



**Актуальные вопросы применения клинических рекомендаций
при реализации образовательной программы
по специальности Акушерское дело**

Преподаватель: Файзулина Р.В.

УТВЕРЖДЕН
приказом Министерства
труда и социальной защиты
Российской Федерации
от «13» марта 2021 г. № 64

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ

Акушерка (Акушер)

1388

Регистрационный номер

Содержание

I. Общие сведения.....	1
II. Описание трудовых функций, входящих в профессиональный стандарт (функциональная карта вида профессиональной деятельности)	2
III. Характеристика обобщенных трудовых функций.....	3
3.1. Обобщенная трудовая функция «Оказание медицинской помощи по профилю «акушерское дело».....	3
IV. Сведения об организациях – разработчиках профессионального стандарта.....	19

I . Общие сведения

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь по профилю «акушерское дело»
(наименование вида профессиональной деятельности)

02.080

Код

Основная цель вида профессиональной деятельности:

Профилактика, ранняя диагностика и лечение неосложненных состояний беременности, родов, послеродового периода, перинатальной патологии и распространенных гинекологических заболеваний для поддержания и (или) сохранения репродуктивного здоровья женского населения

Группа занятий:

3222	Средний медицинский персонал по акушерству	-	-
(код ОКЗ ¹)	(наименование)	(код ОКЗ)	(наименование)

Отнесение к видам экономической деятельности:

86.10	Деятельность больничных организаций
86.90	Деятельность в области медицины прочая

(код ОКВЭД²)
(наименование вида экономической деятельности)

Дополнительные характеристики

Наименование документа	Код	Наименование базовой группы, должности (профессии) или специальности
ОКЗ	3222	Средний медицинский персонал по акушерству
ЕКС ¹¹	-	Акушерка
ОКПДТР ¹²	20086	Акушерка
ОКСО ¹³	3.31.02.02	Акушерское дело

3.1.1. Трудовая функция

Наименование	Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, послеродовой период и с распространенными гинекологическими заболеваниями	Код	A/01.6	Уровень (подуровень) квалификации	6
--------------	--	-----	--------	-----------------------------------	---

Происхождение трудовой функции	Оригинал	X	Заимствовано из оригинала	Код оригинала	Регистрационный номер профессионального стандарта
--------------------------------	----------	---	---------------------------	---------------	---

Трудовые действия	Сбор жалоб, анамнеза жизни, наследственности и перенесенных заболеваний у пациентов (их законных представителей) Получение и анализ информации из медицинской документации, оформление индивидуальных карт беременных и родильниц Проведение медицинского осмотра, физического и функционального обследования пациента, оценка состояния здоровья пациента Оценка состояния пациента и (или) тяжести заболевания Постановка предварительного диагноза, на основании жалоб, клинических симптомов, результатов лабораторных и инструментальных исследований, при выполнении отдельных функций лечащего врача Проведение осмотра пациентов при физиологически протекающих беременности, родах и послеродовом периоде Определение срока беременности и предполагаемой даты родов Проведение динамического наблюдения за состоянием беременной женщины, роженицы, родильницы и плода Составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов оказания медицинской помощи, при выполнении отдельных функций лечащего врача Подготовка пациентов к лабораторным и инструментальным исследованиям Ассистирование врачу и (или) выполнение медицинских вмешательств Проведение забора биологического материала для лабораторных исследований Обеспечение безопасности при проведении медицинских вмешательств Направление пациентов на лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с порядками оказания медицинской помощи,
-------------------	---

Дополнительные характеристики

Наименование документа	Код	Наименование базовой группы, должности (профессии) или специальности
ОКЗ	3222	Средний медицинский персонал по акушерству
ЕКС ¹¹	-	Акушерка
ОКПДТР ¹²	20086	Акушерка
ОКСО ¹³	3.31.02.02	Акушерское дело

3.1.1. Трудовая функция

Наименование	Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, послеродовой период и с распространенными гинекологическими заболеваниями		Код	A/01.6	Уровень (подуровень) квалификации	6
Происхождение трудовой функции	Oригинал	X	Заимствовано из оригинала			
			Код оригинала		Регистрационный номер профессионального стандарта	

Трудовые действия	<p>Сбор жалоб, анамнеза жизни, наследственности и перенесенных заболеваний у пациентов (их законных представителей)</p> <p>Получение и анализ информации из медицинской документации, оформление индивидуальных карт беременных и родильниц</p> <p>Проведение медицинского осмотра, физикального и функционального обследования пациента, оценка состояния здоровья пациента</p> <p>Оценка состояния пациента и (или) тяжести заболевания</p> <p>Постановка предварительного диагноза, на основании жалоб, клинических симптомов, результатов лабораторных и инструментальных исследований, при выполнении отдельных функций лечащего врача</p> <p>Проведение осмотра пациентов при физиологически протекающих беременности, родах и послеродовом периоде</p> <p>Определение срока беременности и предполагаемой даты родов</p> <p>Проведение динамического наблюдения за состоянием беременной женщины, роженицы, родильницы и плода</p> <p>Составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов оказания медицинской помощи, при выполнении отдельных функций лечащего врача</p> <p>Подготовка пациентов к лабораторным и инструментальным исследованиям</p> <p>Ассистирование врачу и (или) выполнение медицинских вмешательств</p> <p>Проведение забора биологического материала для лабораторных исследований</p> <p>Обеспечение безопасности при проведении медицинских вмешательств</p> <p>Направление пациентов на лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с порядками оказания медицинской помощи,</p>
-------------------	---

5

!	<p>на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов оказания медицинской помощи</p> <p>Направление пациентов в медицинские организации для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов оказания медицинской помощи</p> <p>Направление пациентов при физиологическом течении беременности на пренатальный скрининг для формирования групп риска по хромосомным нарушениям и врожденным аномалиям (порокам развития) у плода в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов оказания медицинской помощи</p> <p>Выявление клинических признаков состояний пациентов, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>Проведение динамического наблюдения за пациентами при высоком риске развития хронических заболеваний и при хронических заболеваниях и (или) состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов оказания медицинской помощи, при выполнении отдельных функций лечащего врача</p>
---	--

	<p>на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов оказания медицинской помощи</p> <p>Направление пациентов в медицинские организации для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов оказания медицинской помощи</p> <p>!</p>
	<p>Направление пациентов при физиологическом течении беременности на пренатальный скрининг для формирования групп риска по хромосомным нарушениям и врожденным аномалиям (порокам развития) у плода в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов оказания медицинской помощи</p> <p>Выявление клинических признаков состояний пациентов, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>Проведение динамического наблюдения за пациентами при высоком риске развития хронических заболеваний и при хронических заболеваниях и (или) состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов оказания медицинской помощи, при выполнении отдельных функций лечащего врача</p>
Необходимые умения	<p>Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов (их законных представителей)</p> <p>Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей)</p> <p>Проводить медицинские осмотры пациентов</p> <p>Применять методы осмотров и обследований пациентов с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей, в числе которых:</p> <ul style="list-style-type: none"> - физикальное обследование пациента; - измерение артериального давления; - пульсометрия; - термометрия; - антропометрия (измерение роста, массы тела, определение индекса массы тела); - объективное обследование физического развития; - оценка степени развития молочных желез и полового оволосения по Таннеру; - визуальное исследование молочных желез; - пальпация молочных желез; - оценка менструального календаря; - определение предположительных, вероятных, достоверных признаков беременности; - определение предположительных и вероятных признаков беременности; - определение срока беременности и даты родов; - осмотр вульвы и влагалища; - визуальный осмотр наружных половых органов; - бимануальное влагалищное исследование; - исследование при помощи зеркал; - получение влагалищного мазка; - спринцевание влагалища; - измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза; - пальпация живота беременной;
	<p>- пальпация плода, определение положения, позиции и предлежащей части плода;</p> <p>- аусcultация плода при помощи акушерского стетоскопа, ручного доплеровского устройства;</p> <p>- проведение кардиотокографии плода;</p> <p>- определение частоты (схваток) сократительной активности матки (тонус, частота, амплитуда, продолжительность);</p> <p>- определение жизни и смерти плода</p> <p>Определять срок беременности и предполагаемую дату родов</p> <p>Оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма человека с учетом возрастных особенностей</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты осмотров пациента</p> <p>Оценивать состояние пациента и (или) тяжесть заболевания</p> <p>Устанавливать предварительный диагноз в соответствии с действующей Международной классификацией болезней (далее – МКБ)</p> <p>Проводить медицинские осмотры пациентов при физиологически протекающих беременности, родах и послеродовом периоде</p> <p>Подготавливать пациентов к лабораторным и инструментальным исследованиям</p> <p>Проводить забор биологического материала для лабораторных исследований</p> <p>Направлять пациентов на лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов оказания медицинской помощи</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных и инструментальных исследований пациентов</p> <p>Устанавливать медицинские показания для направления пациентов в профильные медицинские организации с целью получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов оказания медицинской помощи, при выполнении отдельных функций лечащего врача</p> <p>Направлять пациентов в медицинские организации для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов оказания медицинской помощи</p> <p>Направлять пациентов при физиологическом течении беременности на пренатальный скрининг для формирования групп риска по хромосомным нарушениям и врожденным аномалиям (порокам развития) у плода в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов оказания медицинской помощи</p> <p>Выявлять клинические признаки состояний пациентов, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>Проводить динамическое наблюдение за пациентами при высоком риске развития хронических заболеваний и при хронических заболеваниях и (или) состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов оказания медицинской помощи, при выполнении отдельных функций лечащего врача</p> <p>!</p>

	помощи, при выполнении отдельных функций лечащего врача
Необходимые знания	<p>Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты и документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников</p> <p>Общие вопросы организации медицинской помощи населению</p> <p>Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации, стандарты оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»</p> <p>Анатомо-физиологические особенности человека в норме и при патологии с учетом возрастных периодов</p> <p>Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов (их законных представителей) и информации из медицинской документации</p> <p>Методика медицинских осмотров и обследований пациентов</p> <p>Методы определения срока беременности и предполагаемой даты родов</p> <p>Клинические признаки заболеваний и (или) состояний, в том числе представляющих угрозу жизни и здоровью пациента</p> <p>Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации результатов</p> <p>Методика медицинского осмотра пациентов в случае физиологически протекающих беременности, родов и послеродового периода под руководством врача и (или) в пределах своих полномочий</p> <p>Принципы подготовки к планируемой беременности, ведения беременности, родов и послеродового периода</p> <p>Признаки физиологически normally протекающих беременности, родов, послеродового периода</p> <p>Осложнения течения беременности, родов и послеродового периода</p> <p>Этиология, патогенез, классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики беременности, родов, послеродового периода, патологии новорожденных и распространенных гинекологических заболеваний</p> <p>МКБ</p> <p>Медицинские показания для направления пациентов на консультации к врачам-специалистам с целью уточнения диагноза</p> <p>Медицинские и социальные показания к прерыванию беременности</p> <p>Медицинские показания к оказанию первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях или в условиях дневного стационара</p> <p>Медицинские показания к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи в стационарных условиях</p> <p>Медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи</p> <p>Клинические признаки состояний пациентов, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>Принципы, цели и объем динамического наблюдения за пациентами с высоким риском развития или наличием заболеваний с учетом возрастных особенностей</p>
Другие характеристики	-

Справка о клинических рекомендациях (протоколах лечения) (подготовлено экспертами компании "Гарант")

Справка о клинических рекомендациях (протоколах лечения)

См. [Рубрикатор](#) клинических рекомендаций

Внимание

Согласно изменениям, внесенным в [Федеральным законом](#) от 25 декабря 2023 г. N 625-ФЗ в [часть 1.1 статьи 37](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации, переход медицинских организаций к оказанию медицинской помощи на основе клинических рекомендаций осуществляется поэтапно, но не позднее 1 января 2025 г.

Согласно [Федеральному закону](#) от 25.12.2018 N 489-ФЗ клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, утвержденные медицинскими профессиональными некоммерческими организациями до дня [вступления в силу](#) указанного Федерального закона, применяются до их пересмотра и утверждения в соответствии с [частями 3, 4, 6 - 9](#) и [11 статьи 37](#) Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (в редакции [Федерального закона](#) от 25.12.2018 N 489-ФЗ), но не позднее 31 декабря 2021 г. (см. также [письмо](#) Минздрава России от 11 ноября 2022 г. N 17-4/7174)

Согласно [Правилам поэтапного перехода медицинских организаций к оказанию медицинской помощи на основе клинических рекомендаций, утвержденным постановлением Правительства РФ от 17.11.2021 N 1968, клинические рекомендации применяются следующим образом:](#)

- клинические рекомендации, размещенные на [официальном сайте](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - официальный сайт) до 1 сентября 2021 г., применяются с 1 января 2022 г.;
- клинические рекомендации, размещенные на официальном сайте до 1 июня 2022 г., применяются с 1 января 2023 г.;
- клинические рекомендации, размещенные на официальном сайте до 1 января 2024 г., применяются с 1 января 2024 г.;
- клинические рекомендации, размещенные на официальном сайте после 1 января 2024 г., применяются с 1 января 2025 г.

См. [письмо](#) Министерства здравоохранения РФ от 20 мая 2021 г. N 17-4/И/1-7530 об обеспечении готовности медицинских организаций к переходу на работу в соответствии с клиническими рекомендациями с 1 января 2022 г.

См. Национальный стандарт РФ [ГОСТ Р 56034-2014](#) "Клинические рекомендации (протоколы лечения). Общие положения" (утв. [приказом](#) Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии Российской Федерации от 4 июня 2014 г. N 503-ст)

МЗ РФ ПИСЬМО от 20 мая 2021 г. N 17-4/И/1-7530 *Об обеспечении готовности медицинских организаций к переходу на работу в соответствии с клиническими рекомендациями с 1 января 2022 г.*

Министерство здравоохранения Российской Федерации в соответствии с пунктом 3 протокола совещания у заместителя Руководителя Аппарата Правительства Российской Федерации О.В. Кривонос от 29.04.2021 N ОК-П12-22пр сообщает.

В 2018 году Федеральным [законом от 25.12.2018 N 489-ФЗ](#) "О внесении изменений в статью 40 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" и Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" в Федеральный [закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ](#) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - Федеральный закон N 323-ФЗ) внесены изменения в том числе в части вопросов, касающихся организации оказания медицинской помощи в Российской Федерации.

Согласно пункту 3 части 1 статьи 37 Федерального закона N 323-ФЗ медицинская помощь, за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической аprobации, организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи.

Наряду с этим, в соответствии с пунктом 2.1 части 1 статьи 79 Федерального закона N 323-ФЗ в обязанности медицинской организации вменяется обеспечение оказания медицинскими работниками медицинской помощи на основе клинических рекомендаций, а также создание условий, обеспечивающих соответствие оказываемой медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи.

Указанные нормы вступают в силу с 1 января 2022 года.

Одобренные научно-практическим советом Минздрава России и утвержденные медицинскими профессиональными некоммерческими организациями клинические рекомендации размещаются на официальном сайте Минздрава России - в Рубрикаторе клинических рекомендаций <http://cr.rosminzdrav.ru>.

Также Минздравом России разработано приложение "Рубрикатор КР", доступное для скачивания в PlayMarket и AppStore.

Учитывая изложенное, просим обеспечить готовность медицинских организаций субъектов Российской Федерации к переходу на работу в соответствии с клиническими рекомендациями с 1 января 2022 года, включая подготовку материально-технической базы медицинских организаций и их кадровое обеспечение.

Е.Г.КАМКИН

Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 56034-2014 "Клинические рекомендации (протоколы лечения). Общие положения"

(утв. [приказом](#) Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии Российской Федерации от 4 июня 2014 г. N 503-ст)

1 Область применения

Настоящий стандарт **устанавливает общие положения разработки клинических рекомендаций (протоколов лечения) (далее - протоколы), определяющих объем и показатели качества выполнения медицинской помощи больному при определенном заболевании, с определенным синдромом или при определенной клинической ситуации.**

Настоящий стандарт предназначен для применения медицинскими организациями и учреждениями федеральных, территориальных и муниципальных органов управления здравоохранением, систем обязательного и добровольного медицинского страхования, другими медицинскими организациями различных организационно-правовых форм деятельности, направленной на оказание медицинской помощи.

8 Применение клинических рекомендаций (протоколов лечения)

Протоколы применяют:

- для проверки на соответствие требованиям, установленным протоколами, при проведении процедуры лицензирования медицинских организаций;
- планирования объемов медицинской помощи;
- разработки и реализации стандартов медицинской помощи и обоснования затрат на ее оказание;
- обоснования программы государственных гарантий оказания медицинской помощи населению;
- проведения экспертизы и оценки качества медицинской помощи объективными методами и планирования мероприятий по совершенствованию протокола;
- выбора оптимальных технологий профилактики, диагностики, лечения и реабилитации для конкретного пациента;
- обучения в рамках непрерывного медицинского образования;
- защиты прав пациента и врача при разрешении спорных и конфликтных вопросов.

Национальные протоколы должны содержать общие требования ко всему процессу оказания медицинской помощи больному с определенным заболеванием (синдромом, клинической ситуацией); при их разработке не следует принимать во внимание особенности отдельных регионов (демографическую и эпидемиологическую ситуацию, материально-техническое обеспечение, сложившиеся традиции).

Внедрение протокола на уровне субъекта Российской Федерации и медицинской организации включает в себя:

- разработку и внедрение территориального протокола лечения и клинико-экономического стандарта;
- разработку и внедрение протокола ведения больных и клинико-экономического стандарта медицинской организации;
- применение разработанных документов в процессе оказания медицинской помощи на уровне «медицинский работник - пациент».

При отсутствии региональных нормативных документов (протоколов и клинико-экономических стандартов) медицинская организация может самостоятельно инициировать и провести работы по внедрению национального протокола. В этом случае требования протокола и клинико-экономического стандарта медицинской организации должны быть приведены в соответствие с требованиями региональных документов после их разработки и утверждения.

При адаптации протоколов на региональном уровне и уровне медицинской организации основные перечни медицинских услуг и лекарственных средств не могут быть уменьшены, но могут быть расширены за счет перевода в них услуг дополнительного перечня. Если выполнение отдельных требований протокола в текущий момент невозможно по каким-либо причинам, например, из-за отсутствия необходимых ресурсов, должна быть реализована соответствующая модель и разработан поэтапный план перехода к соблюдению требований протокола.

Разработка и утверждение плана внедрения протокола подразумевают определение перечня необходимых мероприятий по обеспечению возможности соблюдения требований протокола, назначение лиц, ответственных за каждое мероприятие, установление сроков и критериев оценки достижения результатов, обучение специалистов по разработанной программе основам стандартизации в здравоохранении.

**Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 01.09.2024)
"Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"**

Статья 32. Медицинская помощь

6. Медицинская помощь оказывается медицинскими работниками в соответствии с [порядками](#) оказания медицинской помощи, положениями об организации оказания медицинской помощи. В оказании медицинской помощи могут участвовать иные работники медицинской организации, если возможность их участия в оказании медицинской помощи предусмотрена трудовыми (должностными) обязанностями и [указанными](#) порядками оказания медицинской помощи, положениями об организации оказания медицинской помощи.

(часть 6 введена Федеральным [законом](#) от 08.08.2024 N 290-ФЗ)

Статья 64. Экспертиза качества медицинской помощи

1. Экспертиза качества медицинской помощи проводится в целях выявления нарушений при оказании медицинской помощи, в том числе оценки своевременности ее оказания, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результата.

2. [Критерии оценки качества медицинской помощи](#) формируются по группам заболеваний или состояний [на основе соответствующих](#) [порядков](#) оказания медицинской помощи и [клинических рекомендаций](#) и утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

(в ред. Федеральных законов от 25.11.2013 [N 317-ФЗ](#), от 25.12.2018 [N 489-ФЗ](#))

Клинические рекомендации не следует путать со стандартами медицинской помощи

Клинические рекомендации являются документами, которые устанавливают алгоритм ведения больного, диагностики и лечения.

Рекомендации содержат логистическую структуру действий врача с использованием эффективных методов диагностики и лечения, выбор которых определяется индивидуальными особенностями течения болезни.

При этом важную роль здесь играют критерии качества оказания медицинской помощи при данном заболевании. Это свод обязательных требований, исполнение которых прямо влияет на исход заболевания. Критерии качества являются обязательными для исполнения.

Стандарты - это технологические карты, разработанные на основе клинических рекомендаций, представляющие собой перечень услуг, лекарств, медицинских изделий и других компонентов лечения, которые могут использоваться при конкретном заболевании, с усредненными частотой и кратностью их представления в группе больных с данным заболеванием.

Стандарты не могут использоваться лечащим врачом: это документы, используемые организаторами здравоохранения для планирования и экономических расчетов, в частности при подготовке программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи

Пришедшие на смену протоколам лечения и различным руководствам, клинические рекомендации (КР) становятся универсальным инструментом работы современного российского врача.

КР - это документы содержат основанную на научных доказательствах структурированную информацию по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов.

Цель создания КР – информационная поддержка врача в принятии решений, поэтому они также используются в подготовке будущих врачей.

Клинические рекомендации из вспомогательного инструмента в повседневной работе должны превратиться в основной регламент практической работы, а также они будут использоваться для контроля и юридической оценки деятельности конкретного врача.

Требуется около 10 -20 лет для того, чтобы новые рекомендации стали повседневной клинической практикой.

Можем ли мы как то ускорить этот процесс?

Если медорганизация **не соблюдает клинические рекомендации**,

Росздравнадзор имеет право приравнять это к нарушению лицензионных требований, установленных постановлением Правительства от 16.04.2012 № 291.

За нарушение требований предусмотрена административная ответственность для коммерческих медорганизаций – по статье 14.1 КоАП и для бюджетных организаций, оказывающих медпомощь по полисам ОМС в рамках программы госгарантий, – по статье 19.20 КоАП.

- По статье 14.1 проверяющие могут оштрафовать медорганизацию на 30–200 тыс. руб., по статье 19.20 – на 100–250 тыс. руб.
- В каждой из статей предусмотрен и другой вид наказания – приостановление работы организации на срок до 90 суток.

В 2021 году суды, рассматривая иски пациентов к медорганизациям, уже активно руководствовались клиническими рекомендациями.

В своих решениях суды ссылаются на пункт 2 статьи 64 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». В нем указано, что «критерии оценки качества медицинской помощи формируются по группам заболеваний или состояний на основе соответствующих порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций (протоколов лечения)». В прошлом году отсылки к этому пункту судьи использовали более, чем в 300 решениях.

Рассматривая иски пациентов, суд ставит перед экспертизой ряд вопросов, в числе которых могут быть вопросы о применении клинических рекомендаций. В этом случае эксперты обязаны ответить, соответствует ли оказанная медпомощь требованиям упомянутых в вопросе рекомендаций.

- **Если эксперты отвечают, что врачи не соблюдали клинические рекомендации, медорганизация проигрывает дело.**
- **Если врачи соблюдали клинические рекомендации, медорганизация, как правило, выигрывает суд.**

Практически в 90% случаев нарушения, которые выявляются, состоят не в отсутствии дорогостоящего медоборудования или лекарств.

90% нарушений – это брак, который допускает медперсонал:

- у пациента «везикулярное дыхание», а потом ему ставят диагноз «пневмония» - больного никто не слушал.
- в дневниках, где у всех пациентов отделения за все дни госпитализации указан пульс 72 удара в минуту, это сразу означает, что никто им пульс не замерял.
- когда у половины офтальмологического отделения, где явно есть пациенты с артериальной гипертензией, АД у всех пациентов 120/70 - 120/80 мм рт.ст., это говорит о том, что никто давление не измерял.

Такие случаи и составляют 90% процентов выявленных нарушений и КР здесь не помогут.

Федеральное государственное учреждение
**«Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени
академика РАМН В.И. Кулакова»**
Министерства здравоохранения и социального развития Российской
Федерации

Базовый протокол ведения родов

Баев О.Р. Комиссарова Л.М. Пучко Т.К. Васильченко О.Н. Мальбахова Е.Т.
Полянчикова О.Л. Шифман Е.М.

Москва
2011



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(Минздрав России)

ПРИКАЗ

28 февраля 2019 г.

Москва

МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ЗАРЕГИСТРИРОВАНО

Регистрационный № 54588
от 08 марта 2019 г.

№ 1034

Об утверждении
порядка и сроков разработки клинических рекомендаций,
их пересмотра, типовой формы клинических
рекомендаций и требований к их структуре, составу и научной
обоснованности включаемой в клинические рекомендации информации

В соответствии с частью 9 статьи 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г.

№ 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
(Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2015,
№ 10, ст. 1425; 2017, № 31, ст. 4791; 2018, № 53, ст. 8415) приказываю:

Утвердить:

порядок и сроки разработки клинических рекомендаций, их пересмотра
согласно приложению № 1;

типовую форму клинических рекомендаций согласно приложению № 2;

требования к структуре клинических рекомендаций, составу и научной
обоснованности включаемой в клинические рекомендации информации согласно
приложению № 3.

В.И. Скворцова

Структура клинических рекомендаций

Клинические Рекомендации

Термины и определения

1. Краткая информация

МКБ коды

2. Диагностика

3. Лечение

4. Реабилитация

5. Профилактика и диспансерное наблюдение

Критерии оценки качества МП

Информация о методологии разработки

Список использованной литературы

Алгоритм ведения пациента (блок-схема)

Информация для пациента

Клинические рекомендации «Роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение в затылочном предлежании (нормальные роды)» (утв. Минздравом России 2021)

Оглавление	2
Список сокращений	3
Термины и определения	4
1. Краткая информация по заболеванию или состоянию (группе заболеваний или состояний)	5
1.1. Определение заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний)	5
1.2. Этиология и патогенез заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний)	5
1.3. Эпидемиология заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний) 5	5
1.4. Особенности кодирования заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний) по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	5
1.5. Классификация заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний) 6	6
1.6. Клиническая картина заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний)	6
2. Диагностика заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний), медицинские показания и противопоказания к применению методов диагностики	8
2.1. Жалобы и анамнез	8
2.2. Физикальное обследование	8
2.3. Лабораторные диагностические исследования	10
2.4. Инструментальные диагностические исследования	10
2.4. Иные диагностические исследования	11
3. Лечение, включая медикаментозную и немедикаментозную терапии, диетотерапию, обезболивание, медицинские показания и противопоказания к применению методов лечения	11
3.1. Ведение первого периода родов	11
3.2. Ведение второго периода родов	18
3.3. Ведение третьего периода родов	23
3.4. Наблюдение за состоянием матери в первые 2 часа после родов	24
4. Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение, медицинские показания и противопоказания к применению методов реабилитации, в том числе основанных на использовании природных лечебных факторов	25
5. Профилактика и диспансерное наблюдение, медицинские показания и противопоказания к применению методов профилактики	25
6. Организация оказания медицинской помощи	26
7. Дополнительная информация (в том числе факторы, влияющие на исход заболевания или состояния)	26
Критерии оценки качества медицинской помощи	26
Список литературы	27
Приложение А1. Состав рабочей группы по разработке и пересмотру клинических рекомендаций	36
Приложение А2. Методология разработки клинических рекомендаций	40
Приложение А3. Справочные материалы, включая соответствие показаний к применению и противопоказаний, способов применения и доз лекарственных препаратов, инструкции по применению лекарственного препарата.....	42
Приложение Б. Алгоритмы действий врача	51
Приложение В. Информация для пациента	52
Приложение Г1 - ГН. Шкалы оценки, вопросыники и другие оценочные инструменты состояния пациента, приведенные в клинических рекомендациях	55

Выписка

Приказ Министерства просвещения РФ от 21 июля 2022 г. N 587 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.02 Акушерское дело"

ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам;

ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности;

ПК 2.1.	Проводить медицинское обследование пациентов в период беременности, родов, послеродовый период и с распространёнными гинекологическими заболеваниями
ПК 2.2.	Осуществлять лечение неосложненных состояний пациентов в период беременности, родов, послеродовый период и с распространёнными гинекологическими заболеваниями
ПК 2.3.	Проводить родоразрешение при физиологическом течении родов и при осложнённом течении родов (акушерской патологии) совместно с врачом акушером-гинекологом

ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

Тема Оказание помощи при преэклампсии и эклампсии

Преподаватель: Файзулина Р.В.

2024

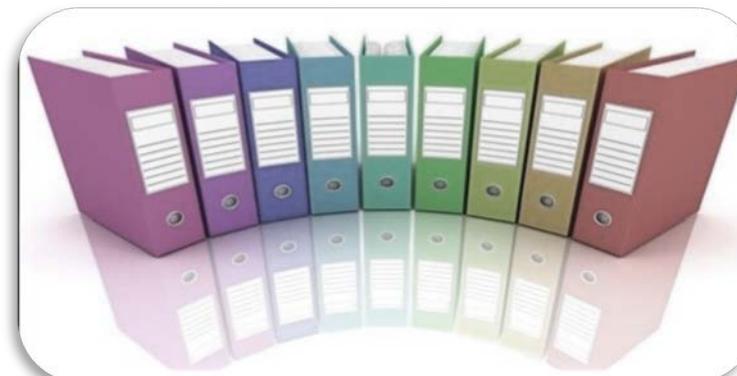
План лекции

1. Преэклампсия и эклампсия определение понятия, актуальность темы, группа риска, классификации, оценка степени тяжести преэклампсии, этиопатогенез, клиническая картина (преэклампсия, эклампсия), диагностика, показания к госпитализации, принципы лечения **В соответствии с актуальными КР.**
2. Течение и ведение беременности и родов преэклампсии и эклампсии.
3. Практическая деятельность акушерки ФАП по профилактике пре- и эклампсии.
4. Доврачебная помощь при преэклампсии и эклампсии.
5. **Атипичные осложнения:**
HELLP – синдром: Понятие. Классификация. Причины. Клиническая картина. Методы диагностики. Тактика ведения беременности при HELLP – синдроме. Цели и принципы лечения. Сроки и методы родоразрешения. Работа акушерки ФАП по профилактике HELLP – синдрома.

Тема лекции **Оказание помощи при преэклампсии и эклампсии**

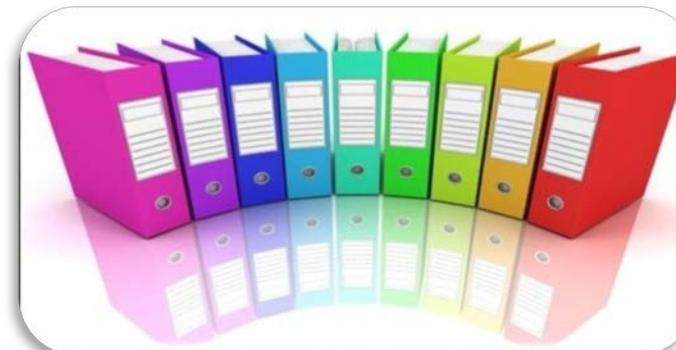
Нормативная документация

1. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 12 апреля 2021 г. № 6н "Об утверждении профессионального стандарта «Акушерка (Акушер)»
2. Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 N 541н (ред. от 09.04.2018) "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения"
3. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20 октября 2020 г. N 1130н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология"
4. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 02.07.2021) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
5. "Клинические рекомендации "Преэклампсия. Эклампсия. Отеки, протеинурия и гипертензивные расстройства во время беременности, в родах и послеродовом периоде" (утв. Минздравом России 2024)
6. Клинические рекомендации "Нормальная беременность" (утв. Минздравом России 2023)



Нормативная документация

1. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 12 апреля 2021 г. № 6н "Об утверждении профессионального стандарта «Акушерка (Акушер)»
2. Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 N 541н (ред. от 09.04.2018) "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения"
3. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20 октября 2020 г. N 1130н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология"
4. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 01.09.2024) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
5. Клинические рекомендации «Роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение в затылочном предлежании (нормальные роды)» (утв. Минздравом России 2024)
6. Клинические рекомендации "Нормальная беременность" (утв. Минздравом России 2023)



Тема лекции Оказание помощи при родовом травматизме - разрыв матки

Клинические рекомендации

Роды одноплодные, родоразрешение путем кесарева сечения

Год утверждения: 2024

Клинические рекомендации

Послеоперационный рубец на матке, требующий предоставления медицинской помощи матери во время беременности, родов и в послеродовом периоде

Год утверждения: 2024

Клинические рекомендации

Разрывы промежности при родоразрешении и другие акушерские травмы (акушерский травматизм)

Год утверждения: 2021

**Клинические рекомендации "Нормальная беременность"
(утв. Минздравом России 2023)**

2. Диагностика

Критерии установления диагноза:

Нормальная беременность диагностируется при визуализации одного жизнеспособного эмбриона/плода (определяется сердцебиение эмбриона/плода) без пороков развития в полости матки при ультразвуковом исследовании (УЗИ) органов малого таза и плода.

[2.1 Жалобы и анамнез](#)

[2.2 Физикальное обследование](#)

[2.3 Лабораторные диагностические исследования](#)

[2.4 Инструментальные диагностические исследования](#)

[2.5 Иные диагностические исследования](#)

Послеродовый период – период в течении 42 дней, в течение которого у родильниц происходит инволюция тех органов и систем, которые подверглись изменениям в связи с беременностью и родами.

В послеродовом периоде происходят изменения в половых органах (матке, влагалище, яичниках), в молочных железах, а также во всех системах организма (пищеварительной, кровообращения, мочеотделения, эндокринной и т.д.).

Послеродовый период разделяют на ранний и поздний.

Ранний послеродовой период

длится 24 ч после окончания родов.

В это время за родившей женщиной необходимо вести тщательное наблюдение, так как именно в первые часы после родов наиболее вероятно проявление самых серьезных послеродовых осложнений.

Поздний послеродовой период **начинается**

через 24 ч после родов и длится 42 дня.

Заканчивается полным восстановлением половых органов, нервной, сердечно-сосудистой и других систем женского организма, а также изменениями в эндокринной системе и молочных железах, обеспечивающих функцию лактации.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

"ПМ.02 ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ, РОДОВ, ПОСЛЕРОДОВЫЙ ПЕРИОД И С РАСПРОСТРАНЕННЫМИ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ"

Специальность 31.02.02 Акушерское дело

(на базе основного общего образования)

Очная форма обучения

Самостоятельная работа

- изучение дополнительной литературы в печатном и электронном виде, составление конспектов, изучение лекционного материала, решение ситуационных задач;
- изучение актуальных нормативных документов (федеральные законы), действующих порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и стандартов медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»;
- подготовка реферативных сообщений, презентаций, интеллект – карт, блок-схем и инфографики по одной из предложенных тем.

Проблемы

Недостаток ресурсов.

Вопрос финансирования, недостаток оборудования и нехватка высококвалифицированного персонала становятся преградой на пути к идеальному применению современных клинических рекомендаций. Это может привести к использовании устаревших методов лечения и снижению качества медицинских услуг.

Кадровые ресурсы.

Нехватка квалифицированных преподавателей и практикующих специалистов для ведения образовательных программ также является одной из преград на пути к эффективному обучению акушеров

Проблемы с профессиональным обучением - недостаточная подготовка медицинских работников к применению клинических рекомендаций.

- ❖ Существующие программы подготовки часто не охватывают актуальные изменения в области акушерства и не учитывают внедрение новых технологий.
- ❖ Необходима переориентация образовательных программ, которая должна включать актуальные данные о клинических рекомендациях и их применение на практике. Это поможет избежать ошибок в работе специалистов и повысит уровень акушерской помощи.

Недостаток информации о современных протоколах и рекомендациях, а также отсутствие практических навыков их использования.

Эффективное обучение на всех уровнях, начиная с высших учебных заведений и СПО, крайне важно для формирования высококвалифицированных специалистов в области акушерского дела.

Будущие направления развития:

- Создание специализированных методических материалов для образовательных учреждений.
- Использование электронных ресурсов для повышения доступности обучающих программ.
- Участие медицинских работников в постоянном обучении и стажировках с целью интеграции клинических рекомендаций в практику.
- Таким образом, комплексный подход и активное сотрудничество между медицинскими учреждениями, образовательными организациями и государственными структурами станут залогом успешного применения клинических рекомендаций.

!

https://cr.minzdrav.gov.ru/clin_recomend
Рубрикатор клинических рекомендаций

<https://bz.medvestnik.ru/nosology>

<https://bitrix24.doktornauchebe.ru/docs/pub/ada9862087383cc10604d8574e2903c8/default/?&>

Битрикс 24

!

Reclin

<https://reclin.ru>

Удобный справочник клинических рекомендаций для врачей и студентов

Клинические рекомендации в сокращенном формате на одной платформе

[Бесплатная версия](#) [Оплатить подписку](#)

!

<https://base.garant.ru/57411597/?ysclid=m1ak197rwz593135135>

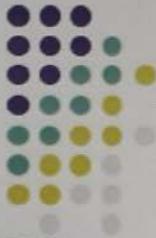
См. [Рубрикатор](#) клинических рекомендаций

!

https://roag-portal.ru/clinical_recommendations

- Клинические рекомендации, утвержденные МЗ РФ
- Проекты клинических рекомендаций, разработанные РОАГ

ОСОБЕННОСТИ СОВРЕМЕННОГО КОНТИНГЕНТА БЕРЕМЕННЫХ (ПОРТРЕТ СОВРЕМЕННОЙ БЕРЕМЕННОЙ)



- Увеличение среднего возраста первородящих (29,5 лет)
- Увеличение доли беременных с экстрагенитальными заболеваниями (с 2006 года – 1 место в структуре причин МС)
- Повышенный вес и ожирение
- Увеличение частоты гестационного сахарного диабета
- Увеличение частоты осложнений беременности (преэклампсия и «быстрый» HELPP-синдром)



МЕНЯТЬСЯ НАДО НАМ!

Тот, кто работает руками, – рабочий.

Тот, кто работает руками и головой, – мастер.

Тот, кто работает руками, головой и сердцем, – художник.

Франциск Ассизский



Благодарю за внимание!



Будьте здоровы!