

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства охорони
здоров'я України
03.08.2012 № 612

Зареєстровано в Міністерстві
юстиції України
3 вересня 2012 р.
за № 1484/21796

ІНСТРУКЦІЯ
щодо заповнення форми первинної облікової документації
№ 501-2/о «Повідомлення № 2 № ____ про закінчення вагітності
у ВІЛ-інфікованої жінки»

1. Ця Інструкція визначає порядок заповнення форми первинної облікової документації № 501-2/о «Повідомлення № 2 № ____ про закінчення вагітності у ВІЛ-інфікованої жінки» (далі – форма № 501-2/о).

2. Форму № 501-2/о заповнює лікар закладу охорони здоров'я (далі – ЗОЗ) всіх форм власності, який надає медичну допомогу у випадку переривання вагітності або під час пологів ВІЛ-інфікованої жінці або медичну допомогу дитині, народженій ВІЛ-інфікованою жінкою.

3. Диспансерний нагляд за жінкою здійснюється визначеним порядком «подвійного» спостереження – з боку ЗОЗ, де надається медична допомога під час пологів жінці, її дитині, та ЗОЗ, що здійснює диспансерний нагляд за ВІЛ-інфікованими особами, а саме: Кримського республіканського, обласних, Київського, Севастопольського, інших міських центрів профілактики і боротьби зі СНІДом (далі – центри СНІДу), ЗОЗ, у складі яких перебувають центри СНІДу, відділення і кабінети профілактики та лікування ВІЛ-інфекції, кабінети інфекційних захворювань, що здійснюють диспансерний нагляд за ВІЛ-інфікованими і хворими на СНІД, кабінетів «Довіра», лікарень, поліклінік, госпіталів, диспансерів, територіальних медичних об'єднань, медико-санітарних частин, клінік науково-дослідних інститутів, Центру лікування дітей з ВІЛ/СНІД при Національній дитячій спеціалізованій лікарні «ОХМАТДИТ».

4. Форма № 501-2/о заповнюється на кожну ВІЛ-інфіковану жінку після завершення вагітності, яка є громадянкою України, що постійно проживає в Україні, змінила місце проживання в межах України, прибула до України з інших країн або є громадянкою іншої країни.

5. Лікар ЗОЗ, де здійснюється медична допомога ВІЛ-інфікованій жінці у випадку переривання вагітності або під час пологів, у 10-денний строк після заповнення форми № 501-2/о надсилає її оригінал до центру СНІДу або іншого ЗОЗ, що здійснює диспансерний нагляд за ВІЛ-інфікованими особами, за територіальним принципом на паперових носіях з дотриманням умов конфіденційності відповідно до законодавства.

У разі зміни місця проживання ВІЛ-інфікованої вагітної та породіллі в межах України копія форми № 501-2/о надсилається до центру СНІДу, що територіально знаходиться за місцем її вибуття.

6. Оригінали та копії форми № 501-2/о, що знаходяться у ЗОЗ, де здійснюється диспансерний нагляд за ВІЛ-інфікованими особами, зберігаються протягом 5 років після зняття ВІЛ-інфікованої особи з диспансерного обліку.

Копії форми № 501-2/о, що знаходяться у ЗОЗ, де здійснюється медична допомога жінці у випадку переривання вагітності або під час пологів, зберігаються протягом 3 років.

Оригінали та копії форми № 501-2/о повинні зберігатися в режимі обмеженого доступу, який визначається наказом керівника і передбачає зберігання документів у сейфах.

7. Форма № 501-2/о є документом для заповнення форм звітності № 63 (річна) «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини за 20__ рік» та № 63-1 (річна) «Частота передачі ВІЛ від матері до дитини за 20__ рік».

8. Заповнення форми № 501-2/о здійснюється шляхом зазначення у чотирикутнику, розміщеному в кінці відповіді, знака «х» та вписування необхідної інформації.

9. У верхньому лівому куті форми № 501-2/о зазначаються найменування міністерства, іншого центрального органу виконавчої влади, підприємства, установи, організації, у сфері управління яких перебуває ЗОЗ, його місцезнаходження (повна поштова адреса), код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України (ЄДРПОУ).

10. Після заголовка форми № 501-2/о зазначається дата її заповнення.

11. У пункті 1 зазначаються прізвище, ім'я, по батькові ВІЛ-інфікованої вагітної.

12. У пункті 2 зазначаються цифровим способом число, місяць та рік народження, кількість повних років ВІЛ-інфікованої вагітної.

13. У пункті 3 зазначається, чи є ВІЛ-інфікована вагітна громадянкою України. Якщо ні, то зазначається назва країни, громадянкою (підданою) якої вона є.

14. У пункті 4 зазначаються місце проживання та контактний телефон ВІЛ-інфікованої вагітної.

Якщо ВІЛ-інфікована вагітна не має постійного місця проживання або місця реєстрації, то зазначаються найменування і місцезнаходження (повна поштова адреса) ЗОЗ, у якому вона була виявлена як ВІЛ-позитивна особа.

15. У пункті 5 зазначається, де мешкає ВІЛ-інфікована вагітна: у місті чи в селі. Якщо жінка проживає у селищі міського типу, то зазначається в графі «у місті».

16. У пункті 6 зазначаються номери форм первинної облікової документації з відомостями про завершення вагітності.

17. У пункті 7 зазначаються дані щодо загрози переривання вагітності.

18. У пункті 8 зазначається інформація щодо збільшення маси тіла вагітної.

19. У пункті 9 зазначається інформація щодо затримки розвитку плода.

20. У пункті 10 зазначаються дані щодо функціонування фетоплацентарної системи.

21. У пункті 11 зазначаються наявні супутні захворювання у ВІЛ-інфікованої вагітної: гінекологічні захворювання (органів малого таза, шийки матки, інші), патологічний мікробіоценоз статевих шляхів та інфекції, що передаються статевим шляхом (ПІСШ), ТОРСН-інфекція, вірусні гепатити В і С, екстрагенітальна патологія (хвороби нирок, серцево-судинні захворювання, цукровий діабет та інші, із зазначенням випадків загострення під час вагітності).

22. У пункті 12 зазначаються відомості про завершення вагітності у ВІЛ-інфікованої жінки за шифрами Міжнародної статистичної класифікації хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я десятого перегляду (далі - МКХ-10), а саме: спонтанний аборт (О03), медичний аборт (О04), інші види абортів (О05), пологи (О60 – О84).

23. У пункті 13 зазначається строк вагітності, у який завершилася вагітність перериванням або пологами (у повних тижнях).

24. У пункті 14 зазначається дата завершення вагітності.

25. У пункті 15 зазначається дата виявлення ВІЛ-позитивного статусу вагітної: до пологів, під час пологів, після пологів. Якщо вагітна виявлена як ВІЛ-позитивна у пологах та після пологів, зазначаються лабораторний метод, що був використаний, та дата проведення обстеження.

26. У пункті 16 зазначається схема антиретровірусного профілактичного лікування (далі – АРВ-профілактика), що призначена ВІЛ-інфікованій жінці під час вагітності: одним препаратом, двома препаратами, трьома препаратами, якщо вона не потребує призначення антиретровірусної терапії (далі – АРТ) за станом здоров'я. Якщо вагітна потребує АРТ за станом здоров'я, зазначається схема АРТ. Якщо профілактичне лікування під час вагітності жінка не отримувала, зазначається, з якої причини.

27. У пункті 17 зазначається цифровим способом строк вагітності (у тижнях), на якому була розпочата АРВ-профілактика або АРТ. Якщо АРТ була розпочата до вагітності, відмічається «до вагітності».

28. У пункті 18 зазначається тривалість проведеного курсу АРВ-профілактики у тижнях під час вагітності. Якщо профілактичне лікування проведено тільки під час пологів, відмічається у відповідному пункті.

29. У пункті 19 зазначається ступінь прихильності ВІЛ-інфікованої вагітної до АРВ-профілактики та АРТ: високий, прихильність понад 95 %; низький, прихильність 95 % та менше.

Якщо прихильність до АРВ-профілактики та АРТ у вагітної була низька, то відмічаються її причини за кодами: 1 – активне (систематичне) зловживання алкоголем та/або активне вживання психоактивних речовин; 2 – неприйнятна схема лікування; 3 – стигма, страх бути виявленою; 4 – проблеми з відвідуванням закладу охорони здоров'я або отриманням препаратів пацієнткою; 5 – погіршення самопочуття, побічні ефекти, депресія; 6 – покращення самопочуття; 7 – відмова пацієнтки, у тому числі через вагітність; 8 – релігійні переконання; 9 – забуває вживати; 10 – втрата ліків; 11 – інше вписується.

Якщо існують декілька причин низької прихильності до АРВ-профілактики та АРТ, зазначаються всі причини.

30. У пункті 20 зазначаються дані щодо імунологічного статусу та вірусного навантаження ВІЛ у плазмі крові жінки на момент пологів, зазначаються дати проведених досліджень.

31. У пункті 21 зазначається період пологів, у якому жінку було доставлено в пологовий будинок (відділення): до початку пологової діяльності, у першому періоді пологів, у потужному періоді або після народження дитини. Якщо роділля відмовилася від госпіталізації в пологовий будинок (відділення), зазначається, з

якої причини.

32. У пункті 22 зазначається спосіб розродження ВІЛ-інфікованої роділлі за шифрами МКХ-10: мимовільні пологи, тобто народження дитини здійснилося через природні пологові шляхи (O80, O84.0); шляхом елективного кесаревого розтину (O82.0); шляхом термінового кесаревого розтину (O82.1).

33. У пункті 23 цифровим способом зазначається тривалість безводного періоду у годинах.

34. У пункті 24 зазначається, чи проводилась санація пологових шляхів під час пологів.

35. У пункті 25 зазначаються інвазивні втручання, що були проведені під час пологів: амніотомія, епізіотомія, акушерські щипці, інвазійний моніторинг плода, інші.

36. У пункті 26 цифровим способом зазначається тривалість пологів у годинах.

37. У пункті 27 перераховуються ускладнення вагітності та пологів за шифрами МКХ-10.

38. У пункті 28 зазначається схема АРВ-профілактики під час пологів із зазначенням препаратів, що були використані у відповідній схемі: продовження АРВ-профілактики, що була розпочата впродовж вагітності; АРВ-профілактика тільки в пологах; продовження АРТ за станом здоров'я. Якщо профілактичне лікування під час пологів жінка не отримувала, зазначається, з якої причини.

39. У підпункті 28.1 пункту 28 зазначається інформація про продовження АРТ після пологів.

40. У пункті 29 цифровим способом зазначається інформація про кількість народжених дітей.

41. У підпункті 29.1 пункту 29 зазначаються дані про першу дитину: народилася живою чи мертвою, її стать, довжина тіла (у сантиметрах) та маса тіла (у грамах). Оцінка за шкалою Апгар на першій хвилині життя дитини зазначається в балах.

Критерії живонародженості та мертвонародженості визначено наказом Міністерства охорони здоров'я України від 29 березня 2006 року № 179 «Про затвердження Інструкції з визначення критеріїв перинатального періоду, живонародженості та мертвонародженості, Порядку реєстрації живонароджених і мертвонароджених», зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 12 квітня 2006 року за № 427/12301.

42. У підпункті 29.2. пункту зазначають дані про другу дитину: народилася живою чи мертвою, її стать, довжина тіла (у сантиметрах) та маса тіла (у грамах). Оцінка за шкалою Апгар на першій хвилині життя дитини зазначається в балах.

43. У пункті 30 зазначаються відомості про проведення обстеження дитини на наявність ВІЛ-інфекції одразу після народження у пологовому будинку. Цифровим способом зазначаються дата проведення тестування та реєстраційний номер зразка, результат аналізу.

Якщо дитину не обстежували на наявність ВІЛ-інфекції одразу після народження у пологовому будинку, зазначається, з якої причини.

44. У пункті 31 зазначається схема АРВ-профілактики, яка проведена дитині/дітям, із зазначенням препаратів, що були використані у відповідній схемі. Якщо дитина отримала АРВ-профілактику за іншим алгоритмом, вписуються використані препарати. Якщо профілактичне лікування дитина не отримувала, зазначається, з якої причини.

45. У пункті 32 зазначається момент початку АРВ-профілактики дитині: одразу після народження або через скільки годин після народження вона була розпочата – цифровим способом.

46. У пункті 33 цифровим способом зазначається тривалість курсу АРВ-профілактики, яку отримала дитина, за кількістю днів.

47. У пункті 34 зазначаються вид вигодовування дитини у пологовому будинку (відділенні) та цифровим способом – його тривалість у кількості днів або годин.

Якщо вигодовування дитини здійснювалося при застосуванні різних видів вигодовування, окремо зазначається тривалість кожного з видів вигодовування.

Далі зазначається, чи проводилося медикаментозне припинення лактації породіллі у пологовому будинку (відділенні). Якщо вказується відповідь «ні», зазначається, з якої причини лактація не була припинена.

48. У пункті 35 зазначається подальше перебування дитини: виписана разом з матір'ю; переведена в інший заклад охорони здоров'я; переведена у будинок дитини у зв'язку з відмовою матері; дитина померла, зазначається інша інформація.

49. У пункті 36 зазначаються цифровим способом дата смерті, заключний клінічний та патологоанатомічний діагнози, шифр основного захворювання, що спричинило смерть дитини, відповідно до вимог МКХ-10.

50. У пункті 37 зазначається додаткова інформація щодо ВІЛ-інфікованої жінки та її дитини/дітей, що не відображена у формі № 501-2/о, але є важливою для моніторингу заходів попередження передачі ВІЛ від матері до дитини;

зазначається найменування центру СНІДу або іншого ЗОЗ, де здійснюється диспансерний нагляд за ВІЛ-інфікованими особами, на адресу якого направляється форма № 501-2/о, та дата її відправлення; зазначаються прізвище, ім'я, по батькові та номер контактного телефону лікаря, який заповнив та підписав форму № 501-2/о.

**Директор Департаменту реформ
та розвитку медичної допомоги**

М.К. Хобзей