



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA

ORDIN
mun. Chișinău

27.01 2016

nr. 31

**Cu privire la aprobarea Standardelor de supraveghere
a gravidelor în condiții de ambulator**

În scopul îmbunătățirii sănătății materne, protecției maternității, micșorării morbidității și mortalității materne, în temeiul Regulamentului privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr.397 din 31 mai 2011, cu modificările și completările ulterioare,

ORDON:

1. Se aprobă:

- 1) Standardele de supraveghere a gravidelor în condiții de ambulator (anexa nr.1);
- 2) Indicațiile medicale în efectuarea screening-ului biochimic la gravide (anexa nr.2);

2. Directorul Direcției Sănătății Consiliul municipal Chișinău, directorul Direcției Sănătății și Protecției Sociale UTA Găgăuzia, șeful Serviciului Sănătate a Primăriei mun. Bălți, directorii Asociațiilor Medicale Teritoriale Chișinău, Centrelor Medicilor de Familie, directorii spitalelor republicane, municipale, raionale:

1) vor pune în aplicare Standardele de supraveghere a gravidelor în condiții de ambulator;

2) vor monitoriza aplicarea prevederilor noilor Standarde de supraveghere a gravidelor în condiții de ambulator.

3) vor asigura dreptul femeii gravide de a alege medicul obstetrician-ginecolog pentru supravegherea sarcinii în condiții de ambulator din cadrul secției consultative Spitalul Raional, Asociației Medicale Teritoriale (Chișinău), indiferent de locul de trai și aflare în evidență medicală.

4) vor asigura spitalizarea femeilor gravide pentru naștere în instituția medico-sanitară solicitată, indiferent de locul de trai, cu excepția cazurilor, când, conform indicațiilor medicale, este necesară respectarea principiilor de regionalizare și triere a gravidelor în acordarea asistenței medicale perinatale.

5) vor oferi posibilitate de a alege pentru naștere medicul obstetrician-ginecolog din cadrul instituției medico-sanitare spitalicești pentru acordarea asistenței medicale în condiții de staționar, cu consimțământul prealabil al acestuia.

3. USMF „Nicolae Testemițanu”, Colegiile de Medicină vor implementa Standardele de supraveghere a gravidelor în condiții de ambulator, aprobate prin prezentul ordin, în procesul de instruire în cadrul catedrelor de profil.

4. Direcția asistență medicală spitalicească, Direcția asistență medicală primară, urgentă și comunitară vor acorda suport consultativ și metodologic, în vederea implementării ordinului respectiv.

5. Se abrogă ordinul Ministerului Sănătății nr.491 din 27.12.2005 „Cu privire la aprobarea Standardelor de supraveghere a gravidelor în condiții de ambulator”.

6. Ordinul va intra în vigoare din data semnării.

7. Controlul executării prezentului ordin se asumă dlui Gheorghe Țurcanu și dnei Valentina Rotaru, viceministri ai sănătății.

Ministru



Ruxanda GLAVAN

STANDARDELE DE SUPRAVEGHERE A GRAVIDELOR ÎN CONDIȚII DE AMBULATOR

I. PROGRAMUL DE INVESTIGARE A GRAVIDELOR¹

	I. La luarea la evidență (până la 12 săptămâni sarcină)	II. La termenul de sarcină 16-18 săptămâni	III. La termenul de sarcină 22-24 săptămâni	IV. La termenul de sarcină 28-30 săptămâni	V. La termenul de sarcină 32-33 săptămâni	VI. La termenul de sarcină 35-36 săptămâni	VII. La termenul de gestație 38-40 săptămâni
Consultația medicului de familie	+	+	+	+	+	+	+
Examenul clinic	+	+	+	+	+	+	+
Masa corpului și talia (indicele masei corporale/IMC)	+	La femeile cu IMC mic ≤ 20	La femeile cu IMC mic ≤ 20	La femeile cu IMC mic ≤ 20	La femeile cu IMC mic ≤ 20	La femeile cu IMC mic ≤ 20	+
Tensiunea arterială (la ambele mâini) cu notarea datelor în Gravidogramă	+	+	+	+	+	+	+
Administrarea acidului folic	de la luarea în evidență medicală până la 12 săptămâni sarcină						
Administrarea preparatelor de fier	cu scop profilactic (timp de 1 lună) sau terapeutic de la depistarea anemiei						
Eliberarea îndreptărilor pentru următoarele investigații / consultații	+	+	+	+	+	+	+
Testul la sarcină	+						
Înălțimea fundului uterin cu notarea datelor în Gravidogramă			+	+	+	+	+
BCF (Bătăile cordului fetal)			+	+	+	+	+
Poziția fătului și stabilirea părții prezentative						+	+
Grupa de sânge și Rh factor	+						
Titrul de anticorpi la Rh-negative				+	+	+	
Hemograma	+			+			
Glucoza în sânge	Glicemia simplă		Testul oral de toleranță la glucoză cu 75 gr/la 24-28 săptămâni				

¹ Femeile din grupul de risc vor fi supravegheate/investigate în conformitate cu Protocoalele Clinice Naționale, cu elaborarea unui Plan individualizat de asistență medicală

Urograma	+							
Proteina în urină			+				+	
HBsAg la gravide nevaccinate	+				+			+
RMP	+				+			
Testarea la markeri a virusului HIV	1 investigație				2 investigație/la 28-32 săptămâni			
Consultația medicului obstetrician-ginecolog	11-14 săpt.				+		+	
USG	11-13 săpt. și 6 zile	18-21 săpt. cu determinarea lungimii colului uterin						
Dublu test*	11-14 săpt. de gestație							
Triplu test*		15-18 săpt. de gestație						
Date despre starea sănătății soțului	+							
Recomandări: alimentația, igiena, comportamentul sexual, pregătirea psihoprofilactică a gravidei și consiliere	+							
Evaluarea profilului și gradului de risc**	+	+	+	+	+	+	+	+
Oferirea concediului de maternitate					+			
Consiliere privind sarcina prelungată, cu referire la termenul de 41 săptămâni pentru spitalizare (controlul spitalizării)								+

* Dublu și triplu test se efectuează la indicații medicale, stabilite de Ministerul Sănătății (anexa nr.2 la prezentul ordin), și se va implementa odată cu aprobarea acestora în Programul Unic al asigurării obligatorii de asistență medicală.

** Evaluarea profilului și gradului de risc se efectuează în conformitate cu Ghidul A Național de Perinatologie „Principii de organizare și acordare a asistenței perinatale” și Ghidul B Național de Perinatologie „Serviciul Perinatal Regionalizat: niveluri și conținut”, Protocolaile Clinice Naționale

II. PROGRAMUL DE PREGĂTIRE PSIHOEMOȚIONALĂ A GRAVIDEI

Pregătirea către naștere va începe în perioada sarcinii în formă de ședințe în grupuri și individuale cu gravida și membrii familiei ei (soț, soră, mamă, prietenă, etc.). Forma de organizare a instruirii: ședințe în grupuri și individuale. Numărul de ședințe va fi 4, iar durata fiecărei ședințe de 1,5-2 ore. Cursul de instruire este destinat întregii familii. Tematica trainingurilor va corespunde termenului de gestație:

I ședință - după luarea în evidență

1. Noțiuni generale despre sarcină.
2. Modificările fizice și psihoemoționale în timpul sarcinii.
3. Igiena, alimentarea gravidei, regimul de lucru și odihnă, comportamentului sexual, infecția HIV/SIDA, riscul pentru sănătatea copilului, măsuri profilactice și deprinderi nocive în timpul sarcinii.
4. Problemele posibile și stările de urgență în timpul sarcinii.
5. Drepturile și responsabilitatea gravidei de propria sănătate și sănătatea copilului.
6. Metode de relaxare în timpul sarcinii.
7. Carnetul medical perinatal
8. Stabilirea contactului psihoemoțional pozitiv între mama și copil în perioada prenatală.

II ședință - 28-30 săptămâni de sarcină

1. Noțiuni despre nașterea normală, termenii de naștere.
2. Semnele începutului nașterii.
3. Perioadele nașterii.
4. Metodele de relaxare în naștere.
5. Metode medicamentoase și nemedicamentoase de analgezie.
6. Problemele posibile și stările de urgență în timpul nașterii.
7. Riscul nașterii premature
8. Instruirea persoanei de suport.

III ședință - 32-33 săptămâni de sarcină

1. Instruirea persoanei de suport.
2. Parteneriat la naștere.
3. Conduita nașterii. Pozițiile în naștere și importanța comportamentului activ.
4. Exercițiile respiratorii și de relaxare în timpul nașterii.
5. Suportul partenerului.
6. Contactul "piele la piele".
7. Inițierea precoce a alimentației naturale.
8. Importanța contactului emoțional mama-copil în timpul nașterii.

IV ședință - 35-36 săptămâni de sarcină

1. Igiena lăuzei, sexualitatea și contracepția.
2. Stările de urgență în perioada de lăuzie. Coordonatele personalului de contact.
3. Îngrijirea nou-născutului și vaccinarea.
4. Alimentația naturală a nou-născutului. Grupurile și persoanele de suport a alimentației naturale.
5. Posibilele probleme psihologice postnatale (depresia postpartum, atacurile de panica, stresul post-traumatic s.a)

INDICAȚIILE MEDICALE ÎN EFECTUAREA SCREENING – ULUI BIOCHIMIC LA GRAVIDE

Dublu test (11 – 13 săptămâni și 6 zile de sarcină)

Triplu test (15 - 17 săptămâni sarcină)

- 1. Gravidele cu vârsta sub 18 ani și mai mare de 35 ani**
- 2. Gravidele la care vârsta soțului ≥ 45 ani**
- 3. Gravidele cu anamneză agravată:**
 - avorturi spontane repetate (≥ 2)
 - au în anamneză caz de malformație congenitală și/sau aberație cromosomială (inclusiv întreruperi de sarcină, decese)
- 4. Gravidele care au fost supuse acțiunii teratogene în trimestrul I sarcină:**
 - agenți chimici (nocivități profesionale, expunere la factori fizici, alcool, fumat, droguri etc)
 - consum de medicamente contraindicate în sarcină sau cu potențial efect teratogen
 - radiație (examen radiologic)
 - a suportat infecție virală sau bacteriană, cu potențial efect teratogen
 - a fost supusă vaccinării în I –ul trimestru de sarcină.
- 5. Gravidele cu patologie extragenitală, cu evoluție cronică:**
 - diabet zaharat, astm bronșic, epilepsie, hiperhomocisteinemie, fenilcetonurie sau oricare maladie metabolică etc.
- 6. Gravidele din cupluri cu consangvinitate**
- 7. Maladii cromozomiale la rude (inclusiv din partea soțului)**