консультации (дневник АД, водного баланса); о посещении женской консультации только в следующих случаях: появление жалоб, для постановки на учет по беременности, для проведения скрининговых ультразвуковых и биохимических исследований в кабинетах пренатальной диагностики; рекомендовать беременным с физиологически протекающей беременностью и головным предлежанием плода при отсутствии жалоб и нормальном шевелении плода следующую очную явку в сроке 40 недель, при тазовом предлежании в 38 недель при условии регулярной (1 раз в 2 недели) сдачи общего анализа мочи и прохождения кардиотокографии плода с 32 недель (интерпретация врачом кардиотокограммы дистанционная); о возможности круглосуточном общении с врачом женской консультации по мессенджеру.

2.2. при выявлении во время дистанционного консультирования беременной жалоб организует прием в женской консультации для обследования и назначения лечения, предварительно убедившись в отсутствии признаков ОРВИ и контакта с больной COVID-19 (при наличии возможности организовать транспортировку беременной санитарным транспортом учреждения либо санитарным транспортом скорой медицинской помощи). Вход в женскую консультацию организован через фильтр, в котором заполняется чек-лист-опросник, проверяют наличие у беременной маски на лице, проводят санитарную обработку рук антисептиком, термометрию, с соблюдением дистанции 1,5-2,0 метра от других лиц.

2.3. при выявлении признаков ОРВИ у беременной рекомендовать вызвать врача- терапевта на дом, оформить чек-лист с мониторингом госпитализации или назначения лечения на дому; при выявлении акушерских осложнений у беременной с признаками ОРВИ или с подозрением на COVID- 19 организовать выезд специализированной акушерской бригады женской консультации с соблюдением противоэпидемических требований и инфекционной безопасности сотрудников, далее- организовать ежедневное дистанционное консультирование беременной с заполнением чек-листов до полного выздоровления.

2.4. проводить КТГ и УЗИ плода беременной с признаками ОРВИ без повышения температуры тела и без признаков COVID -19 (по показаниям) в отдельно организованной комнате отделения лучевой и функциональной диагностики с последующей дезинфекцией.

Приложение 4  
к приказу Министерства здравоохранения  
Республики Тыва от «\_\_\_\_\_» апреля  
2020 г. № \_\_\_\_\_

**Форма чек-листа дистанционного консультирования**

	Нет	Да
Дата:		
Срок беременности		
Состояние		
Жалобы:		
Шевеление плода		
Головные боли		
Нарушение зрения		
Отеки		
Диурез		
Одышка		
Кашель		
Температура		
Боли в груди		
Наличие контакта с эпидемиологически неблагополучным человеком		
Подозрение на COVID-19		
Диагноз:		
Рекомендации:		
Следующий контроль:		

Врач – акушер-гинеколог женской консультации:

Акушерка участка женской консультации:

---

Приложение 5  
к приказу Министерства здравоохранения  
Республики Тыва от «\_\_\_\_\_» апреля  
2020 г. № \_\_\_\_\_

**Форма журнала дистанционного консультирования беременных**

№	ФИО беременной	дата	срок гестации	рекомендации	подпись

**Чек-лист- опросник для выявления подозрения на COVID-19**

1. Ф.И.О, возраст: \_\_\_\_\_
2. Адрес проживания: \_\_\_\_\_
3. Место наблюдения по беременности: \_\_\_\_\_
4. Дата прохождения  
опросника: \_\_\_\_\_
5. Время прохождения опросника: \_\_\_\_\_

Пункты 1-5 и опросник заполняются пациентом собственноручно.

Вопрос	Ответ	
	Да	Нет
Посещала ли страны и регионы, где выявляются случаи COVID-19 за последние 14 дней?	Да	Нет
Была ли в тесном контакте с лицами, находящимися под наблюдением в связи с подозрением на COVID-19, которые в последующем заболели или имели тесные контакты с лицами, в которых лабораторно подтвержден	Да	Нет
Имеются ли в данный момент проявления острой респираторной		
- повышение температуры	Да	Нет
- кашель	Да	Нет
- одышка	Да	Нет
- боли в груди	Да	Нет
ТЕРМОМЕТРИЯ (записать результат)		
ОБРАБОТКА РУК АНТИСЕПТИКОМ ПРОВЕДЕНА	Да	Нет



Лист согласования к документу № 409пр/20 от 17.04.2020  
Инициатор согласования: Ооржак Д.Э. Главный специалист  
Согласование инициировано: 17.04.2020 11:00

**Лист согласования**

Тип согласования: **последовательное**

№	ФИО	Срок согласования	Результат согласования	Замечания
1	Пономарева В.Е.		Согласовано 17.04.2020 - 11:32	-
2	Доржу Д.В.		Согласовано 17.04.2020 - 12:19	-
3	Ландык Л.Д.		Согласовано 17.04.2020 - 12:19	-
4	Биче-оол А.А.		Согласовано 17.04.2020 - 12:47	-
5	Уржук А-С.А.		Согласовано 17.04.2020 - 12:58	-
6	Намдак А.А.		 Подписано 17.04.2020 - 13:36	-