

# Маршрутизация пациентов по профилю «акушерство и гинекология» III уровень (приказ ДЗПК от 28.06.19 г. № 18/пр/662)

## ОБЩИЕ показания для всех учреждений III уровня:

- Преэклампсия, эклампсия, холестааз, гепатоз беременных;
- Тяжелое много- и маловодие; водянка плода;
- Рубец на матке при наличии признаков его несостоятельности;
- 3-ье и более вхождение в брюшную полость;

Сроки 22-28 нед. госпитализируются преимущественно в «ПКПЦ»

## СПЕЦИФИЧЕСКИЕ показания для каждого из учреждений III уровня

### «ПКПЦ»

1. Угрожающие преждеврем. роды в сроке 22-34 нед., особенно при многоплодии и ЭКО .
2. Дородовое излитие о/п вод, при сроке 22 - 34 нед.
3. Осложнения многоплодной бер-ти (фето-фетал. синдром, диссоциированное развитие плодов и др).
4. ЗВУР плода II-III ст., нарушение маточно-плацентарного и плодово-плац. кровотока II-III ст.
5. Наличие соматической патологии в стадии компенсации, без органной недостаточности (гестационный СД в стадии компенсации без инсулинотерапии, носительство тромбогенных мутаций, тромбоцитопения лег. ст. ( $Tr > 100 \times 10^9$ ))

### «ВКРД № 3»

1. Изоиммунизация, неиммунная водянка плода при сроке 34 нед. и более.
2. Наличие у плода ВПР любых органов и систем при сроке 34 нед. и более.
3. Заб-я внутр. органов в стадии компенсации, без органной недостаточности ( гестационный СД в стадии компенсации без инсулинотерапии), тромбоцитопения более  $100 \times 10^9$ , носительство тромбогенных мутаций);
4. ПЭ при условии транспортабельности;
5. Бер-ть + миома матки, киста яичника.

### «ПККБ № 1»

1. Заб-я ССС с НК и легочной гипертензией.
2. Тромбозы, тромбоземболии и тромбофлебиты в анамнезе и при настоящей беременности.
3. Сосудистые мальформации, аневризмы.
4. Заб-я нервной системы, состояния после ишемич. и геморрагич. инсультов, НМК. • Миастения.
5. Заб-я органов дыхания с легочной недостат-тью.
6. Заб-я почек с почечной недостаточностью или АГ.
7. Заб-я печени с печеночной недостаточностью.
8. Эндокринные заболевания с декомпенсацией.
9. Заб-я крови (гемолит., апласт. анемия, гемобласты, тромбоцитопения, б-нь Виллебранда, др)
10. Диффузные заб-я соединительной ткани, АФС

## Госпитализация в стационар III уровня по району проживания:

- Доброкачественные и злокачественные опухоли;
- Предлежание плаценты;
- Реконструктивно-пластические операции на половых органах;
- Разрывы промежности III-IV ст. в анамнезе;

• Ленинский, Фрунзенский, Первореченский район

• Первомайский, Советский район;

• Приморский край;

## Заболевания с высокой эпид. опасностью: лихорадка $> 37,6^\circ\text{C}$ , кожные и кишечные инфекции, Тбс, контагиозные инфекции (ветр. оспа, краснуха, грипп, ОРВИ)

• Приморский край, Первореченский, Фрунзенский, Ленинский р-ны, ГУФСИН Приморский край

• Первомайский, Советский р-ны, ГУФСИН г. Владивосток

• Нет наблюдательного отделения

## Пациентки с антенатальной гибелью плода госпитализируются на роды в ЛПУ, к которому женщина была приписана по факту амбулаторного наблюдения. Неисследованные или наблюдающиеся в ЖК, не имеющих в своей структуре роддомов, госпитализируются по району проживания

• Ленинский район

• Первомайский район

• «ВРД № 1» - Советский район  
• «ВРД № 4» - Фрунзенский, Первореч. р-он