



ФГБУ «НМИЦ ФПИ»

— основан в 1918 году —

Федеральное государственное бюджетное учреждение
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
ФТИЗИОПУЛЬМОНОЛОГИИ И ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Версия на 13.05.2020 г.

АКУШЕРСКАЯ ТАКТИКА У БЕРЕМЕННЫХ ПРИ ИНФЕКЦИИ COVID-19

I. Госпитализация в:

- карантинные стационары в соответствии с установленным порядком маршрутизации
- карантинные акушерские отделения многопрофильных стационаров или роддомов III уровня, в которых возможно изолированное оказание специализированной акушерской помощи в соответствии с установленными порядками и стандартами

II. Тактика до 12 недель гестации

Легкое течение

Пролонгирование беременности до доношенного срока

Тяжелое и среднетяжелое течение

Рекомендуется прерывание беременности после излечения инфекционного процесса

При отказе от прерывания беременности:
до 12-14-й недель — биопсия ворсин хориона или плаценты;
с 16 недель гестации — амниоцентез

III. Досрочное родоразрешение путем операции кесарева сечения показано при:

- невозможности устранения гипоксии на фоне ИВЛ или при прогрессировании дыхательной недостаточности
- развитии альвеолярного отека легких
- при рефрактерном септическом шоке

IV. Критерии выписки из стационара беременных и родильниц:

- нормальная температура тела в течение 3-х дней
- отсутствие симптомов поражения респираторного тракта
- восстановление нарушенных лабораторных показателей
- отсутствие акушерских осложнений
- двукратный отрицательный результат на наличие РНК SARS-CoV-2 с интервалом не менее 1 дня



Источник: 1. Временные методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» Версия 6 (28.04.2020)

2. Методические рекомендации «Организация оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным при новой коронавирусной инфекции COVID-19» Версия 1 (24.04.2020)