

Об утверждении инструкций о порядке разрешения искусственного прерывания беременности в поздние сроки по социальным показаниям и проведения операции искусственного прерывания беременности

Приказ · № 484 · от 14.10.2003 · Министерство здравоохранения · Действует без изменений

ПРИКАЗ

Министерства здравоохранения Российской Федерации

от 14 октября 2003 г. N 484

Об утверждении инструкций о порядке разрешения искусственного прерывания беременности в поздние сроки по социальным показаниям и проведения операции искусственного прерывания беременности

Зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации

25 ноября 2003 г. Регистрационный N 5260

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 11 августа 2003 г. N 485 "О перечне социальных показаний для искусственного прерывания беременности" приказываю:

1. Утвердить:

1.1. Инструкцию "О порядке разрешения искусственного прерывания беременности в поздние сроки по социальным показаниям" (приложение N 1).

1.2. Инструкцию "О порядке проведения операции искусственного прерывания беременности" (приложение N 2).

2. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения Российской Федерации О.В.Шарапову.

Приложение N 1

УТВЕРЖДЕНО

приказом Минздрава России

от 14 октября 2003 г.

N 484

И Н С Т Р У К Ц И Я

о порядке разрешения искусственного прерывания беременности в поздние сроки по социальным показаниям

В соответствии со статьей 36 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. N 5487-I искусственное прерывание беременности по социальным показаниям проводится по желанию женщины при сроке беременности до 22 недель.

Искусственное прерывание беременности проводится в рамках программ обязательного медицинского страхования в учреждениях, получивших лицензию на медицинскую деятельность, врачами, имеющими специальную подготовку.

Вопрос об искусственном прерывании беременности в поздние сроки по социальным показаниям решается в учреждениях, получивших лицензию на медицинскую деятельность, комиссией в составе руководителя учреждения, врача акушера-гинеколога, юриста, специалиста по социальной работе (при его наличии). Комиссия рассматривает письменное заявление женщины, заключение врача акушера-гинеколога о сроке беременности, документы, подтверждающие наличие социальных показаний для искусственного прерывания беременности, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 11 августа 2003 г. N 485. Перечень социальных показаний для искусственного прерывания беременности включает наличие решения суда о лишении или об

ограничении родительских прав; беременность в результате изнасилования; пребывание женщины в местах лишения свободы; наличие инвалидности I-II группы у мужа или смерть мужа во время беременности.

При наличии социальных показаний для искусственного прерывания беременности в поздние сроки женщине выдается заключение с полным клиническим диагнозом, заверенное подписями членов комиссии и печатью учреждения.

Приложение N 2

УТВЕРЖДЕНО

приказом Минздрава России

от 14 октября 2003 г.

N 484

И Н С Т Р У К Ц И Я

о порядке проведения операции искусственного прерывания беременности

1. Искусственное прерывание беременности проводится по желанию женщины при сроке беременности до 12 недель, по социальным показаниям - при сроке беременности до 22 недель, а при наличии медицинских показаний и согласии женщины - независимо от срока беременности. Объем квалифицированной медицинской помощи при искусственном прерывании беременности должен включать эффективное консультирование и информирование, психологическую помощь и поддержку, применение современных технологий (прерывание беременности в ранние сроки, медикаментозные методы, адекватное обезболивание), контрацепцию и реабилитацию после аборта.

2. Медицинскими противопоказаниями к операции искусственного прерывания беременности являются:

- а) острые и подострые воспалительные заболевания женских половых органов;
- б) острые воспалительные процессы любой локализации;
- в) острые инфекционные заболевания.

При наличии других противопоказаний (заболевания, состояния, при которых прерывание беременности угрожает жизни или наносит серьезный ущерб здоровью) вопрос решается индивидуально в каждом конкретном случае.

3. Для получения направления на операцию искусственного прерывания беременности женщина обращается к врачу акушеру-гинекологу женской консультации, поликлиники (амбулатории), врачу общей практики (семейному врачу), в сельской местности - к врачу акушеру-гинекологу районной больницы или врачу участковой больницы.

4. Врач акушер-гинеколог при обращении женщины за направлением для искусственного прерывания беременности производит обследование для определения срока беременности и исключения медицинских противопоказаний к операции в соответствии с п. 2.

5. Прерывание беременности в ранние сроки (при задержке менструации не более 20 дней) осуществляется после установления беременности с помощью различных тестов на беременность и обязательного ультразвукового исследования.

6. Перед направлением на прерывание беременности в сроки до 12 недель (в том числе и в ранние сроки) проводится обследование: анализ крови на ВИЧ, RW, HBS; бактериоскопическое исследование мазков из уретры, цервикального канала, влагалища, определение группы и резусфактора крови у первобеременных.

7. Для прерывания беременности во II триместре проводится обследование: УЗИ плода и матки; определение группы крови и резус-фактора; анализ крови на ВИЧ, RW, HBS; клинический анализ крови; гемостазиограмма (протромбиновый индекс, время свертывания и кровотечения,

тромбоциты), биохимическое исследование крови (глюкоза, билирубин, общий белок, холестерин, мочевины, креатинин); общий анализ мочи; бактериоскопическое исследование мазков из уретры, цервикального канала и влагалища; определение антител к гепатиту С; рентгенологическое исследование органов грудной клетки, электрокардиографическое исследование, осмотр терапевтом, а по показаниям - и другими специалистами.

После прерывания беременности во II триместре перед выпиской из стационара проводится обязательное ультразвуковое исследование органов малого таза.

8. Результаты исследования заносятся в "Медицинскую карту амбулаторного больного" (форма 025/у).

9. При отсутствии медицинских противопоказаний к операции прерывания беременности женщине выдается направление в лечебно-профилактическое учреждение с указанием срока беременности, результатов обследования, заключением комиссии о прерывании беременности по конкретным медицинским показаниям (диагноз) и социальным показаниям.

Согласие на медицинское вмешательство в отношении лиц, не достигших 15 лет, и граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными, дают их законные представители.

10. Разрешается проводить искусственное прерывание беременности в амбулаторно-поликлинических учреждениях:

- в ранние сроки беременности при задержке менструации не более 20 дней;
- при сроке беременности до 12 недель - в условиях дневных стационаров, организованных на базе клиник медицинских научно-исследовательских и образовательных учреждений, многопрофильных городских, областных больниц и других лечебно-профилактических учреждений, имеющих условия для оказания квалифицированной медицинской помощи, в т. ч. экстренной хирургической, реанимационной и интенсивной.

При прерывании беременности в ранние сроки в женской консультации за ней следует закрепить гинекологический стационар для госпитализации женщин с осложнениями, которые могут возникнуть во время и после аборта, и обеспечить своевременную доставку больной в стационар санитарным транспортом.

11. Искусственное прерывание беременности до 12 недель у женщин с отягощенным акушерским анамнезом (рубец на матке, внематочная беременность), миомой матки, хроническими воспалительными процессами с частыми обострениями, аномалиями развития половых органов и другой гинекологической патологией, при наличии экстрагенитальных заболеваний, аллергических заболеваний (состояний) производится только в условиях стационара.

Искусственное прерывание беременности во II триместре необходимо производить в стационаре, имеющем условия для оказания квалифицированной медицинской помощи, в т. ч. экстренной хирургической, реанимационной и интенсивной.

12. На поступающую в стационар для прерывания беременности женщину заполняется:

12.1. При поступлении для планового прерывания беременности в сроке до 12 недель - "Медицинская карта прерывания беременности" (форма 003-1/у).

12.2. В сроке до 22 недель беременности и во всех остальных случаях (прерывание беременности по социальным показаниям, угрожающий, начавшийся аборт и т. д.) - "Медицинская карта стационарного больного" (форма 003/у).

12.3. В сроке 22 недели и более:

а) при поступлении в акушерский стационар при угрожающих, начавшихся преждевременных родах - "История родов" (форма 096/у);

б) при поступлении по поводу прерывания беременности в гинекологический стационар (во всех остальных случаях кроме п. "а") - "Медицинская карта стационарного больного" (форма 003/у).

Сведения о прерывании беременности ранних сроков, проведенных в амбулаторных условиях, заносятся в "Медицинскую карту амбулаторного больного" (форма 025/у) и "Журнал записей

амбулаторных операций" (форма 69/у).

13. Проведение операции искусственного прерывания беременности должно осуществляться с обязательным адекватным обезболиванием.

14. После искусственного прерывания беременности женщинам с резус-отрицательной принадлежностью крови проводится иммунизация иммуноглобулином антирезус Rho (Д) человека.

15. Длительность пребывания в стационаре после операции искусственного прерывания беременности определяется лечащим врачом индивидуально в зависимости от состояния здоровья женщины.

После прерывания беременности в ранние сроки и в сроке до 12 недель, произведенного в условиях дневного стационара амбулаторно-поликлинического учреждения без осложнений, женщина должна находиться под наблюдением медицинского персонала не менее 4 часов.

16. После искусственного прерывания беременности в амбулаторных и стационарных условиях каждая женщина должна получить необходимую информацию о режиме, возможных осложнениях после операции и рекомендации по предупреждению нежелательной беременности.

17. В связи с операцией искусственного прерывания беременности работающим женщинам выдается листок нетрудоспособности в установленном порядке, но не менее чем на 3 дня.

18. После искусственного прерывания беременности женщине рекомендуется посещение женской консультации (поликлиники, амбулатории) для проведения необходимых реабилитационных мероприятий и индивидуального подбора метода контрацепции.

Прерывание беременности производится после излечения указанных заболеваний и соответствии с п. 1 данной Инструкции.

С учетом информированного согласия женщины.

Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22.07.1993 N 5487-I, ст. 32.
