Додаток 2
до Порядку організації надання
перинатальної та неонатальної
допомоги
(пункт 2 розділу VI)

Перелік медичних показань для надання медичної допомоги на третьому рівні перинатальної мережі

1. Жінки з акушерським ускладненнями, зокрема:

прееклампсія, гестаційна гіпертензія у попередніх пологах;

HELLP-синдром;

еклампсія;

тяжка прееклампсія, зокрема, в попередніх пологах;

вагінальні кровотечі у II та III триместрі вагітності або після пологів (за відсутності показань до невідкладного розродження або після надання необхідної невідкладної медичної допомоги та стабілізації стану);

передчасне відшарування нормально розташованої плаценти (за відсутності показань до невідкладного розродження та/або після надання необхідної невідкладної медичної допомоги та стабілізації стану);

передлежання плаценти;

передчасні пологи в термінах від 22 до 32 тижнів;

плацентарна дисфункція із критичним станом плода;

передчасний розрив плідних оболонок у терміні 22-36+6 днів повних тижнів;

тяжка анемія;

багатоплідна вагітність з ускладненнями (монохоріальна моноамніотична двійня, дискордантний ріст плодів, TTTS, загибель одного плода);

два та більше кесарських розтинів в анамнезі;

заплановані вагінальні пологи у жінок з рубцем на матці;

рубець на матці з наявністю екстрагенітальної патології.

2. Жінки з тяжкою екстрагенітальною патологією, зокрема:

артеріальна гіпертензія II-III ступеня із ураженням органів – мішеней;

серцево – судинні захворювання з порушенням гемодинаміки та розвитком серцевої недостатності II – III ступеня (функціональний клас за NYHA III-IV), кровообіг Фонтена, синдром Ейзенменгера, синдром Марфана, Еллерса-Данлоса, дилятаційна кардіоміопатія;

тяжкі ураження нирок з порушенням функції (нефропатія, ниркова недостатність);

тяжкі захворювання печінки;

ендокринні захворювання (цукровий діабет з ускладненнями, у тому числі гестаційний інсулінозалежний, порушеннями функції відповідної залози);

захворювання системи зсідання крові високий ризик венозного тромбоемболізму (антифосфоліпідний синдром, вроджена тромбофілія, хвороба Віллебранда (ангіогемофілія), набуті та інгібіторні гемофілії, тромбоз глибоких вен, тромбоемболія легеневої артерії в анамнезі);

автоімунні та системні захворювання (системний червоний вовчак, синдром Рейно, синдром Стілла);

виявлена під час вагітності онкологічна патологія, після комбінованого лікування онкологічної патології в анамнезі;

неврологічна патологія;

легеневі захворювання, ускладнені дихальною недостатністю;

гінекологічна патологія.

3. Стани плода:

затримка росту плода II – III ступеня;

вроджені вади розвитку плода, що потребують антенатального та/або постнатального хірургічного втручання;

водянка плода;

діагностовані внутрішньоутробні інфекції;

геморагічні та гематологічні порушення.

4. Стани новонародженого:

гестаційний вік <32 тижнів;

маса тіла при народженні < 1500 г;

вроджені вади розвитку та стани, що потребують хірургічного втручання та/або інтенсивної терапії;

гіпоксично-ішемічна енцефалопатія з поліорганним ураженням;

потреба лікувальної гіпотермії;

інші тяжкі ураження центральної нервової системи;

судоми, резистентні до стандартної терапії;

дихальні розлади, які потребують респіраторної підтримки;

неонатальні інфекції із септичними ознаками;

геморагічні та гематологічні порушення;

метаболічні порушення, резистентні до стандартної терапії;

відсутність позитивної динаміки або погіршення стану новонародженого незважаючи на лікування у ЗОЗ першого та другого рівнів перинатальної мережі протягом 48-72 годин;

стани, які потребують виконання спеціальних діагностичних процедур або оперативного втручання;

потреба будь-яких медичних інтервенцій, недоступних у ЗОЗ першого та другого рівнів перинатальної мережі.