



**AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASININ  
SƏHIYYƏ NAZİRİ**

**Ə M R**

№ 19

“05” aprel 2010 il

**Bakı şəhəri**

**“ Hamilə, doğan qadın və zahırlara  
ixtisaslaşdırılmış yardımın  
təkmilləşdirilməsi barədə”**

Son illər ərzində həyata keçirilən tədbirlər nəticəsində səhiyyənin prioritet sahəsi olan ana və uşaqlara göstərilən tibbi yardımın səviyyəsi artırılmış, doğuşa yardım göstərən tibb müəssisələrinin maddi texniki bazası gücləndirilmiş, onların müasir tibb avadanlığı və cihazlarla təminatı yaxşılaşmışdır. “Ana və uşaqların sağlamlığının qorunması üzrə Tədbirlər Proqramı” çərçivəsində perinatal mərkəzlərin açılması, eyni zamanda perinatal yardımın doğuşayardım xidmətinin keyfiyyətinin artırılmasına şərait yaratmışdır.

Bunun nəticəsi kimi ana ölümü göstəricisi ilbəl azalır.

Bununla belə, Respublikada baş vermiş ana ölümü hallarının təhlili göstərir ki, hadisələrin müəyyən hissəsi ekstragenital xəstəlikləri və mamalıq patologiyası ilə ağırlaşmış hamilə qadınların hamiləlik dövründə həkim nəzarəti ilə lazımi səviyyədə təmin olunmaması, onların hospitalizasiyasının düzgün təşkil edilməməsi və ixtisaslaşdırılmış tibbi yardımın gecikdirilməsi ilə əlaqəlidir.

Qeyd olunanları nəzərə alaraq, hamilə, doğan qadın və zahırlara yüksəkixtisaslı tibbi yardımın təşkilini təkmilləşdirmək məqsədilə

**ƏMR EDİRƏM :**

1. “Mamalıq patologiyası ilə ağırlaşmış hamilə, doğan qadın və zahırların perinatal mərkəzlərə hospitalizasiyasına tibbi göstərişlər” təsdiq edilsin (əlavə olunur).

2. Hamilə qadınların perinatal mərkəzlərə qəbulu bu əmrin 1-ci bəndi ilə təsdiq olunmuş tibbi göstərişlərə uyğun olaraq həyata keçirilsin.

3. Respublikanın bütün səhiyyə idarə və müəssisələrinin rəhbərlərinə tapşırılsın:

3.1. risk amili olan hamilə qadınların vaxtında aşkar edilərək, onların hamiləlik dövrü ərzində tibbi nəzarətə götürülməsi təmin edilsin;

3.2. doğuşla əlaqədar müraciət edən bütün hamilə qadınların tabeliklərində olan doğuşyardım müəssisələrinə(şöbələrinə) qeyd-şərtsiz qəbulu təmin edilsin və onlara lazımi səviyyədə tibbi yardımın göstərilməsi üçün şərait yaradılsın;

3.3. ixtisaslaşdırılmış tibbi yardımın göstərilməsi məqsədilə hamilə, doğan qadın və zahıların bir müəssisədən digər müəssisəyə köçürülməsi diaqnoza müvafiq olaraq mütəxəssislərin konsiliumu əsasında hər iki müəssisənin rəhbərləri ilə razılaşdırmaqla həyata keçirilsin.

4. Bakı Şəhər Baş Səhiyyə İdarəsinin rəhbərliyinə tapşırılsın ki, ekstragenital xəstəliklə ağırlaşmış hər bir hamilə, doğan qadın və zahıya müvafiq həkim məsləhətinin təşkil edilməsi məqsədilə doğum evlərinə (xəstəxanalara) dar ixtisaslar üzrə mütəxəssislərin təhkim olunması təmin edilsin.

5. Bakı Şəhər Təcili və Təxirəsalınmaz Tibbi Yardım Stansiyasının baş həkimi M.Həmidova tapşırılsın ki, ekstragenital xəstəliklərlə və mamalıq patologiyası ilə ağırlaşmış hamilə, doğan qadın və zahıların ixtisaslaşmış doğuşyardım müəssisələrinə hospitalizasiyası bu əmrin 2-ci və 3.2-ci bəndlərinə uyğun həyata keçirilsin.

6. Səhiyyə Nazirliyinin Təcili və Təxirəsalınmaz Tibbi Yardım Stansiyasının baş həkimi M.Cəfərova tapşırılsın ki, ekstragenital xəstəliklə ağırlaşmış hamilə, doğan qadın və zahıların zərurət yarandığı hallarda təxirə salınmadan dar mütəxəssislərin məsləhətinin və yardımının təşkili təmin edilsin.

7. Əmrin icrasına nəzarət Tibbi yardımın təşkili şöbəsinin müdiri S.Əliyevə həvalə edilsin.

**Oqtay Şirəliyev**

əmri ilə təsdiq edilmişdir.

**Mamalıq patologiyası ilə ağırlaşmış hamilə, doğan qadın və  
zahıların perinatal mərkəzlərə hospitalizasiyasına tibbi göstərişlər**

1. 34 həftəlik hamiləlik müddətində vaxtından qabaq doğuşlar.
2. 34 həftədək çoxdöllü hamiləlik.
3. Ağır dərəcəli hestoz, o cümlədən preeklampsiya və eklampsiyalar, HELLP-sindrom (hiperfermentemiya, trombositopeniya).
4. Kəskin piy hepatozu.
5. Dolyanı mayenin nəzərə çarpan çoxluğu və azlığı.
6. Qan qrupu uyğunsuzluğu və rezus - konflikt.
7. Ağır feto-plasental çatışmazlıq (dölün bətdaxili inkişafının 2-3 dərəcəli ləngiməsi).
8. Dölün ödemi.
9. Dölün təcili postnatal yardıma ehtiyacı olan anadangəlmə inkişaf anomaliyaları və metabolik xəstəlikləri.
10. Köməkçi reproduktiv texnologiyalar nəticəsində baş vermiş hamiləlik.
11. Uşaqlıqda çapıq .
12. Hamiləlik, doğuş və zahılıq dövrünün ağırlaşması, həmçinin ekstragenital patologiyanın dekompensasiyası nəticəsində yaranan poliorqan çatışmazlıq.