

**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(МИНЗДРАВ РОССИИ)**

Рахмановский пер., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4,  
Москва, ГСП-4, 127994,  
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

11.03.2021 № 15-4/383

На № \_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_



Органам государственной власти  
субъектов Российской Федерации  
в сфере здравоохранения

Главным внештатным  
специалистам по акушерству  
и гинекологии в федеральных  
округах (по списку)

«О методических подходах к оценке и анализу  
критических состояний (near miss) на основании  
критериев ВОЗ»

Департамент медицинской помощи детям и службы родовспоможения сообщает о необходимости проведения ежегодного аудита критических акушерских случаев, обусловленных тяжелыми акушерскими осложнениями у женщин без летального исхода.

Оценку тяжелой материнской заболеваемости следует проводить в соответствии с критериями ВОЗ (Evaluating the quality of care for severe pregnancy complications. The WHO near-miss approach for maternal health. 2011).

С этой целью все критические акушерские состояния, предусмотренные Порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.10.2020 № 1130н) и Регламентом мониторинга критических акушерских состояний в Российской Федерации (письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18.01.2021 № 15-4/66) (приложения № 1,2) распределяются по группам **органной дисфункции на основе диагностических критериев ВОЗ.**

1. Сердечно-сосудистая дисфункция.

Критерии диагноза: шок, остановка сердца (отсутствие пульса/сердцебиений, потеря сознания), потребность в применении вазоактивных препаратов, сердечно-легочная реанимация, тяжелая гипоперфузия (лактат > 5 ммоль / л или > 45 мг / дл), тяжелый ацидоз (рН <7.1)

2. Респираторная дисфункция.

Критерии диагноза: острый цианоз, одышка, сильное тахипноэ (частота дыхания > 40 вдохов в минуту), тяжелое брадипноэ (частота дыхания <6 вдохов в минуту),

интубации и вентиляции несвязанные с анестезией, тяжелая гипоксемия (насыщение  $O_2 < 90\%$  в течение  $\geq 60$  минут или  $PAO_2/FiO_2 < 200$ )

### 3. Почечная дисфункция.

Критерии диагноза: олигурия, нечувствительная к инфузионной терапии или диуретикам, диализ при острой почечной недостаточности, тяжелой степени острая азотемия (креатинин  $\geq 300$  мкмоль / мл или  $\geq 3,5$  мг / дл).

### 4. Нарушение гемостаза / гематологическая дисфункция.

Критерии диагноза: отсутствие сгустков, массивная гемотрансфузия (переливание крови или эр-массы  $\geq 5$  единиц), тяжелая острая тромбоцитопения ( $< 50\,000$  тромбоцитов/мл).

### 5. Печеночная дисфункция.

Критерии диагноза: желтуха на фоне преэклампсии, тяжелой острой гипербилирубинемии (билирубин  $> 100$  мкмоль / л или  $> 6,0$  мг / дл)

### 6. Неврологическая дисфункция.

Критерии диагноза: длительная потеря сознания (длительная  $\geq 12$  часов) кома (включая метаболическую кому), инсульт, неконтролируемые припадки/эпилептический статус, полный паралич.

### 7. Маточная дисфункция.

Критерии диагноза: гистерэктомия вследствие кровотечения или сепсиса.

При оценке случаев тяжелой материнской заболеваемости необходимо проводить синхронный анализ критических акушерских состояний (near miss) и случаев материнской смертности с обозначением причин, способствующих снижению материнской смертности.

Анализ должен касаться как общего числа критических акушерских состояний (near miss) и случаев материнской смертности, так и содержать информацию в разрезе ведущих причин материнской смертности: акушерские кровотечения, преэклампсия, сепсис, экстрагенитальные заболевания и др.

Должны быть оценены следующие индикаторы:

1. МС (материнская смерть) - это смерть женщины во время беременности или в течение 42 дней после прерывания беременности, но не от случайных причин.

2. КМС - коэффициент (показатель) материнской смертности

$KMS = MC / ЖР \times 1000$

ЖР - дети, признанные живорожденными на основании приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27.12.2011 № 1687н

3. КАС(НМ) (критические акушерские состояния (near miss)) – выжившие при критическом состоянии пациентки во время беременности, родов или в течение 42 дней после прерывания беременности.

KNM - коэффициент КАС(NM)

$$KNM = КАС(NM) / ЖР \times 1000$$

4. КЖУС - коэффициент жизнеугрожающих состояний.

$$КЖУС = КАС(NM) + МС / ЖР \times 1000$$

5. ИВ – индекс выживаемости.

$$ИВ = КАС(NM) / МС$$

6. ИС индекс смертности

$$ИС = \{ МС / (КАС(NM) + МС) \} \times 100$$

Заместитель  
директора Департамента

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП,  
хранится в системе электронного документооборота  
Министерства Здравоохранения  
Российской Федерации.

**СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП**

Сертификат: 01D64557607AA510000000C200060002  
Кому выдан: Филиппов Олег Семенович  
Действителен: с 18.06.2020 до 18.06.2021

О.С. Филиппов

**Перечень угрожающих жизни заболеваний или клинических ситуаций,  
осложняющих течение беременности, родов и послеродовый  
(послеабортный) период**

1. пре- и эклампсия;
2. HELLP-синдром;
3. острый жировой гепатоз беременных;
4. предлежание плаценты с эпизодами кровотечений в предшествующие периоды беременности;
5. преждевременная отслойка плаценты с кровопотерей более 1000 мл; рубец на матке с клиническими или инструментальными проявлениями несостоятельности;
6. тяжелая рвота беременных;
7. внематочная беременность с кровопотерей более 1000 мл;
8. шеечная, брюшная беременность, беременность в рубце;
9. послеродовая (послеабортная) кровопотеря более 1000 мл, геморрагический шок, ДВС-синдром;
10. интраоперационные осложнения, связанные с ранением смежных органов или массивной кровопотерей (более 1500 мл);
11. послеродовый (послеоперационный) метроэндометрит;
12. послеоперационный (послеродовый) перитонит;
13. послеродовый сепсис;
14. сепсис во время беременности любой этиологии;
15. осложнения анестезии, трансфузионные осложнения и так далее;
16. гипертоническая болезнь II-III степени со стойким повышением давления свыше 160/100 мм рт. ст. или эпизодической гипертензией до 200/120 мм рт. ст.;
17. пороки сердца с нарушением кровообращения I степени и выше, легочной гипертензией или другими проявлениями декомпенсации;
18. острый коронарный синдром;
19. миокардиодистрофия, кардиомиопатия с нарушениями ритма или недостаточностью кровообращения;
20. тяжелый пиелонефрит с нарушением пассажа мочи, карбункул, апостематоз почек, пиелонефрит единственной почки;
21. бронхиальная астма тяжелой степени, гормонозависимая;
22. пневмония с явлениями дыхательной недостаточности, требующей респираторной поддержки;
23. другие заболевания легких с явлениями умеренной дыхательной недостаточности, пневмоторакса, гидроторакса, гемоторакса;
24. сахарный диабет в стадии декомпенсации и склонность к кетоацидозу;
25. тяжелая анемия любого генеза;
26. тромбоцитопения любого происхождения;
27. острые нарушения мозгового кровообращения, кровоизлияния в мозг;

28. тяжелая форма эпилепсии; кома любой этиологии; судорожный синдром;
29. миастения;
30. беременные и родильницы, требующие срочного хирургического вмешательства.

**Перечень заболеваний, синдромов и симптомов, требующих проведения мероприятий по реанимации и интенсивной терапии женщин в период беременности, родов и в послеродовый период**

1. остановка сердечной деятельности (сердечно-легочная реанимация);
2. нарушения сознания, психики (шкалы Глазго, RASS);
3. инсульт;
4. тяжелая преэклампсия, эклампсия;
5. желтуха при преэклампсии;
6. билирубин более 30,0 ммоль/л (независимо от этиологии);
7. повышение АСТ, АЛТ, ЛДГ;
8. внутрисосудистый гемолиз;
9. тромботическая микроангиопатия;
10. острый цианоз;
11. одышка более 25 в мин.;
12. патологические ритмы дыхания;
13. апное (любая этиология);
14. острый респираторный дистресс синдром;
15.  $paO_2/FiO_2 < 200$  мм рт. ст.;
16. сатурация кислорода менее 90% более 60 мин;
17. отек легких (любая этиология);
18. интубация трахеи и вентиляция более 60 минут, не связанная с анестезией;
19. аспирационный синдром;
20. шок – анафилактический, гиповолемический, кардиогенный, дистрибутивный;
21. продолжающееся введение вазопрессоров и/или инотропных препаратов для коррекции нарушений гемодинамики (любая этиология);
22. нарушения ритма сердца (любые формы);
23. сердечная недостаточность;
24. олигурия, резистентная к введению жидкости;
25. креатинин более 150,0 ммоль/л;
26. тромбоцитопения (менее 100 000 в мкл);
27. сгустки крови не образуются, гипокоагуляция;
28. pH крови менее 7,2;
29. признаки гипогликемии, гипергликемии или кетоацидоза;
30. кровопотеря более 1000 мл и/или продолжающееся кровотечение;
31. тяжелая анемия (любая этиология), сопровождающаяся гемической гипоксией;
32. трансфузия компонентов крови;
33. гистерэктомия (любые показания);
34. лапаротомия кроме операции кесарева сечения;
35. релапаротомия (любые показания);
36. разрыв матки;
37. осложнения после прерывания беременности в ранние сроки;

39. сепсис или тяжелая системная инфекция, септический шок;
40. лактат более 2,0 ммоль/л;
41. госпитализация в отделение анестезиологии-реаниматологии (любые показания);
42. согласование тактики анестезиологического пособия при оценке физического статуса пациентки по шкале ASA более 2 класса, неакушерских операциях во время беременности;
43. осложнения анестезиологического обеспечения (любые);
44. осложнения пункции и катетеризации магистральных сосудов;
45. прогнозируемая или текущая трудная интубация трахеи;
46. декомпенсация соматической патологии (любая).