



3. Обследование в третьем триместре беременности (с 28 недели беременности до родов):

Анамнез. Общее физикальное обследование органов дыхания, кровообращения, пищеварения, мочевыводящей системы, молочных желез. Определение окружности живота, ВДМ, тонуса матки, пальпация плода, аускультация плода с помощью стетоскопа.

После 32 недель беременности определяют положение плода, предлежащую часть. Анализы крови (1,2,3,4*) и мочи. Определение антител к возбудителю сифилиса, к ВИЧ, к антигену вирусного гепатита В и С в крови. Тест с 75 г глюкозы в 24 - 28 недель (за исключением беременных с существующим сахарным диабетом). Микроскопическое исследование отделяемого женских половых органов. Скрининговое УЗИ плода в сроке 30-34 недели с доплерометрией, кардиотокография (КТГ) плода после 33 недель.

При поздней первой явке дополнительно проводят исследования, назначаемые во втором триместре беременности.

Необходимо также знать, что всем женщинам однократно во время беременности (после 14 недель) проводится посев средней порции мочи.

Обращаем внимание, что при сроке беременности 35-36 недель с учетом течения беременности по триместрам, оценки риска осложнений дальнейшего течения беременности и родов на основании результатов всех проведенных исследований, в том числе консультаций врачей-специалистов, врачом-акушером-гинекологом формулируется полный клинический диагноз и определяется место планового родоразрешения.

Беременная женщина и члены ее семьи заблаговременно информируются врачом-акушером-гинекологом о медицинской организации, в которой планируется родоразрешение. Вопрос о необходимости направления в стационар до родов решается индивидуально.

ВИДЫ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

*Анализы крови

[1] Общий (клинический) анализ крови развернутый.

[2] Анализ крови биохимический (общетерапевтический): общий белок, мочевины, креатинин, общий билирубин, прямой билирубин, аланин-трансаминаза (АЛТ), аспартат-трансаминаза (АСТ), глюкоза, (при ожирении, отеках, преэклампсии беременных, при заболеваниях щитовидной железы, сахарном диабете, артериальной гипертензии, ишемической болезни сердца, цереброваскулярных заболеваниях - триглицериды крови, липопротеины высокой плотности (ЛПВП), липопротеины низкой плотности (ЛПНП), общий холестерин).

[3] Коагулограмма – количество тромбоцитов, время свертывания, время кровотечения, агрегация тромбоцитов, активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ), фибриноген, определение протромбинового (тромбопластинового) времени.

[4] Определение антител к вирусу краснухи в крови, определение антител к токсоплазме в крови.



Комплекс исследований на инфекции

Микробиологическое исследование отделяемого женских половых органов на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы и чувствительность к антибиотикам.

Микроскопическое исследование отделяемого женских половых органов на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы.

Полимеразная цепная реакция (ПЦР) Chlamidia trachomatis.



КАПИТАЛ
МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

ДОСТУПНОСТЬ
НАДЕЖНОСТЬ
КОМПЕТЕНТНОСТЬ

ШПАРГАЛКА ДЛЯ БУДУЩИХ МАМ ВСЁ О НАБЛЮДЕНИИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ



Телефон Контакт-центра ОМС:

8-800-100-81-02

(звонок бесплатный)

www.KAPMED.ru



БЕСПЛАТНЫЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ КУРС
ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ

На каком сроке необходимо встать на учет по беременности и почему? Какой план обследования вам предстоит? В какую медицинскую организацию необходимо обратиться, чтобы получить необходимый объем медицинской помощи во время беременности на бесплатной для вас основе?

Если вы поняли, что ожидаете малыша или только планируете свою беременность, подобных вопросов возникает великое множество. В нашей памятке вы найдете ответы на большинство из них.

Медицинская помощь женщинам в период беременности регулируется Порядком оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, утвержденным приказом Минздрава России от 01.11.2012г. № 572н.

Указанная медицинская помощь оказывается в рамках первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, и скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по "акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)" и (или) "акушерскому делу".

Таким образом, вы можете выбрать соответствующую медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в системе обязательного медицинского страхования (ОМС) и встать на учет по беременности по месту прописки или фактического проживания, предъявив документ, удостоверяющий личность, и полис ОМС.

! ОЧЕНЬ ВАЖНО ВСТАТЬ НА УЧЕТ ПО БЕРЕМЕННОСТИ НА СРОКЕ ДО 12 НЕДЕЛЬ.

Ранняя явка в женскую консультацию позволяет своевременно диагностировать и пролечить возможные осложнения беременности, что является залогом благополучного вынашивания и рождения здорового ребенка. Кроме этого, обращение к специалисту в первом триместре беременности позволит максимально точно определить срок беременности и предполагаемую дату родов.



Дополнительным стимулом является и тот факт, что будущие мамы, которые встали на учет в женской консультации или другой медицинской организации на раннем сроке беременности (до 12 акушерских недель), в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 19 мая 1995 года № 81-ФЗ «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей» имеют право на дополнительную единовременную выплату к пособию по беременности и родам (с 01.02.2019г. размер пособия составил 655,49 руб.).

Еще раз подчеркнем, что основной задачей диспансерного наблюдения женщин в период беременности является предупреждение прерывания беременности при отсутствии медицинских и социальных показаний и ее сохранение, профилактика и ранняя диагностика возможных осложнений беременности, родов, послеродового периода и патологии новорожденных.

ПО КАКИМ ОСНОВНЫМ ПРАВИЛАМ ПРОВОДИТСЯ НАБЛЮДЕНИЕ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН?

При физиологическом течении беременности осмотры беременных женщин проводятся:

- врачом-акушером-гинекологом - не менее 7 раз;
- врачом-терапевтом - не менее 2 раз;
- врачом-стоматологом - не менее 2 раз;
- врачом-оториноларингологом, врачом-офтальмологом – не менее 1 раза (не позднее 7 - 10 дней после первичного обращения в женскую консультацию);
- другими врачами-специалистами – по показаниям, с учетом сопутствующей патологии.

Скрининговое ультразвуковое исследование (УЗИ) проводится трехкратно: при сроках беременности 11-14 недель, 18-21 и 30-34 недели.

При сроке беременности 11-14 недель беременная женщина направляется в медицинскую организацию, осуществляющую экспертный уровень пренатальной (дородовой) диагностики, для проведения комплексной пренатальной диагностики нарушений развития ребенка, включающей УЗИ врачами-специалистами, прошедшими специальную подготовку и имеющими допуск на проведение ультразвукового скринингового обследования в I триместре, и определение материнских сывороточных маркеров (связанного с беременностью плазменного протеина А (РАРР-А) и свободной бета-субъединицы хорионического гонадотропина) с последующим программным комплексным расчетом индивидуального риска рождения ребенка с хромосомной патологией.

При сроке беременности 18-21 неделя беременная женщина направляется в медицинскую организацию, осуществляющую пренатальную диагностику, в целях проведения УЗИ для исключения поздно манифестирующих врожденных аномалий развития плода.

При сроке беременности 30-34 недели УЗИ проводится по месту наблюдения беременной женщины.

При осложненном течении беременности и наличии сопутствующей патологии, частота, кратность осмотров и консультаций врача-акушера-гинеколога и врачей-специалистов определяется индивидуально.

Базовый спектр обследования

(при наблюдении в амбулаторных условиях)

1. Обследование в первом триместре беременности (1-12 недель):

Анамнез. Общее физикальное обследование органов дыхания, кровообращения, пищеварения, мочевыводящей системы, молочных желез. Измерение роста, массы тела, определение индекса массы тела. Измерение размеров таза. Гинекологический осмотр. Анализы крови (1,2,3,4*). Определение основных групп крови и резус-принадлежности, биохимический скрининг уровней сывороточных маркеров, связанных с беременностью (РАРР-А и бета-ХГ), определение антител к возбудителю сифилиса, к вирусу иммунодефицита человека (ВИЧ), к антигену вирусного гепатита В и С в крови. Определение глюкозы крови натощак. Микроскопическое исследование отделяемого женских половых органов. Электрокардиография (ЭКГ) по назначению врача-терапевта (врача-кардиолога). УЗИ органов малого таза.

** детальная информация указана на обороте*



2. Обследование во втором триместре беременности (12-28 недель):

Анамнез. Общее физикальное обследование органов дыхания, кровообращения, пищеварения, мочевыводящей системы, молочных желез. Определение окружности живота, высоты дна матки (ВДМ), тонуса матки, пальпация плода, аускультация плода с помощью стетоскопа. Анализы крови (1*) и мочи. Скрининговое УЗИ плода в сроке 18 - 21 неделя.

При поздней первой явке во II триместре проводятся также исследования, указанные в п.1, а также определение уровня альфа-фетопротеина, тест с 75 г глюкозы в 24 - 28 недель (за исключением беременных с существующим сахарным диабетом).

** детальная информация указана на обороте*