О показаниях и правилах проведения прерывания беременности в Республике Казахстан

Утративший силу

Приказ Председателя Агентства Республики Казахстан по делам здравоохранения от 24 июля 2001 года N 687. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 10 августа 2001 года N 1620. Утратил силу приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 декабря 2008 года N 696

Сноска. Утратил силу приказом *Министра здравоохранения РК от 29.12.2008 N 696 (порядок введения в действие см.* п. 7 *).*

В целях сохранения репродуктивного здоровья и улучшения качества медицинской помощи женщинам при проведении прерывания беременности, п р и к а з ы в а ю :

1. У т в е р д и т ь п р и л а г а е м ы е :

1) Правила проведения операции искусственного прерывания беременности.

2) Медицинские показания операции искусственного прерывания б е р е м е н н о с т и .

3) Социальные показания операции искусственного прерывания б е р е м е н н о с т и .

2. Директору Департамента организации и контроля качества медицинской помощи населению довести настоящий приказ до сведения всех лечебно-профилактических организаций.

3. Руководителям управлений (департаментов) здравоохранения областей, г. Астаны и г. Алматы принять меры, вытекающие из настоящего приказа.

4. Настоящий приказ вступает в силу со дня его государственной регистрации .

5. Контроль за исполнением данного приказа возложить на заместителя председателя Агентства Республики Казахстан по делам здравоохранения А. Айдарханова.

Председатель

У т в е р ж д е н ы
п р и к а з о м П р е д с е д а т е л я
А г е н т с т в а Р е с п у б л и к и К а з а х с т а н
п о д е л а м з д р а в о о х р а н е н и я
от 24 июля 2001 года N 687

Правила проведения операции искусственного прерывания беременности

1. Искусственное прерывание беременности проводится по желанию женщины при сроках беременности: до 20 дней задержки менструации, от 20 дней задержки менструации до 12 недель беременности, от 12 недель до 22 недель по социальным показаниям; а при наличии медицинских показаний, угрожающих жизни беременной и ее согласии независимо от срока беременности . Операция искусственного прерывания беременности проводится в лечебно-профилактических организациях в условиях стационара, независимо от форм собственности, имеющих лицензию на указанный вид деятельности. <*>

Сноска. Пункт 1 - в новой редакции согласно приказу *Министра здравоохранения Республики Казахстан от 13 мая 2002 года № 481.*

2. Медицинскими противопоказаниями к операции искусственного прерывания беременности являются:

1) острые и подострые воспалительные процессы женских половых органов, в том числе передающимся половым путем;

2) острые воспалительные процессы любой локализации;

3) острые инфекционные заболевания.

После излечения указанных заболеваний прерывание беременности производится с учетом настоящих Правил.

При наличии других противопоказаний - вопрос решается индивидуально в каждом отдельном случае.

3. Для получения направления на операцию искусственного прерывания беременности женщина обращается к врачу акушеру-гинекологу женской консультации, клинико-диагностической поликлиники (далее - КДП), семейной врачебной амбулатории (далее - СВА), семейному врачу общей практики по месту жительства. В сельской местности, где нет женской консультации, СВА она обращается к акушеру-гинекологу районной (участковой) больницы, фельдшеру или акушерке фельдшерско-акушерского пункта.

4. Руководители лечебно-профилактических организаций при обращении к ним женщин, которые по каким-либо причинам не желают прерывать беременность непосредственно по месту жительства, разрешают им проходить осмотр, амбулаторное обследование и проведение операции искусственного прерывания беременности в лечебно-профилактической организации не по месту их жительства.

5. Врач женской консультации, КДП, СВА или семейный врач общей практики при обращении беременной женщины за направлением для искусственного прерывания беременности производит обследование для

определения срока беременности и установления отсутствия медицинских противопоказаний к операции.

Данные обследования заносятся в медицинскую карту амбулаторного больного (учетная форма 025/у).

6. Перед направлением на прерывание беременности производятся: анализ крови на реакцию Вассермана (RW), бактериоскопическое исследование мазков из влагалища, цервикального канала и уретры. Первобеременным определяется резус - принадлежность крови. Другие клинические лабораторные анализы и специальные методы исследования производятся при наличии каких-либо показаний.

7. При прерывании беременности в поздние сроки проводится полное клиническое обследование, регламентированное для полостных хирургических операций.

8. При отсутствии медицинских противопоказаний к операции прерывания беременности женщине выдается направление в медицинскую организацию с указанием наименования и адреса, срока беременности, результатов обследования, заключение комиссии о прерывании беременности по конкретным медицинским (диагноз) или социальным показаниям, для проведения указанной операции.

Искусственное прерывание беременности у несовершеннолетних производится при наличии согласия родителей (опекунов). <*>

Сноска. Пункт 8 с изменениями - приказом *Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 сентября 2002 года N 905.*

9. Прерывание беременности в ранние сроки (мини-аборт) рекомендуется осуществлять после ее установления с помощью различных тестов на наличие беременности, ультразвукового сканирования.

10. *(Пункт 10 исключен -* приказом *Министра здравоохранения Республики Казахстан от 13 мая 2002 года № 481).*

11. Операцию искусственного прерывания беременности в ранние сроки при задержке менструации до 20 дней, а также при сроке свыше 20 дней задержки менструации до 12 недель беременности, разрешается проводить в стационарах дневного пребывания, организованных на базе городских и областных больниц, а также в стационарах негосударственной формы собственности, имеющих в своем составе операционный блок, отделения реанимации и интенсивной терапии. <*>

Сноска. Пункт 11 в новой редакции согласно приказу *Министра здравоохранения Республики Казахстан от 13 мая 2002 года № 481.*

12. *(Пункт 12 исключен -* приказом *Министра здравоохранения Республики Казахстан от 13 мая 2002 года № 481).*

13. Искусственное прерывание беременности до 12 недель у женщин с

отягощенным акушерским анамнезом (рубец на матке, внематочная беременность), с миомой матки, с хроническими процессами частыми обострениями, аномалиями развития половых органов и другой гинекологической патологией, при наличии экстрагенитальных заболеваний, аллергических заболеваний (состояний), а также в более поздние сроки беременности производится только в условиях стационара.

14. Искусственное прерывание беременности в II триместре необходимо производить в перинатальных центрах, родильных домах и многопрофильных областных больницах, где имеются гинекологические отделения, врачами имеющими специальную подготовку.

15. При обращении беременной в стационар, она предъявляет направление на прерывание беременности, заключение комиссии и результаты обследования.

Госпитализация беременной должна быть произведена с учетом срока беременности, но не позднее 10 дней со времени обращения женщины в стационар.

16. На каждую женщину, поступившую в стационар акушерско-гинекологического профиля, для искусственного прерывания беременности заполняется:

1) при поступлении для планового прерывания беременности в сроке до 12 недель - "Медицинская карта прерывания беременности" (форма 003-1/у). Сведения о произведенной операции заносятся также в операционный журнал;

2) *(Подпункт 2 исключен* приказом *Министра здравоохранения Республики Казахстан от 13 мая 2002 года № 481).*

3) в сроке 22 недели и более:

при поступлении в акушерский стационар (угроза прерывания, начавшиеся преждевременные роды) - "История родов" (форма 096/у);

при поступлении по поводу прерывания беременности в гинекологический стационар - "Медицинская карта стационарного больного" (форма 003/у).

Документ о направлении женщин для искусственного прерывания беременности хранится в медицинской карте прерывания беременности.

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 069/у).

17. При получении скудного аспирата из полости матки, особенно у женщин с нарушениями менструального цикла, следует направить аспират на гистологическое исследование для подтверждения или исключения беременности.

18. Операция искусственного прерывания беременности до 12 недель

производится преимущественно методом вакуумэкскохлеации с обязательным эффективным обезболиванием.

19. Медицинские показания к прерыванию беременности устанавливаются в медицинских организациях, врачебно-консультативной комиссией в составе: руководителя организации (отделения) здравоохранения, врача акушера-гинеколога, врача той специальности, к области которой относится заболевание (состояние) беременной.

При медицинских показаниях беременной выдается заключение с полным клиническим диагнозом, заверенное подписями указанных специалистов и печатью медицинской организации.

При установлении медицинских показаний у беременной в условиях акушерско-гинекологического стационара, в историю болезни заносится соответствующая запись, заверенная подписями врача той специальности, к области которой относится заболевание (состояние) беременной, лечащего врача и руководителя организации (отделения) здравоохранения.

20. Вопрос о прерывании беременности по социальным показаниям решается комиссионно, по письменному заявлению женщины, при наличии у нее заключения о сроке беременности, который устанавливается врачом акушером-гинекологом территориальной женской консультации, КДП, СВА, ЦРБ соответствующих юридических документов (свидетельство о смерти супруга, о расторжении брака, справка о состоянии здоровья ребенка и другие подтверждающие документы).

21. При наличии у женщины оснований к прерыванию беременности немедицинского характера, не предусмотренных настоящими правилами, вопрос о прерывании беременности решается комиссией в индивидуальном порядке.

22. Срок пребывания беременной в стационаре после операции искусственного прерывания беременности устанавливается лечащим врачом индивидуально в зависимости от состояния здоровья женщины.

После операции искусственного прерывания беременности в сроке до 12 недель в условиях стационара дневного пребывания, произведенных без осложнений, пациентки должны находиться под наблюдением медицинского персонала не менее 3-4 часов. <*>

Сноска. Пункт 22 - с изменениями, внесенными приказом *Министра здравоохранения Республики Казахстан от 13 мая 2002 года № 481.*

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

24. В связи с операцией искусственного прерывания беременности, работающим женщинам выдается листок нетрудоспособности в установленном

порядке, не менее чем на 3 дня и рекомендации по предупреждению нежелательной беременности.

25. После выписки из стационара женщина с листком нетрудоспособности обращается в медицинскую организацию, выдавшей направление на прерывание беременности, для проведения необходимых реабилитационных мероприятий и подбора индивидуального метода контрацепции, а также для установления сроков выхода на работу в зависимости от состояния здоровья.

Утверждены
приказом Председателя
Агентства Республики Казахстан
по делам здравоохранения
от 24 июля 2001 года N 687

Медицинские показания
к искусственному прерыванию беременности

1. Инфекционные и паразитарные болезни

1) Туберкулез, все активные формы
2) Вирусный гепатит, тяжелая форма
3) Сифилис
4) Синдром приобретенного иммуннодефицита
5) Краснуха и контакт с этой инфекцией.

2. Новообразования

6) Наличие в настоящем или прошлом злокачественных новообразований всех локализаций, в том числе лимфатической и кроветворной ткани.

3. Болезни эндокринной системы

7) Диффузный токсический зоб, независимо от тяжести течения
8) Все виды гипотиреоза
9) Инсулинорезистентный диабет, диабет, осложненный кетоацидозом, ангиопатией
10) Болезнь Иценко-Кушинго в активной фазе, первичный альдостеронизм
11) Гипо и гиперпаратиреоз
12) Болезни надпочечников
13) Опухоли эндокринных органов, в том числе доброкачественные.

4. Болезни крови и кроветворных органов

14) Апластическая и другие анемии

15) Нарушения свертываемости крови, пурпура и другие геморрагические состояния

16) Лейкозы.

5. Психические расстройства

17) Хронический алкоголизм с изменением личности

18) Интоксикационные психозы

19) Преходящие психотические состояния, возникающие в результате органических заболеваний

20) Корсаковский синдром

21) Шизофренические психозы

22) Аффективные психозы

23) Параноидные состояния

24) Психозы у рожениц вследствие родов

25) Расстройства личности (состояние слабоумия)

26) Хронический алкоголизм, наркомания и токсикомания

27) Специфические непсихические расстройства на почве органического поражения головного мозга

28) Специфические задержки развития

29) Умственная отсталость

30) Олигофрения средней и тяжелой степени

6. Болезни нервной системы и органов чувств

31) Воспалительные болезни центральной нервной системы (бактериальный менингит, менингит, вызываемый другими возбудителями, энцефалит, миелит, энцефаломиелит)

32) Цистицеркоз

33) Наследственные и дегенеративные болезни центральной нервной системы

34) Другие болезни центральной нервной системы

35) Рассеянный склероз, все формы

36) Другие демиелинизирующие болезни центральной нервной системы

37) Эпилепсия

38) Каталексия и нарколепсия, все формы

39) Воспалительная и токсическая невропатия

40) Периодическая гиперсомния и другие виды миопатий

41) Отслойка сетчатки

42) Болезни радужной оболочки

44) Кератит

45) Неврит зрительного нерва

46) Отосклероз.

7. Болезни системы кровообращения

47) Острая ревматическая лихорадка

48) Хронические ревматические болезни сердца

49) Гипертоническая болезнь, стадия II-III, злокачественное течение

50) Ишемическая болезнь сердца

51) Легочное сердце и нарушение легочного кровообращения

52) Острые, подострые и хронические перикардиты

53) Миокардиты

54) Кардиомиопатии

55) Нарушения сердечного ритма

56) Аневризма и расслоение аорты

57) Эмболия и тромбоз артерий

58) Острый и подострый эндокардит

59) Врожденные пороки сердца с выраженными признаками нарушения гемодинамики

60) Другие врожденные аномалии системы кровообращения

61) Состояния после митральной комиссуротомии с возникновением рестеноза, наличием легочной гипертензии, обострения ревматизма, после протезирования клапанов сердца.

8. Болезни органов дыхания

62) Хронические болезни нижних дыхательных путей, осложненных дыхательной недостаточностью

63) Бронхиальная астма, тяжелая степень, гормонозависимая форма, стадия декомпенсации

64) Бронхоэктатическая болезнь в сочетании с легочно-сердечной недостаточностью

65) Болезни легких и плевры с легочно-сердечной недостаточностью, амилоидозом внутренних органов

66) Стеноз гортани, трахеи или бронхов

67) Злокачественные опухоли органов дыхания.

9. Болезни органов пищеварения

68) Сужения и стеноз пищевода

69) Искусственный пищевод

70) Болезни пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки

71) Грыжа брюшной полости

72) Неинфекционные энтериты и колиты с кишечным кровотечением

73) Болезни печени

74) Болезни желчного пузыря и желчевыводящих путей

75) Болезни поджелудочной железы.

10. Болезни мочеполовой сферы

76) Гломерулярные болезни

77) Тубулоинтерстициальные болезни почек

78) Почечная недостаточность

79) Гидронефроз

80) Поликистоз

81) Свищи с вовлечением женских половых органов и состояния после операций по поводу их.

11. Диффузные заболевания соединительной ткани

82) Системная красная волчанка (СКВ) - острое течение, подострое течение с клинико-лабораторными признаками активности болезни

83) Системная склеродермия с нарушением функции пораженных органов.

При наличии у беременной женщины заболевания, не указанного в приложении, но при котором продолжение беременности и роды представляют угрозу жизни или грозят тяжелым ущербом здоровью беременной, вопрос прерывания беременности решается консилиумом индивидуально.

Утверждены
приказом Председателя
Агентства Республики Казахстан
по делам здравоохранения
от 24 июля 2001 года N 687

Социальные показания к искусственному прерыванию беременности

1) смерть супруга во время беременности;

2) пребывание женщины или ее супруга в местах лишения свободы;

3) случаи, когда женщина и ее супруг признаны в установленном порядке безработными;

4) женщина, не состоящая в браке;

5) наличие решения суда о лишении или ограничении родительских прав;

6) беременность после изнасилования;

7) женщина, имеющая статус беженца или вынужденного

переселенца;

8) наличие в семье ребенка-инвалида;

9) расторжение брака во время беременности;

10) многодетность (число детей 4 и более).

© 2012. РГП на ПХВ «Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан» Министерства юстиции Республики Казахстан