

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
ХАНТЫ – МАНСКИЙ АВТОНОМНЫЙ ОКРУГ – ЮГРА
ТЮМЕНСКАЯ ОБЛАСТЬ

Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«СУРГУТСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР»

Памятка беременной о внутриутробных инфекциях и мерах их профилактики

«__» _____ 20__ г., «__» часов «__» минут

Настоящее добровольное согласие составлено в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Приложение к _____ № _____
(наименование и номер медицинской документации)

Я, _____
(Ф.И.О. пациента - полностью)

19__ года рождения, проживающая по адресу: _____
_____ поставлена в известность, что я
госпитализирована в _____ бюджетного учреждения
(вписать наименование отделения)

Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Сургутский клинический перинатальный центр» и настоящим подтверждаю, что я проинформирована врачом о нижеследующем:

данный раздел бланка заполняется только на лиц, не достигших возраста 15 лет, или недееспособных граждан

Я, _____
(фамилия, имя, отчество – полностью)

паспорт: _____
(серия, номер паспорта)

выдан: _____

(наименование учреждения, выдавшего паспорт)

_____ (дата выдачи паспорта)
являюсь законным представителем (мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель) ребенка
или _____ лица, _____ признанного
недееспособным: _____

_____ (Ф.И.О. ребенка или недееспособного гражданина – полностью, год рождения)

Инфекция – один из пусковых механизмов, нарушающих взаимодействие матери и плода. Она создает условия для возникновения осложнений во время беременности, во время родов, ухудшает исходы для плода и новорожденного. Возбудители, вызывающие внутриутробную инфекцию разнообразны (хламидии, уреаплазмы, микоплазмы, гарднереллы, стафилококки, стрептококки, гонококки, протей, клебсиелы, энтеробактерии, вирусы краснухи, цитомегаловируса, герпеса, гепатитов В и С, гриппа, иммунодефицита человека (ВИЧ),

токсоплазмы и др.). Источником инфекции для плода в подавляющем большинстве случаев является мать. Передача инфекции от матери к плоду может осуществляться двумя основными путями – гематогенным (через кровь) и восходящим.

При гематогенном инфицировании возбудитель заносится материнской кровью в плаценту, а оттуда через пуповину попадает в организм плода. Возможно и прямое контактное заражение новорожденного во время родов при прохождении через инфицированные родовые пути.

При восходящем инфицировании возбудитель поднимается из половых путей матери в полость матки, инфицирует плодные оболочки, затем размножается в околоплодных водах и с ними проникает в желудочно-кишечный тракт или дыхательные пути плода.

Группу риска по развитию внутриутробного инфицирования составляют женщины имеющие:

- хронические очаги инфекции;
- воспалительные (в том числе и хронические) заболевания матки и придатков матки, мочеполовые инфекции (кольпит, цервицит, хронический сальпингоофорит, цистит, бессимптомная бактериурия (наличие микроорганизмов в моче), хронический и гестационный пиелонефрит);
- инфекции, передающиеся половым путем.
- патологическое снижение защитных сил организма (иммунитета).
- уменьшение защитной активности плаценты.
- неблагоприятные социально-бытовые факторы.

Провоцирующими факторами могут быть: стресс, переохлаждение, ОРВИ, травма, интоксикация.

Возможные исходы беременности и родов со стороны матери:

- невынашивание в различные сроки беременности (угроза прерывания, выкидыши, преждевременные роды).
- формирование первичной и вторичной плацентарной недостаточности с отставанием размеров и массы плода от должного срока беременности, нарушения сердечной деятельности плода.
- много- и маловодие, воспаление плодных оболочек во время беременности и в родах (хориоамнионит).
- неразвивающаяся беременность, внутриутробная гибель плода.
- врожденные пороки развития плода.
- патология I и II периода родов: слабость и другие аномалии родовой деятельности, преждевременное излитие околоплодных вод.
- патология III периода родов: приращение плаценты, плотное прикрепление плаценты.
- септические осложнения у матери (воспаление матки, сепсис).

Возможные исходы внутриутробного инфицирования для плода и новорожденного:

- незрелость легких плода;
- асфиксия плода;
- врожденная гипотрофия (низкая масса тела новорожденного);
- нарушение свертывающей системы у плода;
- повреждения центральной нервной системы новорожденного;
- распространенные признаки инфекции у плода и новорожденного: гепатит, гастроэнтерит, врожденная пневмония, менингит, энцефалит, сепсис;
- локальные признаки инфекции: пиодермия (инфекционное заболевание кожи), конъюнктивит, дакриоцистит (воспаление слезного канала), ринит, омфалит (воспаление пупочной ранки) и др.;
- врожденные пороки развития у новорожденного;
- ВИЧ инфекция у новорожденного при ВИЧ инфекции у матери.

Все вышеперечисленные возможные исходы внутриутробного инфицирования для беременной, плода и новорожденного являются факторами высокого риска по материнской и перинатальной смертности!

Для уменьшения осложнений беременности, родов и неблагоприятных исходов для новорожденного крайне важна профилактика внутриутробных инфекций.

Профилактические мероприятия для женщин с наличием факторов риска внутриутробного инфицирования плода:

- подготовка к планируемой беременности и устранение всех очагов возможной инфекции в организме.
- своевременное лечение инфекционных заболеваний с соответствующим контролем эффективности проведенной терапии.
- ограничение половой жизни во время беременности при наличии подтвержденной инфекции на период лечения (санации) до получения отрицательных результатов контрольного обследования. Обязательное лечение полового партнера.
- строгое соблюдение личной гигиены.
- ограничение контакта с животными.
- поддержание активности защитных сил организма.

Все лекарственные препараты и лечебные процедуры назначает лечащий врач. Самолечение, как известно, - зло. Самолечение во время беременности - двойное зло. Оно может повлечь очень тяжелые последствия, как для ребенка, так и для матери!

Ознакомившись с настоящей информацией, Я, _____

(фамилия, имя, отчество пациента, законного представителя полностью) получил(а) второй экземпляр Памятки, имел(а) возможность задать интересующие меня вопросы и на все вопросы получил(а) исчерпывающие ответы, мне (представляемому) разъяснено и мною (представляемым) понято, что современные методы исследования, в большинстве случаев (но не всегда), позволяют своевременно диагностировать наличие факта внутриутробного инфицирования и при проведении лечебных мероприятий помогают лишь снизить степень внутриутробного инфицирования плода и гнойно - септических осложнений у меня (представляемого) во время беременности и родов.

Получив информацию об имеющихся у меня (представляемого) рисках развития осложнений, прогнозах, методах лечения, я (представляемый) обязуюсь(ется) строго соблюдать и выполнять назначения и рекомендации лечащего врача, что является необходимым условием для получения успешного результата, поэтому я (представляемый) беру(ет) на себя обязательства неукоснительно выполнять все требования лечащего врача. Я (представляемый) признаю(ет), что несу(ет) ответственность за исход беременности и родов в случае не выполнения с моей стороны (со стороны представляемого) предписаний лечащего врача.

Дополнительная информация:

дата

подпись пациента, законного представителя

Расписался в моем присутствии:

Врач

подпись

Ф.И.О., печать врача