



---

**ДОКУМЕНТЫ  
РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЕ РАБОТУ  
АКУШЕРСКО-  
ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ  
Украины**




---

Знание студентами новых приказов МЗ Украины является очень важным моментом, который позволяет ориентироваться в современных методиках и технологиях оказания помощи женщинам, беременным, роженицам и родильницам.




---

К сожалению многие учебные материалы, учебники, методические рекомендации выходят с опозданием и очень часто не успевают за развитием акушерства и гинекологии. Это не является бедой только нашего общества, т.к. практически везде студенты и врачи сталкиваются с этой проблемой.




---

Не ново, что мнения экспертов, авторитетного руководства и справочников не всегда надежны через так называемый «эффект запаздывания». Это обусловлено тем, что перспективные методы внедряются в практику через достаточно значительное время (порой около 5-10 лет) после доказательства их эффективности, а информация в учебниках, пособиях и справочниках устаревает еще до их публикации.




---

Поэтому, уделяя важное значение изучению современных нормативных актов МЗ Украины, предлагаем знакомство с действующими приказами в акушерстве и гинекологии.



---


Государственные мероприятия по осуществлению активной демографической политики, направленной на стимулирование рождаемости, сохранение и укрепление репродуктивного здоровья населения, определены в Указах Президента Украины и в постановлениях Кабинета Министров, которые предусматривают усовершенствование организации деятельности акушерско-гинекологической службы.



---

**Стратегия развития акушерско-гинекологической службы в Украине базируется на принципах ВОЗ - обеспечение постоянного доступа всех слоев населения к квалифицированной медицинской помощи, служб планирования семьи, медико-генетического консультирования.**


**С учетом разнообразных факторов, которые влияют на состояние здоровья женщин, разработана нормативная база для обеспечения женщин стационарной акушерско-гинекологической помощью.**



---


С целью улучшения состояния репродуктивного здоровья женского населения Украины, снижения уровня материнской и детской заболеваемости, смертности, осложнений беременности и родов, реализации рекомендаций ВОЗ и выполнения действующего законодательства Украины в сфере охраны материнства и детства издаются Приказы МЗ Украины направленные на достижение выше названной цели.





---


Новыми и достаточно прогрессивными приказами можно назвать все приказы МЗ Украины последних лет. Их еще не так много, но они уже дают право коренным образом изменить ситуацию в акушерско-гинекологической службе нашей страны.



**Приказ МЗ Украины №620 от  
29 декабря 2003 года**

---

**„Об организации  
предоставления стационарной  
акушерско-гинекологической  
и неонатальной помощи в  
Украине”**



# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---

Этот приказ направлен на  
усовершенствование организации  
предоставления стационарной  
акушерско-гинекологической и  
неонатальной помощи.

# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---

Он представляет:

- положения о структурных подразделениях, должностные инструкции сотрудников акушерско-гинекологических стационаров и обеспечения их деятельности;
- внедряет нормативы предоставления стационарной акушерско-гинекологической и неонатальной помощи;

# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---

- регламентирует создание региональных отделений экстрагенитальной патологии в составе многопрофильных больниц с количеством коек соответственно потребностям регионов, отделений анестезиологии с койками интенсивной терапии и выездных акушерско-гинекологических консультативных бригад экстренной медицинской помощи и интенсивной терапии на базе акушерско-гинекологических отделений областных заведений, перинатальных центров;

# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---

- расширяет сеть дневных стационаров и отделений для беременных в санаториях, санаториях-профилакториях в каждом регионе;
- внедряет в практику работы родовспомогательных заведений предоставления акушерской помощи по принципам “индивидуальный родильный зал”, “семейный родильный зал”;

# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---

- помогает подготавливать лечебно-профилактические заведения акушерско-гинекологического и педиатрического профиля к сертификации на соответствие статуса “Больница, доброжелательного к ребенку” согласно с инициативой ВОЗ/ЮНИСЕФ;
- регламентирует создание на базе ведущих родильных стационаров учебно-методических центров поддержки грудного вскармливания;

# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---

- помогает обеспечивать совместное пребывание матери и ребенка во всех акушерских и неонатологических стационарах;
- регламентирует создание учебно-методических центров по первичной реанимации новорожденных соответственно приказу МЗ Украины от 06.05.2003 г. №194 «Об утверждении отраслевой программы "Первичная реанимация новорожденных на 2003 – 2006 годы"».



# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---

Приказ дает возможность:

- привлекать международные и общественные организации к решению вопросов улучшения организации акушерско-гинекологической и неонатологической помощи населению;
- способствует проведению ежегодных научно-практических конференций по вопросам сохранения и укрепления репродуктивного и полового здоровья, планирования семьи, диагностики и лечения акушерско-гинекологической и неонатальной патологии;

# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---

- совершенствует нормативно-правовую базу относительно оказания неонатальной помощи в детских больницах;
- организует разработку и внедрение в программы последипломной подготовки врачей акушеров-гинекологов и педиатров-неонатологов вопросов медицинской психологии;
- вносит изменения в отчетно-учетную документацию соответственно требованиям этого приказа и рекомендаций ВОЗ.

# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---

Методические рекомендации относительно организации предоставления стационарной акушерско-гинекологической и неонатальной помощи, строятся на общих принципах организации стационарной акушерско-гинекологической и неонатальной помощи и концепции ВОЗ относительно рационального ведения родов (1996), концепции безопасного материнства, а также на основе государственной демографической политики.

# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---


**Основными принципами которой является:**

- доступность, право выбора стационара и врача;
- возможность обслуживания в заведениях негосударственной формы собственности;
- возможность получения помощи круглосуточно;
- право на получение акушерско-гинекологической неотложной помощи в лечебно-профилактических заведениях независимо от места ее проживания;
- госпитализироваться по направлению медицинских работников, а в urgentных ситуациях - по самообращению.

# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---

Деятельность акушерско-гинекологических стационаров предусматривает постоянное внедрение новых методик относительно рационального ведения родов, профилактики, диагностики и лечения осложнений беременности, родов, послеродового периода, заболеваний новорожденных, а также гинекологической патологии, которые базируются на принципах доказательной медицины.



# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---

Организация предоставления  
стационарной акушерской помощи -  
осуществляется по единым принципам  
соответственно требованиям  
отраслевых нормативных документов.

# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---

Достаточно новыми положениями этого раздела является то, что:

- у роженицы группы низкой степени перинатального и акушерского риска тактика ведения родов должна отвечать принципам ведения нормальных родов, которые отличаются от предыдущих тактик;

# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---

**современные принципы предоставления  
акушерской помощи предусматривают:**

- ведение партограммы,
- определение (по показаниям) биофизического профиля плода,
- организацию работы акушерских стационаров с внедрением общего пребывания матери и ребенка,
- грудного выкармливания,
- практики “индивидуальных родзалов” в соответствии с действующим законодательством и “семейных родильных залов”,
- обеспечением запаса медикаментов для предоставления медицинской неотложной помощи;



# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---

- все сотрудники акушерского стационара должны владеть современными методиками психологической поддержки беременных, роженицы и родильниц, гигиены и рационального питания родильницы, контрацепции, поддержки грудного выкармливания, обеспечения условий физиологичной постнатальной адаптации новорожденных, предоставления первичной реанимации новорожденным;

# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---

- новорожденный ребенок сразу после рождения показывается матери и лицам, которые сопровождают роженицу в родах;
- порядок допуска последних к родильному отделению, а также порядок посещений родильниц и новорожденных во время пребывания их в послеродовом отделении родственниками или близкими лицами устанавливается администрацией лечебно-профилактического заведения. Основными условиями для этого должны быть желания родильницы, соответствующая подготовка указанных лиц, отсутствие у них инфекционных заболеваний;

# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---

- после рождения ребенка действия медицинского персонала направлены на уменьшение вероятности развития гипотермии у новорожденного (соблюдение принципа “тепловой цепочки”) и сохранения психофизиологического единства матери и ребенка (выкладывание ребенка на живот матери, контакт “кожа к коже”, раннее прикладывание к груди, совместное их пребывание).

# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---

Организация совместного пребывания матери и ребенка осуществляется соответственно приказа МЗ Украины от 10.02.2003 г. №59 “Об усовершенствовании мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций в роддомах (акушерских стационарах)”:

- выписывание матери и новорожденного из акушерского стационара при условии физиологического течения родов, послеродового периода и периода постнатальной адаптации осуществляется на 4 - 5 сутки после родов;
- в организации стационарной акушерской и неонатологической помощи необходимо обеспечивать четкую взаимосвязь между акушерско-гинекологическим стационаром и другими службами.

# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.


---

Организация предоставления специализированной акушерской помощи - это предоставление помощи врачами соответствующей подготовки и опыта, которые могут обеспечить оказание более квалифицированной консультативной и лечебно-диагностической помощи.

# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---

Предоставление помощи ВИЧ-инфицированным беременным осуществляются согласно с приказом МЗ Украины от 25.05.2000 г. №120 «О совершенствовании организации медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией/СПИД».



# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---


Акушерская помощь больным  
туберкулезом предоставляется в  
акушерских отделениях  
противотуберкулезных больниц и в  
обсервационных отделениях  
родовспомогательных заведений.

# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---

**Организация предоставления стационарной гинекологической помощи - обеспечение женского населения стационарной гинекологической помощью осуществляется соответственно уровням предоставления стационарной акушерско-гинекологической помощи населению согласно с “Нормативами предоставления стационарной акушерско-гинекологической и неонатальной помощи” и “Примерным положением о гинекологическом отделении”, утвержденными этим приказом.**





# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---

Организация стационарной акушерско-гинекологической помощи в сельской местности осуществляется в рамках единственной государственной системы, что должен обеспечить потребности в такой помощи всех женщин, независимо от местожительства.

# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---

Неонатальная помощь включает уход за новорожденным в случае физиологического течения ранней постнатальной адаптации и предоставления квалифицированной медицинской помощи при ее расстройствах и заболеваниях новорожденных и осуществляется по единым принципам соответственно требованиям отраслевых нормативных документов врачом неонатологом, а в случае его отсутствия – врачом-педиатром или акушером-гинекологом, которые прошли подготовку по вопросам неонатологии.

# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---

Уход за новорожденным при условии физиологичного течения периода постнатальной адаптации осуществляется в послеродовых отделениях совместного пребывания матери и новорожденного.

Медицинская помощь новорожденным предоставляется в отделениях неонатального ухода и лечения новорожденных, в отделениях интенсивной терапии.

# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---

**В случаях ведения родов высокого и очень высокого перинатального и акушерского риска с целью обеспечения предоставления своевременной квалифицированной неонатальной помощи, врач неонатолог привлекается в проведение консилиума, разработки плана и ведения родов.**

**В процессе родов врач неонатолог своевременно получает необходимую информацию относительно ведения родов и состояния плода.**

# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---

После рождения ребенка врач неонатолог осуществляет первичный осмотр новорожденного, проводит оценку его состояния по шкале Апгар, при отсутствии противопоказаний для раннего прикладывания к груди матери обеспечивает начало ранней постнатальной адаптации новорожденного соответственно принципам ведения нормальных родов.

# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---

Первичная реанимация новорожденного соответственно требованиям приказа МЗ Украины от 06.05.2003г. №194 “Об утверждении отраслевой программы “Первичная реанимация новорожденных” осуществляется врачом неонатологом, в случае его отсутствия – врачом акушером-гинекологом, врачом-анестезиологом или врачом-педиатром.


# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---

Новорожденный, переведенный в послеродовое отделение совместного пребывания, осматривается в палате врачом неонатологом в течение 2-х часов после перевода (при его отсутствии – врачом акушером-гинекологом).

В отделении (палатах) совместного пребывания новорожденный может быть одет в домашнюю одежду (шерстяную распашонку, шапочку, носки, ползунки).

Тугое пеленание ребенка не рекомендуется.




# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---

Новорожденного, который находится на лечении в отделении новорожденных, мать может посещать, а также должна быть информированной относительно хода заболевания.






# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---


Вакцинация новорожденных проводится в палате, где находится ребенок согласно календарю прививок, определенного приказом МЗ Украины от 31.10.2000 г. №276 “О проведении профилактических прививок в Украине”.



# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---


Новорожденные, которые родились во время транспортировки роженицы в родильный стационар или в течение последних суток дома, госпитализируются в наблюдательное отделение с соблюдением условий изоляции в отдельной палате совместного пребывания матери и ребенка.



# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---

Объем лечебно-диагностических  
мероприятий в отделениях  
новорожденных акушерских  
стационаров должен четко отвечать их  
уровню:




# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---

## на I уровне

необходимо оборудование и навыки  
медицинского персонала для проведения  
первичной реанимации новорожденных и  
поддержки его жизненно важных функций в  
течение 2-4 часов к приезду выездной  
неонатологической бригады;




# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---

## на II уровне

необходимо оборудование и навыки  
медицинского персонала для проведения  
первичной реанимации новорожденных и  
поддержки его жизненно важных функций в  
течение 24-48 часов;




# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---

**на III уровне**

необходимо оборудование и навыки  
медицинского персонала для проведения  
первичной реанимации новорожденных и  
поддержки его жизненно важных функций в  
течение не менее 7-10 дней.



# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---

Вопрос о выписке новорожденных, которые имели нарушения или заболевания в периоде ранней постнатальной адаптации, решается врачом неонатологом совместно с заведующим.

# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

## Уровни предоставления стационарной акушерко-гинекологической и неонатальной помощи населению

---

**I уровень – районные, центральные районные и городские больницы, в которых нет отделения анестезиологии и интенсивной терапии.**

**Обеспечивается круглосуточное дежурство анестезиолога (дежурство дома). Лечебные заведения этого уровня обеспечивают родоразрешение беременных с низкой степенью акушерского и перинатального риска развития осложнений, предоставление медицинской помощи гинекологическим больным.**



# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

## Уровни предоставления стационарной акушерко-гинекологической и неонатальной помощи населению

---

**II уровень** – районные больницы, центральные районные больницы и акушерские отделения городских больниц, городские родильные дома, у которых есть отделения анестезиологии и интенсивной терапии, а также дежурный неонатолог — круглосуточно. Лечебные заведения этого уровня обеспечивают родоразрешение беременных низкой и высокой (по совокупности факторов) степени акушерского и перинатального риска, а также выполняют все функции учреждений II уровня, в том числе предоставления квалифицированной помощи гинекологическим больным, кроме специализированной гинекологической помощи. Лечебные заведения II уровня должны обеспечить предоставление медицинской помощи новорожденным массой тела > 1800 г (срок гестации более 34 недель), которые имеют состояние без значительных нарушений жизненных функций.

# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

## Уровни предоставления стационарной акушерко-гинекологической и неонатальной помощи населению

---

III уровень – городские, областные родильные дома, перинатальные центры и центры репродуктивного здоровья, которые являются клиническими базами кафедр акушерства и гинекологии университетов и академий III-IV уровня аккредитации, а также родильные отделения областных больниц, которые имеют в своем составе отделения акушерской реанимации и интенсивной терапии новорожденных; институт ПАГ АМН Украины.

# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---

## Требования к этике и деонтологии в современной акушерско-гинекологической практики

В этом разделе подняты:

- вопрос психологической поддержки женщины во время родов, роль и задание медицинских работников, которые оказывают ей медицинскую помощь;
- психологические аспекты деятельности медицинских работников при решении вопросов прерывания беременности по показаниям.

# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---

**В приказе также приведены:**

- перечень учетной и отчетной документации, которая используется в стационарах акушерско-гинекологического профиля;**
- рекомендованные действия медицинского персонала в случае рождения ребенка с врожденными уродствами, мертворождения, детской, материнской смерти и смерти женщины в гинекологическом отделении;**

# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---

**В приказе также приведены:**

- перечень показаний к плановой госпитализации в лечебные заведения III уровня предоставления акушерско-гинекологической помощи;
- приведены факторы акушерского и перинатального риска;
- рекомендации относительно оформления этапного и выписного эпикризов;
- таблица оценки биофизического профиля плода;
- перечень медикаментов для оказания неотложной помощи в акушерско-гинекологических отделениях;

# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---

**В приказе также приведены:**

- **перечень осложнений родов и послеродового периода, требующих продолжения послеродового отпуска до 70 дней;**
- **перечень рекомендованных основных медикаментозных средств, которые применяются для лечения новорожденных в неонатологических отделениях акушерских стационаров.**

# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---

В приказе также приведены примерные  
положения:

- о родильном доме, перинатальном центре, родильном и гинекологическом отделениях;
- о родильном зале семейного типа, отделении патологии беременности;
- отделении экстрагенитальной патологии, анестезиологии с койками интенсивной терапии;

# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---

В приказе также приведены примерные положения:

- об отделении трансфузиологии акушерского стационара;
- о выездной акушерско-гинекологической консультативной бригаде экстренной медицинской помощи и интенсивной терапии;
- об отделении неонатального наблюдения и лечения новорожденных роддома, об ОИТ терапии новорожденных роддома;
- о дневном стационаре акушерско-гинекологического профиля, об отделении для беременных в санаториях-профилакториях;
- об отделении эндокринной, гнойно-септической и детской гинекологии.



# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---

**В приказе также приведены примерные  
положения о:**

- главном враче родильного дома и его заместителе;
- заведующем родильным, гинекологическим, неонатальным отделениях и стационара;
- заведующем отделением анестезиологии с койками интенсивной терапии родильного дома;

# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---

**В приказе также приведены примерные  
положения о:**

- врач акушера-гинеколога акушерского и гинекологического отделений;**
- главной акушерке родильного дома, старшей акушерке родильного дома, старшей медицинской сестре отделения анестезиологии с койками интенсивной терапии, акушерке акушерского стационара, медицинской сестре отделения неонатологического профиля.**

# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

## Принципы ведения нормальных родов

---

Принципиальным является раздел ведения нормальных родов, который имеет существенные новые положения. К ним можно отнести: определение ВОЗ нормальных родов – это роды со спонтанным началом и прогрессом родовой деятельности у беременной группы низкого риска в сроке беременности 37-42 недели, в головном предлежании плода переднего вида, с удовлетворительным состоянием матери и новорожденного после родов.

# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

## Принципы ведения нормальных родов

---

При условии окончания родов у беременных из группы высокого риска без осложнений такие роды считаются не осложненными.

# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

## Принципы ведения нормальных родов

---

Ведение нормальных родов предусматривает активное наблюдение за ходом родов, минимальный объем акушерских вмешательств, медицинских процедур и манипуляций, которые проводятся только по показаниям (раньше рутинно); применение спазмолитических и обезболивающих средств по показаниям, эпизиотомию по показаниям, катетеризацию мочевого пузыря после рождения ребенка (по показаниям), раннее прикладывание новорожденного к груди, массаж матки через брюшную стенку после рождения последа, ушивание разрывов влагалища или эпизиотомии.

# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

## Принципы ведения нормальных родов

---

**Отсутствие назначения клизмы и бритья лобка роженицы.**

**Определение плана ведения родов и информированное согласование его с женщиной.**

**Контроль за состоянием матери и плода с ведением партограммы, которое не предусматривает дополнительных записей в истории родов в виде текстовых дневников. Запись дневников проводится в случае возникновения осложнений хода родов.**

# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

## Принципы ведения нормальных родов

---

Роженице можно позволить прием небольшого количества еды и жидкости в течение родов.

В I периоде родов оправданным является активное поведение женщины, что ускоряет процесс раскрытия шейки матки, уменьшает болезненность схваток, уменьшает частоту родостимуляций и нарушений сердечной деятельности плода.

# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

## Принципы ведения нормальных родов

---

Важным фактором уменьшения боли является психологическая поддержка беременной во время родов мужем, родственниками, а также медицинским персоналом.

Эпизио- или перинеотомия проводится врачом по показаниям с обеспечением предыдущего обезболивания.



# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

## Принципы ведения нормальных родов

---

Во II периоде родов обеспечивается информированное право женщины выбрать положение, которое является удобным как для нее, так и для медицинского персонала.

В III периоде родов с целью профилактики кровотечения в течение первой минуты после рождения плода внутримышечно вводится 10 ЕД окситоцина. Проводится контролируемая тракция за пуповину, но только при условии наличия признаков отделения плаценты от матки.

# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

## Принципы ведения нормальных родов

---

Использование пузыря с льдом на низ живота нецелесообразно.

Всегда женщине предлагается опорожнить мочевой пузырь, т.к. катетеризация мочевого пузыря осуществляется только по показаниям.

# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

## Принципы ведения нормальных родов

---


При условии удовлетворительного состояния плода при рождении он выкладывается на живот матери, проводится обсушивание сухой пеленкой, накрывается другой сухой пеленкой, осуществляется клемирование пуповины через одну минуту и ее пересечение. При необходимости проводится удаление слизи из ротовой полости грушей или электроотсосом. Одевается шапочка, носки и накрывается вместе с матерью одеялом для обеспечения условий “тепловой цепочки”. Контакт “кожа к коже” проводится к реализации сосательного рефлекса, но не менее, чем 30 минут. После этого проводится обработка пуповины, новорожденный свободно пеленается и находится совместно с матерью до перевода родильницы в послеродовое отделение. Новорожденный к моменту перевода матери из родильного зала не выносятся.

# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

## Принципы ведения нормальных родов

---

**Профилактику офтальмии всем  
новорожденным в течение 1-го часа  
жизни проводят с применением 0,5%  
эритромициновой или 1%  
тетрациклиновой мази соответственно  
инструкции к применению.**



# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---

## Подходы к оперативному родоразрешению в современном акушерстве

В этом разделе приведены данные об операции кесарево сечение, операции наложения акушерских щипцов и операции вакуум-экстракции плода.

Указаны показания со стороны матери и со стороны плода, противопоказания, условия и техника их выполнения.

# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.

---

## Рекомендации относительно ведения родов с использования партограммы

Это графическая запись хода родов, состоянии роженицы и плода, и предназначена для заноса информации о результатах наблюдения во время родов за состоянием матери, плода, процессами раскрытия шейки матки и продвижением головки плода. Партограмма позволяет четко различать нормальный ход родов от патологического и определять период осложнения родов, когда необходимо вмешательство.

Далее, очень обстоятельно описаны правила ведения партограммы.

# **Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.**

---

## **Рекомендации относительно вскармливания новорожденных в акушерских стационарах**

**В этих рекомендациях описаны виды  
вскармливания новорожденных в акушерских  
стационарах: грудное и искусственное. Их  
классификация и организация грудного  
вскармливания новорожденных.**

**Объяснены особенности деятельности  
лечебно-профилактического заведения со  
статусом ВОЗ „Больница, доброжелательная к  
ребенку”.**

# Приказ МЗ Украины №620 от 29.12.2003 г.


---

## Рекомендации относительно вскармливания новорожденных в акушерских стационарах

Приведены противопоказания к грудному вскармливанию со стороны матери и временные противопоказания к грудному вскармливанию со стороны новорожденного, а также правила которые необходимо соблюдать при кормлении грудью.

Детально описаны правила организации искусственного вскармливания новорожденных и другое.





**Приказ МЗ Украины № 582  
от 15.12.03 года**

---

**„Об утверждении  
клинических протоколов по  
акушерско-  
гинекологической помощи”,  
I часть**

# Приказ МЗ Украины № 582 от 15.12.03г.

---


Этот приказ – клинические протоколы разработанные соответственно действующим нормативам актам акушерско-гинекологической помощи. Они позволяют стандартизировать и унифицировать диагностику и лечение, применять методики лечения с доказанной эффективностью, что снижает заболеваемость и смертность пациента.

Они дают возможность пациенту получать обоснованную диагностику и лечение, а врачам применять современные методики на научно-доказательных основах.

# Приказ МЗ Украины № 582 от 15.12.03г.

---

**Научно-доказательная медицина определяется как новейшая технология сбора, анализа, синтеза и применения научной медицинской информации, которая позволяет принимать оптимальные клинические решения с учетом качества помощи больному и экономической эффективности.**



# **Приказ МЗ Украины № 582 от 15.12.03г.**

---

**При организации предоставления  
диагностическо-лечебной акушерско-  
гинекологической помощи используются  
методики и технологии всех уровней с  
учетом информированной возможности  
пациента.**

# Приказ МЗ Украины № 582 от 15.12.03г.

---

**В этот приказ вошли 16 клинических протокола:**


- 1. Ведение нормальных родов.**
- 2. Родовой травматизм.**
- 3. Ведение беременности у больных предгестационным сахарным диабетом.**
- 4. Ведение беременности у больных гестационным диабетом.**
- 5. Кесарево сечение.**
- 6. Невынашивание беременности.**
- 7. Предупреждение передачи ВИЧ от матери к ребенку.**

# Приказ МЗ Украины № 582 от 15.12.03г.

---

**В этот приказ вошли 16 клинических протокола:**

- 8. Планирование семьи.**
- 9. Медицинский аборт.**
- 10. Тактика ведения женщин с бесплодием.**
- 11. Пубертатные маточные кровотечения.**
- 12. Инфекции, передающиеся половым путем.**
- 13. Воспалительные заболевания органов малого таза.**
- 14. Гениальный эндометриоз.**
- 15. Лейомиома.**
- 16. Дисфункциональные маточные кровотечения у женщин репродуктивного и перименопаузального возраста.**



**Приказ МЗ Украины № 676  
от 31.12.04 года**

---

**„Об утверждении  
клинических протоколов по  
акушерско-  
гинекологической помощи”,  
II часть**

# Приказ МЗ Украины № 676 от 31.12.04 г.

---

Этот документ разработан на основании поручения Президента Украины от 06.03.2003 года № 1-1/52 п.а.2 с целью унификации требований к объемам и качеству предоставления акушерской и гинекологической помощи.

Приказ является продолжением воплощения в практическую деятельность акушерско-гинекологической службы разработанных клинических протоколов, как часть предыдущего приказа № 582.



# Приказ МЗ Украины № 676 от 31.12.04 г.

---

**В него вошло 17 клинических протоколов:**

- 1. Гипертензивные нарушения во время беременности.**
- 2. Ведение беременных с острым вирусным гепатитом.**
- 3. Ведение беременных с хроническим гепатитом.**
- 4. Ведение беременных с хроническим холециститом.**
- 5. Ведение беременности у женщин с иммунными конфликтами.**
- 6. Преждевременные роды.**
- 7. Аномалии родовой деятельности.**
- 8. Акушерские кровотечения.**

# Приказ МЗ Украины № 676 от 31.12.04 г.

---

**В него вошло 17 клинических протоколов:**

- 9. Геморрагический шок в акушерстве.**
- 10. ДВС-синдром.**
- 11. Септический шок.**
- 12. Внематочная беременность.**
- 13. Предменструальный синдром.**
- 14. Гиперплазия эндометрия.**
- 15. Доброкачественные и предраковые процессы шейки матки.**
- 16. Профилактика и диагностика дисгормональных заболеваний молочной железы.**
- 17. Гинекологическая эндоскопия.**



**Приказ МЗ Украины № 152  
от 04.04.2005 года**

---

**„Об утверждении  
протокола медицинского  
ухода за здоровым  
новорожденным  
ребенком”**

# Приказ МЗ Украины № 152 от 04.04.2005г.

---

Это протокол медицинского ухода за здоровым новорожденным ребенком, разработанный с целью улучшения состояния здоровья детей, применения современных эффективных технологий физиологического ухода за новорожденным, практической помощи медицинскому персоналу относительно их осуществления.

# Приказ МЗ Украины № 152 от 04.04.2005г.

---

Он разработан на основе поручения Президента Украины от 06.03.2003 г. №1-1/252 и совместного приказа МЗ и АМН Украины от 11.09.03г. № 423/59, с целью улучшения предоставления медицинской помощи новорожденным.

Технологии протокола базируются на использовании систематических обзоров, рандомизированных контролируемых исследований, библиотеки Кохрейна с оценкой их важности и степени.

# Приказ МЗ Украины № 152 от 04.04.2005г.

---

Подчеркнуто, что при осуществлении  
ухода за новорожденным  
используются методики и технологии  
всех уровней с обязательным учетом  
соблюдения требования  
информированного согласия матери.

# Приказ МЗ Украины № 152 от 04.04.2005г.

---

Главное, что в приказе приведена последовательность действий при осуществлении медицинского ухода за здоровым новорожденным ребенком в родильном зале, и алгоритм оценки состояния новорожденного и медицинского ухода за ним.

# Приказ МЗ Украины № 152 от 04.04.2005г.

---

Тщательным образом описана тепловая цепочка. Но выделено, что самым важным условием соблюдения тепловой цепочки является обеспечение температуры в родильном зале (операционной) не ниже чем 25° С.



# Приказ МЗ Украины № 152 от 04.04.2005г.

---

## Десять шагов тепловой цепочки.

- 1) Теплая родильная комната (операционная) [В].
- 2) Немедленное обсушивание ребенка [В].
- 3) Контакт “кожа –к –коже”[С].

С целью контроля соблюдения мероприятий тепловой цепочки первое измерение температуры тела новорожденного осуществляется через 30 минут после рождения в аксилярной ямке электронным термометром.

# Приказ МЗ Украины № 152 от 04.04.2005г.

---

**Десять шагов тепловой цепочки.**

- 4) Грудное вскармливание [А].**
- 5) Отложить взвешивание и купание [В].**
- 6) Правильно одеть и завернуть новорожденного [А].**
- 7) Круглосуточное совместное пребывание матери и новорожденного [А].**
- 8) Транспортировка в теплых условиях [В].**
- 9) Реанимация в теплых условиях.**
- 10) Повышение уровня подготовки и знаний.**

# Приказ МЗ Украины № 152 от 04.04.2005г.

---

**Обращается внимание, что такие рутинные медицинские вмешательства, как отсасывание слизи из ротовой полости и носоглотки, проверка проходимости пищевода, цитологическое и бактериологическое исследование желудочного аспирата, бактериологическое исследование кала, посевов с кожи, пуповины, дополнительное обследование новорожденного (лабораторные, рентгенологические, УЗИ, консультации врачей-специалистов и другое) у большинства здоровых новорожденных не требуются, т.к. оказывают больше вреда, чем пользы.**

# Приказ МЗ Украины № 152 от 04.04.2005г.

---

Замечено, что первое взвешивание новорожденного осуществляют в родильном зале после проведения контакта “кожа-к-коже” и прикладывания новорожденного к груди перед переводом в палату совместного пребывания. Здоровый новорожденный не нуждается в ежедневном взвешивании, а перед выпиской - взвешивание является обязательным.

# Приказ МЗ Украины № 152 от 04.04.2005г.

---

Первичный врачебный осмотр новорожденного проводится в родильном зале.

**Схема первичного врачебного осмотра новорожденного состоит в обследовании:**

цвета кожи, головы и черепа, лица, ротовой полости, глаз, органов слуха, носа, шеи, грудной клетки, легких, сердца, живота, половых органов и ануса, паховой области, конечностей, позвоночника, суставов, неврологического статуса.

# Приказ МЗ Украины № 152 от 04.04.2005г.

---

Описанные принципы совместного пребывания матери и новорожденного — [А].

Таким пребыванием следует считать пребывание матери и ее новорожденного в одной комнате в течение 24 часов в сутки с момента рождения до выписки из стационара.

# Приказ МЗ Украины № 152 от 04.04.2005г.

---

Температура тела новорожденного измеряется 2 раза в сутки. Медицинская сестра в течение первых суток учит термометрии мать, которая дальше сама измеряет температуру тела новорожденного.

Уход за кожей и подмывание новорожденного под теплой проточной водой осуществляет в течение первых суток медицинская сестра, учит мать, которая в дальнейшем делает это самостоятельно.

# Приказ МЗ Украины № 152 от 04.04.2005г.

---

## **Абсолютные противопоказания к совместному пребыванию матери и новорожденного:**

- 1) открытая форма туберкулеза;
- 2) острые психические заболевания матери.

В приказе имеются рекомендации ухода за новорожденным, который родился путем операции кесаревого сечения.



# Приказ МЗ Украины № 152 от 04.04.2005г.

---

Большая часть приказа посвящена детализации принципов раннего грудного вскармливания [А]. В том числе: прикладывание новорожденного к груди матери с признаками правильного прикладывания его к груди.

Далее описаны принципы ухода за пуповиной, пуповинным остатком, пупочной ранкой.

# Приказ МЗ Украины № 152 от 04.04.2005г.

---

Обращено внимание уходу за кожей, профилактике геморрагической болезни новорожденного, вопросом вакцинации, скрининговым обследованием на фенилкетонурию и на врожденный гипотиреоз, критериям физиологичной желтухи и вопросам выписки новорожденного из родильного стационара.

# Приказ МЗ Украины № 152 от 04.04.2005г.


---

Следует отметить, что новорожденный может быть выписан из родильного стационара на 3 сутки жизни, а мать информирована об угрожающих состояниях его, при которых немедленно нужно обращаться за медицинской помощью: новорожденный плохо сосет грудь, судороги, нарушение дыхания (частое или затруднено), гипо- или гипертермия, пупочная ранка покраснела или начала нагнаиваться, гипотония или повышенная возбудимость ребенка, рвота или диарея.

# Приказ МЗ Украины № 152 от 04.04.2005г.

---

И достаточно новое для таких приказов, но очень важное дополнение, это раздел где приведены *правила мытья рук*.  
Описаны основные виды обработки рук: обычная мойка рук с мылом и гигиеническая антисептика, с объяснением цели той и другой обработки.  
Также приведены правила и показания для использования перчаток.



**Приказ МЗ Украины № 503**  
**от 28.12.2002 года**

---

**„Об усовершенствовании  
амбулаторной акушерско-  
гинекологической помощи в  
Украине”**

# Приказ МЗ Украины № 503 от 28.12.2002г.

---

Этот приказ уже на сегодняшний день рядом положений не в полной мере отвечает требованиям современного акушерства и гинекологии, но еще продолжает действовать и поэтому мы должны его коснуться.

# Приказ МЗ Украины № 503 от 28.12.2002г.

---

Для улучшения качества акушерско-гинекологической помощи на догоспитальном этапе разработаны государственные стандарты профилактических, лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий.

# Приказ МЗ Украины № 503 от 28.12.2002г.

---

## Приказ включает в себя следующие документы:

1. Методические рекомендации об организации предоставления амбулаторной акушерско-гинекологической помощи.
2. Примерное положение об акушерке фельдшерско-акушерского пункта.
3. Примерное положение о женской консультации, о женском смотровом кабинете лечебно-профилактического заведения.



# Приказ МЗ Украины № 503 от 28.12.2002г.

---

**Приказ включает в себя следующие документы:**

- 4. Примерное положение о заведующем, враче, старшей акушерке, акушерке женской консультации.**
- 5. Примерное положение о центре планирования семьи, репродукции человека и областную женскую консультацию.**
- 6. Нормативы предоставления медицинской помощи женскому населению по специальности „Акушерство и гинекология” в условиях амбулаторно-поликлинических лечебных заведений.**

# Приказ МЗ Украины № 503 от 28.12.2002г.

---

Наиболее важным пунктом для студентов является первый пункт этого приказа, т.к. он разъясняет организацию диспансерного наблюдения за беременными и организацию амбулаторной гинекологической помощи в т.ч. и специализированной, а также в сельской местности.

# Приказ МЗ Украины № 503 от 28.12.2002г.

---

## В приказе приведены:

- схемы ведения беременных,
- анкета беременных,
- образец выписки из амбулаторной карты,
- группы риска инфицирования и заболеваемости на туберкулез среди беременных,
- скрининг гестационного сахарного диабета,
- показания для направления на медико-генетическое консультирование,
- факторы прогнозирования риска перинатальной и материнской патологии,

# Приказ МЗ Украины № 503 от 28.12.2002г.

---

**В приказе приведены:**

- протокол УЗ-исследования,
- показания для проведения оценки биофизического профиля плода,
- перечень экстрагенитальных заболеваний у беременных, которые нуждаются в динамическом наблюдении терапевтом,
- критерии оценки здоровья беременной и группы динамического наблюдения,
- тест движений плода,
- перечень показаний к направлению беременных и пациенток с гинекологической патологией в дневные стационары амбулаторно-поликлинических заведений,

# Приказ МЗ Украины № 503 от 28.12.2002г.

---

## В приказе приведены:

- предконцепционная подготовка к рождению ребенка,
- порядок направления женщин на высшие уровни предоставления медицинской помощи,
- особенности функций семейного врача относительно оказания акушерско-гинекологической помощи,
- уровни предоставления стационарной акушерско-гинекологической помощи населению,

# Приказ МЗ Украины № 503 от 28.12.2002г.

---

## В приказе приведены:

- основные показатели организации первичной медико-санитарной помощи женскому населению в сфере репродуктивного здоровья (объемов, качества, эффективности),
- перечень отчетной и учетной документации, что используется при предоставлении акушерско-гинекологической помощи на догоспитальном этапе.

**Приказ МЗ Украины № 59 от  
10.02.2003 года**

---

**«Об усовершенствовании  
мероприятий по  
профилактике  
внутрибольничных  
инфекций в роддомах  
(акушерских стационарах)»**

# Приказ МЗ Украины № 59 от 10.02.2003г.

---

Гнойно-септические заболевания новорожденных и родильниц являются чрезвычайно актуальной проблемой в охране здоровья матерей и детей, а также одним из основных факторов в структуре материнской и детской смертности.



# Приказ МЗ Украины № 59 от 10.02.2003г.

---

Возникновению гнойно-септических заболеваний способствуют многочисленные источники и факторы передачи инфекции, полиморфизм возбудителей, среди которых преобладают условно-патогенные микроорганизмы с приобретенными дополнительно патогенными свойствами (токсичность, инвазия, стойкость к врачевным препаратам, антисептике, дезинфектантам и др.), незрелость защитных механизмов организма новорожденного и снижение их у родильницы, нарушение санитарно-противоэпидемического режима.

# Приказ МЗ Украины № 59 от 10.02.2003г.

---

На уровне с высокой степенью опасности для жизни новорожденных и родильниц эта группа заболеваний является прямой угрозой для возникновения групповых заболеваний и вспышек внутрибольничных инфекций.

# Приказ МЗ Украины № 59 от 10.02.2003г.

---

С целью усовершенствования профилактики внутрибольничных инфекций в акушерских стационарах и издан этот приказ.

# Приказ МЗ Украины № 59 от 10.02.2003г.

---

На сегодняшний день он, имея вполне правильные цели, по своей сути не отвечает многим принципам доказательной медицины, инфекционного контроля и требованиям времени. Поэтому в течение в 2005-2006 годов рабочей группой при МЗ Украины готовится новый приказ, который усовершенствует мероприятия по профилактике внутрибольничных инфекций в акушерских стационарах на основе научно-доказательной медицины и будет приведен в соответствие Приказам № 620, 582, 676, 152 и другим современным требованиям.

## Литература.

1. Доказательная медицина. Ежегодный справочник. — Москва, Медиа Сфера, 2003.- 163 с.
2. Красильников И.А., Зуева Л.П., Колосовская Е.Н. и др. Доказательная медицина. Библиотека Cochrane/ Электронная база данных MEDLINE.-С.-Петербург, 2002.-34с.
3. Наказ №620 від 29 грудня 2003 року „Про організацію надання стаціонарної акушерсько-гінекологічної та неонатологічної допомоги в Україні.”-Київ.-276с.
4. Наказ МОЗ України № 582 від 15.12.03 року „Про затвердження клінічних протоколів з акушерської та гінекологічної допомоги”, І частина.-Київ.-162 с.
5. Наказ МОЗ України № 676 від 31.12.04 року „Про затвердження клінічних протоколів з акушерської та гінекологічної допомоги”, ІІ частина.-Київ.-186с.
6. Наказ МОЗ України № 152 від 04.04.2005 року „Про затвердження Протоколу медичного догляду за здоровою новонародженою дитиною”.-Київ.-29с.
7. Наказ МОЗ України № 503 від 28.12.2002 року „Про удосконалення амбулаторної акушерсько-гінекологічної допомоги в Україні”.-Київ.-169с.
8. Наказ МОЗ України № 59 від 10.02.2003 року «Про удосконалення заходів щодо профілактики внутрішньо-лікарняних інфекцій в пологових будинках (акушерських стаціонарах)”.-Київ.-80с.