



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

06.08.2025г.

№ 349р

О внесении изменений в распоряжение министерства здравоохранения Астраханской области от 28.03.2025 № 155р

В целях совершенствования оказания медицинской помощи по профилю «инфекционные болезни» беременным, родильницам на территории Астраханской области:

1. Внести в распоряжение министерства здравоохранения Астраханской области от 28.03.2025 № 155р «О маршрутизации взрослого и детского населения для оказания медицинской помощи при инфекционных заболеваниях на территории Астраханской области» следующие изменения:

1.1. Дополнить пункт 1 распоряжения пунктом 1.4 следующего содержания:

«1.4. Алгоритм наблюдения беременных (в том числе несовершеннолетних), родильниц (в том числе несовершеннолетних) с острыми респираторными вирусными инфекциями, гриппом, новой коронавирусной инфекцией COVID-19, в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.».

1.2. Дополнить распоряжение алгоритмом наблюдения беременных (в том числе несовершеннолетних), родильниц (в том числе несовершеннолетних) с острыми респираторными вирусными инфекциями, гриппом, новой коронавирусной инфекцией COVID-19, в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, согласно приложению к настоящему распоряжению.

1.3. Изложить столбец второй пункта 1 Схемы маршрутизации взрослого населения (включая беременных) с острыми респираторными вирусными инфекциями, гриппом, новой коронавирусной инфекцией COVID-19, внебольничными пневмониями на территории Астраханской области, утвержденной распоряжением, в новой редакции:

«Пациенты (за исключением беременных, родильниц) с острыми респираторными вирусными инфекциями (далее — ОРВИ), гриппом с легким течением, новой коронавирусной инфекцией COVID-19 с легким течением

(клинические варианты - ОРВИ, пневмония без дыхательной недостаточности), в том числе, при наличии признаков заболевания:

- температура тела ниже 38°C;
- частота дыхательных движений менее 22 в мин.;
- насыщение крови кислородом по данным пульсоксиметрии (далее - SpO₂) более 95%;
- отсутствие одышки;
- отсутствие клинической аускультативной картины пневмонии.

Беременные, родильницы с острыми респираторными вирусными инфекциями (далее — ОРВИ), гриппом с легким течением, новой коронавирусной инфекцией COVID-19 с легким течением (клинический вариант - ОРВИ) в том числе при наличии признаков заболевания:

- температура тела ниже 38°C;
- частота дыхательных движений менее 22 в мин.;
- насыщение крови кислородом по данным пульсоксиметрии (далее - SpO₂) более 95%;
- отсутствие одышки;
- отсутствие клинической аускультативной картины пневмонии.».

2. Отделу нормативно-правового обеспечения министерства здравоохранения Астраханской области направить настоящее распоряжение в информационные агентства ООО «Астрахань-Гарант-Сервис» и ООО «Информационный центр «КонсультантПлюс» для включения в электронную базу данных.

3. Государственному бюджетному учреждению здравоохранения Астраханской области «Медицинский информационно-аналитический центр» разместить настоящее распоряжение на официальном сайте министерства здравоохранения Астраханской области в течении трёх дней со дня подписания.

4. Распоряжение вступает в силу со дня его подписания.

Министр здравоохранения Астраханской области  А.В. Буркин

Приложение
к распоряжению
министерства здравоохранения
Астраханской области
от 06.08.2025 № 349р

УТВЕРЖДЕН
распоряжением
министерства здравоохранения
Астраханской области
от 2025 №

Алгоритм наблюдения беременных (в том числе несовершеннолетних),
родильниц (в том числе несовершеннолетних) с острыми респираторными
вирусными инфекциями, гриппом, новой коронавирусной инфекцией COVID-
19, в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную
помощь

1. В случае первичного осмотра беременной, родильницы врачом (фельдшером) кабинета неотложной медицинской помощи медицинской организации, к которой прикреплена на медицинское обслуживание беременная, родильница, информация об оказанной медицинской помощи беременной, родильнице передается медицинским работником кабинета неотложной медицинской помощи ответственному лицу медицинской организации, к которой прикреплена на медицинское обслуживание беременная, родильница.

2. В случае обращения беременной, родильницы в скорую медицинскую помощь врач скорой медицинской помощи после проведения осмотра заносит информацию о вызове скорой медицинской помощи в РИАМС «ПроМед».

3. При поступлении активного вызова от диспетчера ГБУЗ АО «Центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи», оператор регистратуры медицинской организации доводит информацию до сведения ответственного лица не ниже заведующего отделением. Отмена активного вызова оператором регистратуры, на основании телефонного разговора с пациенткой, не допустима. Врач-терапевт участковый, врач-педиатр участковый ежедневно мониторирует журнал вызовов скорой медицинской помощи в РИАМС «ПроМед» и журнал вызовов в регистратуре медицинской организации.

4. Активный осмотр беременной, родильницы в случае, если последующие, после первичного осмотра, дни являются выходными или праздничными, проводится врачом (фельдшером) выездной бригады кабинета неотложной медицинской помощи. Информация о необходимости активного осмотра беременной (в том числе несовершеннолетней), родильницы (в том числе несовершеннолетней) регистрируется в журнале

вызовов для каждой смены. Ответственное лицо медицинской организации контролирует проведение активных вызовов на дому беременных, родильниц врачами бригады кабинета неотложной медицинской помощи.

5. Ежедневный осмотр врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым проводится в рабочие дни (с понедельника по пятницу) в случае обращения беременной, родильницы в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь.

6. Врач-терапевт участковый, врач-педиатр участковый информирует ответственное лицо медицинской организации о первичном обращении беременной, родильницы и данных по ее наблюдению.

7. Врач-терапевт участковый, врач-педиатр участковый, врач (фельдшер) выездной бригады кабинета неотложной медицинской помощи проводят ИХА/молекулярно-генетическое исследование респираторного мазка на вирус гриппа и коронавирус COVID-19 с целью ранней этиотропной терапии гриппа и выбора правильной тактики при коронавирусной инфекции COVID-19, назначает клинический анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, включающий печеночные пробы, глюкозу, креатинин не позднее 3 дня от начала заболевания.

8. Продолжительность динамического наблюдения составляет не менее 3 дней при условии нормализации температуры.

9. Информация о беременных, родильницах с ОРВИ, гриппом с легким течением, новой коронавирусной инфекцией COVID-19 с легким течением (клинические варианты - ОРВИ) передается ответственным лицом медицинской организации, осуществляющей ежедневный осмотр беременной, в течение 24 часов от начала наблюдения в акушерский дистанционный консультативный центр областного перинатального центра ГБУЗ АО АМОКБ (далее - АДКЦ ОПЦ ГБУЗ АО АМОКБ).

10. Ответственное лицо АДКЦ ОПЦ ГБУЗ АО АМОКБ в течение 12 часов с момента получения информации передает сведения ответственному лицу женской консультации, в которой состоит на диспансерном учете беременная, родильница.

11. При обращении беременной, родильницы с признаками ОРВИ к врачу — акушеру-гинекологу женской консультации врач-терапевт женской консультации, а при его отсутствии, в случае прикрепления женщины на медицинское обслуживание к иной медицинской организации акушерка в течение 3 часов передает сведения о беременной, родильнице заведующему женской консультацией.

12. Заведующий женской консультацией в течение 6 часов после обращения беременной, родильницы передает сведения о беременной, родильнице ответственному лицу медицинской организации, к которой прикреплена на медицинское обслуживание беременная, родильница.

13. В случае прикрепления на медицинское обслуживание беременной, родильницы, к медицинской организации, на базе которой находится женская консультация, в которой состоит на диспансерном учете беременная, родильница, врач-терапевт женской консультации, а при его отсутствии, врач-терапевт участковый (врач-педиатр участковый), а при его отсутствии врач-терапевт участковый (врач-педиатр участковый), ведущий прием в часы

обращения женщины, в течение 40 минут с момента обращения обеспечивает осмотр беременной, родильницы.

14. При повышении температуры тела до 38°C и выше, отсутствии положительной динамики заболевания в течение 3 дней, наличии медицинских показаний для круглосуточного наблюдения — оформление направления на госпитализацию в ГБУЗ АО «Областная инфекционная клиническая больница им. А.М. Ничоги» врачом-терапевтом участковым (врачом-педиатром участковым, врачом (фельдшером) кабинета неотложной медицинской помощи).

15. В случае выписки родильницы с признаками ОРВИ из акушерского наблюдательного отделения медицинской организации заведующий отделением передает сведения о родильнице ответственному лицу женской консультации, в которой состояла на диспансерном учете по беременности родильница.

16. Ответственное лицо женской консультации передает сведения о родильнице ответственному лицу медицинской организации, к которой прикреплена на медицинское обслуживание родильница, для проведения активного вызова врача-терапевта участкового (врача-педиатра участкового), врача кабинета неотложной медицинской помощи.