

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Е.Л.Богдан

«31» 03 2021 г.

Регистрационный номер № 008-0004



**МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЕРОЯТНОСТИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ
ПОСЛЕРОДОВОГО ЭНДОМЕТРИТА**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: государственное учреждение образования «Белорусская медицинская академия последипломного образования»

АВТОРЫ: к.м.н., доцент Верес И.А., д.м.н., профессор Пересада О.А., к.м.н. Зновец Т.В., Сокол В.П.

Минск, 2021

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ
Первый заместитель министра

_____ Е. Л. Богдан
31.03.2021
Регистрационный № 008-0221

**МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЕРОЯТНОСТИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ
ПОСЛЕРОДОВОГО ЭНДОМЕТРИТА**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: ГУО «Белорусская медицинская академия
последипломного образования»

АВТОРЫ: канд. мед. наук, доц. И. А. Верес, д-р мед. наук, проф. О. А. Пересада,
канд. мед. наук Т. В. Зновец, В. П. Сокол

Минск 2021

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) изложен метод определения вероятности возникновения послеродового эндометрита, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на медицинскую профилактику послеродового эндометрита.

Метод, изложенный в настоящей инструкции, предназначен для врачей — акушеров-гинекологов и иных врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь родильницам, в стационарных и/или амбулаторных условиях, и/или в условиях отделений дневного пребывания.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

1. Индивидуальная карта беременной, история родов.
2. Разработанная индивидуальная прогностическая карта оценки вероятности возникновения послеродового эндометрита.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Подозрение на послеродовой эндометрит (МКБ-10: О 85.0).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Отсутствуют.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

1. Определение наличия факторов риска возникновения заболевания.
2. Балльная оценка факторов риска (приложение).
3. Сложение баллов.

Показатель оценки выявленных факторов (У) рассчитывают по формуле:

$$У = A_1 + A_2 + A_n$$

где У — оценка выявленных факторов;

A_1, A_2, A_n — баллы, соответствующие факторам риска.

4. Определение вероятности возникновения послеродового эндометрита.

В случае если оценка выявленных факторов составляет более 32, то вероятность возникновения послеродового эндометрита является высокой, при значении от 11 до 32 — средней, менее 11 — низкой.

5. Принятие управленческого решения. В случае высокой вероятности возникновения послеродового эндометрита в течение 7–10 дней назначаются антибактериальные средства для системного применения (группа № 11 приложения) согласно клиническому протоколу «Медицинское наблюдение и оказание медицинской помощи женщинам в акушерстве и гинекологии», утвержденного постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 19.02.2018 № 17. В случае средней вероятности возникновения послеродового эндометрита проводится антибиотикопрофилактика (группа № 12

приложения) согласно клиническому протоколу «Медицинское наблюдение и оказание медицинской помощи женщинам в акушерстве и гинекологии», утвержденного постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 19.02.2018 № 17. При низкой вероятности возникновения послеродового эндометрита антибиотики не показаны.

Индивидуальная прогностическая карта оценки вероятности возникновения послеродового эндометрита

Факторы риска	Баллы
Эндокринопатии (аутоиммунный тиреоидит, дисфункция яичников, операции на придатках матки, половой инфантилизм, сахарный диабет)	3
Другие сопутствующие заболевания: болезни сердечно-сосудистой системы, психоэмоциональная неустойчивость, вегетативная дисфункция, ожирение	3
Гиподинамия, отсутствие тренированного брюшного пресса	2
Слабость вульварного кольца (рубцы на матке и ее шейке после перенесенных оперативных вмешательств)	4
Аборты, выкидыши в анамнезе	2
Воспалительные заболевания органов малого таза сопутствующие или перенесенные (кольпит, вагинит, сальпингит, сальпингоофорит и др.)	2
Вялотекущий хронический послеродовый или постабортный эндометрит в анамнезе с нарушением менструального цикла	4
Первородящая старше 30 лет	3
Субинволюция матки, лохио- и/или гематометра в предыдущих родах	4
Роды после вспомогательных репродуктивных технологий	4
Анемия средней или тяжелой степени	5
Преэклампсия	6
Гестационный пиелонефрит с обострениями	0
Угроза прерывания беременности (истмико-цервикальная недостаточность: хирургическая коррекция, акушерский пессарий)	0
Многоводие	2
Рецидивирующий во время беременности гнойный кольпит	2
Рост условно-патогенной или патогенной флоры более 1×10^4 КОЕ/мл (посев из цервикального канала во время беременности)	1
Острые и рецидивы хронических экстрагенитальных бактериальных и/или вирусных инфекций в период беременности или перед родами	0
Применение кортикостероидов и/или половых гормонов во время беременности	2
Применение антибиотиков во время беременности	0
Применение инвазивных методов исследования во время беременности	0
Острый аппендицит во время беременности	0
Клиника хориоамнионита или хориоамнионит в родах	2
Индукцированные роды	3
Преждевременное излитие околоплодных вод, многократные влагиалищные исследования во время беременности	0
Длительный безводный период более 6 ч	1

Слабость родовой деятельности, корригируемая медикаментозной стимуляцией	4
Слабость родовой деятельности, не корригируемая медикаментозной стимуляцией	6
Затяжные роды	5
Наложение акушерских щипцов, вакуум-экстракция плода	5
Плановое кесарево сечение	0
Экстренное кесарево сечение	4
Консервативная миомэктомия во время настоящего кесарева сечения	3
Ручное выделение последа у пациенток с гнойным кольпитом	2
Нарушение отделения последа	5
Нарушение целостности последа	2
Гипотонические кровотечения более 1 % массы тела	5
Ручная и/или инструментальная ревизия послеродовой матки	4
Разрывы мягких тканей родовых путей	2
Снижение тонуса и сократительной функции послеродовой матки	6