

ОГЛАВЛЕНИЕ

Предисловие	9
Список сокращений и условных обозначений	10
Глава 1. Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в акушерских стационарах (отделениях)	11
1.1. Организация мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в акушерских стационарах	11
1.2. Выявление, учет и регистрация случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	15
1.3. Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению мер профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, и противоэпидемических мероприятий в стационарах (отделениях) акушерского профиля, перинатальных центрах	20
1.4. Организация и проведение дезинфекционных и стерилизационных мероприятий	23
1.5. Правила содержания структурных подразделений акушерских стационаров и перинатальных центров	30
1.6. Обработка кожи, слизистых оболочек, перчаток, одежды, халата при попадании крови и других биологических жидкостей от ВИЧ-инфицированных пациентов	46
1.7. Антисептика рук	49
Глава 2. Стандартные медицинские манипуляции в акушерской практике	59
2.1. Исследование пульса на лучевой артерии	59
2.2. Измерение артериального давления	61
2.3. Измерение температуры тела в подмышечной впадине	64

2.4. Измерение температуры тела бесконтактным термометром	66
2.5. Определение массы тела	67
2.6. Измерение роста	69
2.7. Внутримышечное введение лекарственного препарата	70
2.8. Подкожное введение лекарственного препарата.	73
2.9. Внутривенное введение лекарственного препарата (струйно).	77
2.10. Подготовка трансфузионной системы	82
2.11. Внутривенное капельное вливание.	83
2.12. Накрытие стерильного стола.	85
2.13. Открытие стерильного стола.	87
2.14. Очистительная клизма.	88
Глава 3. Физиологическое акушерство	91
3.1. Измерение таза.	91
3.2. Измерение выхода таза.	95
3.3. Измерение косых размеров таза.	98
3.4. Измерение боковых размеров таза	99
3.5. Измерение крестцового ромба (ромба Михаэлиса)	100
3.6. Измерение лобкового угла	102
3.7. Пальпация живота	103
3.8. Выслушивание сердечных тонов плода.	111
3.9. Измерение окружности живота и высоты дна матки.	125
3.10. Определение срока беременности	126
3.11. Определение срока родов.	129
3.12. Прием роженицы в приемно-смотровом отделении	130
3.13. Определение группы крови и резус-фактора	132
3.14. Катетеризация мочевого пузыря	133
3.15. Определение белка в моче.	137
3.16. Определение продолжительности схваток и пауз	139
3.17. Влагалищное исследование в родах	141

3.18. Измерение диагональной конъюгаты	145
3.19. Определение истинной конъюгаты (<i>c. vera</i>)	148
3.20. Заполнение партограммы	152
3.21. Туалет роженицы	158
3.22. Достижение головки плода наружным приемом (метод Пискачака)	159
3.23. Аутоаналгезия родов закистью азота с кислородом	160
3.24. Плод как объект родов	161
3.25. Биомеханизм родов при затылочном предлежании плода	166
3.26. Подготовка акушерки к приему родов	176
3.27. Прием родов при затылочном предлежании плода	179
3.28. Профилактика офтальмобленнорееи	186
3.29. Первичная обработка пуповины	188
3.30. Вторичная обработка пуповины	191
3.31. Туалет новорожденного	194
3.32. Признаки отделения плаценты	196
3.33. Способы выделения отделившегося последа	198
3.34. Осмотр последа	201
3.35. Туалет родильницы перед переводом в малую операционную для осмотра родовых путей	204
3.36. Измерение объема теряемой крови в III периоде родов и раннем послеродовом периоде	206
3.37. Грудное вскармливание	207
3.38. Прикладывание ребенка к груди	212
3.39. Правильное положение ребенка при кормлении	213
3.40. Неправильное положение ребенка при кормлении	214
3.41. Сцеживание молока	216
3.42. Позиции при грудном вскармливании	217
Глава 4. Методы обследования в гинекологии	229
4.1. Осмотр наружных половых органов	232
4.2. Осмотр шейки матки с помощью влагалищных зеркал	236

4.3. Бактериоскопическое исследование выделений из нижних отделов мочеполовой системы	242
4.4. Одноручное влагалищное исследование.....	246
4.5. Двуручное влагалищно-абдоминальное исследование.....	248
4.6. Ректоабдоминальное исследование	252
4.7. Тесты функциональной диагностики.....	254
4.8. Гормональная кольпоцитология («гормональное зеркало»).....	258
4.9. Кариопикнотический индекс.....	259
4.10. Цитологическое исследование	263
4.11. Осмотр молочных желез	273
4.12. Самообследование молочных желез.....	279
4.13. Биопсия эндометрия	280
4.14. Аспирационная биопсия эндометрия.....	284
4.15. Пайпель-биопсия	285
4.16. ЦУГ-биопсия эндометрия	285
4.17. Раздельное диагностическое выскабливание слизистой оболочки цервикального канала и полости матки.....	286
4.18. Удаление полипа цервикального канала (полипэктомия)	291
4.19. Биопсия шейки матки.....	294
4.20. Зондирование полости матки	303
4.21. Проба с пулевыми щипцами	305
4.22. Пункция брюшной полости через задний свод влагалища (кульдоцентез)	307
4.23. Искусственное прерывание беременности	311
4.24. Эндоскопические методы исследования	320
4.25. Лапароскопия в гинекологии	329
4.26. Рентгенологические методы исследования в гинекологии.....	334

4.27. Маммография	338
4.28. Ультразвуковое исследование в гинекологии	341
4.29. Компьютерная томография	343
4.30. Магнитно-резонансная томография	347
Глава 5. Патологическое и оперативное акушерство	353
5.1. Разгибательные головные предлежаия. Биомеханизм родов	353
5.2. Тазовые предлежаия плода	364
5.3. Особенности биомеханизма родов при часто встречающихся формах узкого таза	369
5.4. Признак Вастена	374
5.5. Признак Цангемейстера	376
5.6. Ручное пособие при чисто ягодичном предлежании плода	378
5.7. Классическое пособие при тазовом предлежании плода	380
5.8. Ручное пособие при ножном предлежании плода	382
5.9. Извлечение плода за ножку	383
5.10. Операции, исправляющие неправильное положение плода в течение беременности и родов	385
5.11. Дистоция плечиков	396
5.12. Амниотомия	414
5.13. Ручное отделение плаценты и выделение последа	418
5.14. Контрольное ручное обследование матки	419
5.15. Пудендальная анестезия	421
5.16. Рассечение промежности	421
5.17. Послеродовый осмотр шейки матки, влагалища и промежности	424
5.18. Ушивание разрыва шейки матки	426
5.19. Инфильтрационная анестезия при зашивании разрывов влагалища и промежности	429
5.20. Ушивание разрывов влагалища	430
5.21. Ушивание разрыва промежности I степени	432
5.22. Ушивание разрыва промежности II степени	436

5.23. Туалет родильницы со швами на промежности	438
5.24. Акушерские щипцы.	440
5.25. Вакуум-экстракция плода	446
5.26. Принципы организации медицинской помощи новорожденным детям в родильном зале.	457
5.27. Катетеризация периферической вены.	473
5.28. Алгоритм разведения сухого лекарственного препарата с использованием шприца.	506
5.29. Алгоритм разведения сухого лекарственного препарата с использованием устройства для смешивания	508
Глава 6. Лечебная физкультура в акушерстве.	513
6.1. Лечебная физическая культура при физиологической беременности	513
6.2. Лечебная физическая культура в послеродовом периоде	529
6.3. Лечебная гимнастика при тазовом предлежании плода	537
6.4. Лечебная гимнастика при заболеваниях женских половых органов	541
6.5. Лечебная гимнастика при неправильных положениях матки	544
6.6. Лечебная гимнастика при смещении половых органов по вертикальной оси (генитальный пролапс)	548
Список литературы	550
Тестовые задания	552
Ответы к тестовым заданиям	638
Предметный указатель	644

ГЛАВА 1

ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В АКУШЕРСКИХ СТАЦИОНАРАХ (ОТДЕЛЕНИЯХ)

1.1. ОРГАНИЗАЦИЯ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В АКУШЕРСКИХ СТАЦИОНАРАХ

В соответствии со статьей 39 Федерального закона от 30.09.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (собрание законодательства Российской Федерации, 1999, № 14, ст. 1650; 2020, № 29, ст. 4504), постановлением Правительства Российской Федерации от 24.07.2000 № 554 «Об утверждении Положения о государственной санитарно-эпидемиологической службе Российской Федерации и Положения о государственном санитарно-эпидемиологическом нормировании» утверждены санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» от 28 января 2021 г. № 4 (зарегистрировано в Минюсте России 15 февраля 2021 г. № 62500).

Санитарные правила и нормы СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» вводятся в действие с 01 сентября 2021 г.

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП), — любое инфекционное заболевание, развившееся у пациента в связи с оказанием ему любых видов медицинской помощи [в медицинских организациях (МО), осуществляющих оказание медицинской помощи в стационарных условиях, амбулаторно, в том числе на дому, в условиях дневного стационара и вне МО, в организациях социального обслуживания, в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, санаторно-оздоровительных организациях и других], а также случаи заражения инфекционными болезнями медицинских работников в результате их профессиональной деятельности.

Внутрибольничные инфекции — любые инфекционные заболевания (состояния), возникшие в МО (и не имевшиеся до обращения за медицинской помощью, в том числе в инкубационном периоде) и проявившиеся в условиях МО или вне МО в течение периода инкубации, а также инфекционное заболевание (состояние) сотрудника МО вследствие его инфицирования при выполнении трудовых обязанностей. Внутрибольничные инфекции являются частью ИСМП.

Диагноз ИСМП устанавливается на основании эпидемиологических, клинических и лабораторных данных.

Возбудителями ИСМП могут быть:

- бактерии;
- риккетсии;
- вирусы;
- прионы;
- грибы;
- простейшие;
- эктопаразиты.

Наиболее часто этиологическими агентами ИСМП являются условно-патогенные микроорганизмы:

- из группы ESCAPE: *Enterococcus*, *Staphylococcus aureus*, *Acinetobacter spp.*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Clostridium difficile*;
- представители семейства *Enterobacteriaceae* (*Escherichia coli*, *Klebsiella pneumonia*, *Enterobacter spp.*, *Proteus spp.*).

Среди возбудителей ИСМП идентифицируют:

- бактерии: *Staphylococcus spp.*, *Streptococcus spp.*, *Enterococcus spp.*, *Pseudomonas spp.*, *Escherichia spp.*, *Klebsiella spp.*, *Enterobacter spp.*, *Acinetobacter spp.*, *Serratia spp.*, *Proteus spp.*, *Citrobacter spp.*, *Clostridium spp.*, *Mycobacterium spp.*, *Salmonella spp.*, *Shigella spp.*, *Yersinia spp.*, *Legionella spp.* и другие;
- вирусы: вирус иммунодефицита человека (ВИЧ), вирусы гепатитов В, С, D, А, ротавирусы, норовирусы, энтеровирусы, виру-

сы гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций, кори, краснухи, эпидемического паротита, герпеса, цитомегаловирусы, коронавирусы (SARS-CoV, MERS-CoV) и другие;

- грибы: *Candida spp.*, *Aspergillus spp.* и другие;
- простейшие: *Cryptosporidium spp.*, *Pneumocystis carinii* и другие;
- эктопаразиты: *Pediculus spp.*; *Sarcoptes scabiei* и другие.

ИСМП могут быть обусловлены как экзогенным, так и эндогенным инфицированием. Некоторые из микроорганизмов вызывают различные клинические формы ИСМП, другие выделяются при определенных клинических состояниях, поражают определенные группы пациентов.

При возникновении ИСМП, обусловленных патогенными микроорганизмами, требуется проведение противоэпидемических мероприятий согласно требованиям Санитарных правил к профилактике отдельных инфекционных болезней.

Основные формы ИСМП:

- гнойно-септические инфекции новорожденных: бактериальный менингит, сепсис, остеомиелит, омфалит, инфекции кровотока, пиодермия, импетиго, панариций, паронихий, мастит, неонатальная инфекция мочевых путей, конъюнктивит и дакриоцистит, пневмонии;
- гнойно-септические инфекции родильниц: сепсис, инфекции соска и молочной железы, связанные с деторождением, острый перитонит, инфекция хирургической акушерской раны, расхождение швов после кесарева сечения, расхождение швов промежности, инфекции мочевых путей после родов, инфекции органов дыхания, осложняющие роды и послеродовой период;
- инфекции в области хирургического вмешательства;
- инфекции кровотока: инфекции, связанные с инфузией, трансфузией и лечебной инъекцией, иммунизацией. Среди инфекций кровотока выделяют катетер-ассоциированные инфекции кровотока;
- инфекции мочевыводящих путей. Среди них выделяют катетер-ассоциированные инфекции мочевыводящих путей;
- инфекции нижних дыхательных путей. Среди них выделяют ИВЛ-ассоциированные инфекции нижних дыхательных путей;
- острые кишечные инфекции, в том числе острые гепатиты А и Е;
- другие сальмонеллезные инфекции;
- воздушно-капельные инфекции;
- туберкулез, впервые выявленный, активные формы;
- парентеральные инфекции: ВИЧ, гепатиты В и С.

Случаи инфекционных заболеваний, возникшие до поступления в МО, проявившиеся или выявленные при поступлении (после поступления в пределах инкубационного периода данной нозологической формы), называются **заносами инфекции** и не относятся к ИСМП. При заносе инфекционных заболеваний необходимо проводить комплекс противоэпидемических мероприятий согласно требованиям Санитарных правил к профилактике отдельных инфекционных болезней.

Источники ИСМП — пациенты, медицинские работники, а также лица, ухаживающие за больными, и посетители.

Наиболее значимыми источниками инфекции являются:

- больные манифестными формами, в том числе внутриутробного характера заражения (внутриутробными инфекциями);
- носители антибиотикорезистентных штаммов микроорганизмов;
- медицинский персонал с патологией верхних и нижних дыхательных путей, мочевыводящего и желудочно-кишечного трактов, кожи и подкожной клетчатки.

Механизмы передачи ИСМП:

- 1) естественный (фекально-оральный, аспирационный, контактный, транслокация);
- 2) искусственный (артифициальный: ассоциированный с инвазивными и неинвазивными лечебно-диагностическими процедурами и манипуляциями, в том числе трансплантация органов, тканей).

Факторы передачи ИСМП:

- руки медперсонала;
- белье;
- медицинское оборудование (аппараты ИВЛ, гемодиализа, эндоскопы и другие);
- инструменты;
- средства ухода за больными;
- инъекционные растворы (в первую очередь в многодозовых флаконах);
- повторно используемые одноразовые медицинские изделия;
- воздух.

Руки персонала имеют наибольшее эпидемиологическое значение в передаче инфекции (более 50%).

Причины, способствующие росту заболеваемости ИСМП:

- 1) нарушения в организации работы МО;
- 2) санитарно-техническое состояние помещений МО;

- 3) материальное обеспечение МО;
- 4) нарушения противоэпидемического режима.

Нарушения в организации работы МО:

- превышение норм коечной емкости палат;
- отсутствие разделения по нозологическим формам;
- совместное размещение детей и взрослых пациентов;
- аварийные ситуации на водопроводной и канализационной системах, перебой и отсутствие в подаче горячей и холодной воды, нарушения в тепло- и энергоснабжении;
- нарушения в работе приточно-вытяжной вентиляции.

Неудовлетворительные архитектурно-планировочные решения:

- несоответствие состава и площади помещений;
- перекрест технологических потоков;
- отсутствие механической приточно-вытяжной вентиляции.

Недостаточное материально-техническое оснащение:

- недостаток медицинских изделий, в том числе одноразовых (катетеры, санационные системы, дыхательные трубки и другие);
- нехватка оборудования, перевязочного материала, лекарств;
- перебой в поставке белья, моющих и дезинфицирующих средств.

Нарушения противоэпидемического режима:

- несоблюдение цикличности заполнения палат;
- несвоевременный перевод новорожденных и родильниц в соответствующие стационары;
- повторное использование одноразовых медицинских изделий, неиндивидуальное использование средств ухода за больными, емкостей для питья, кормления, обработки кожных покровов и глаз;
- нарушение правил текущей и заключительной дезинфекции, стерилизации и другие.

1.2. ВЫЯВЛЕНИЕ, УЧЕТ И РЕГИСТРАЦИЯ СЛУЧАЕВ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Случаи ИСМП подлежат регистрации, учету и статистическому наблюдению (Приказ Росстата от 29.12.2018 № 792 «Об утвржде-