



НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

тел.: 9659157; тел/факс: 9659152

София 1407, ул. “Кричим” No 1

[pressnzok@nhif.bg](mailto:pressnzok@nhif.bg)

**Брошура по програма “Майчино здравеопазване”  
на Националната здравноосигурителна каса**

**“АЗ ЩЕ СТАВАМ МАЙКА”**

## ***Искам да стана майка***

Имам право на информиран избор – да определя най-подходящото време за раждане на моето дете.

За всичко, свързано с бременността и майчинството, мога да се консултирам с общопрактикуващия лекар или с акушер-гинеколога.

Лекарите съветват, че е най-добре да имам дете между 20 и 30-годишната си възраст.

Не е желателно да раждам, преди да навърша 20 години, тъй като организмът ми не е достатъчно готов за майчинство.

Ако съм по-възрастна от 35 години, се увеличава рискът бременността да протича по-тежко и децата ми да имат вродени заболявания.

## ***Ще ставам майка***

- За да ползвам предимствата на програмата “Майчино здравеопазване” на Националната здравноосигурителна каса, трябва да съм здравноосигурена и да съм избрала свой общопрактикуващ лекар. Мога да направя избора по всяко време. За целта е необходимо да взема от районната здравноосигурителна каса по местоживееене (РЗОК) регистрационна форма (формуляр) за първоначален избор, да я попълня и да я занеса на изборния от мен лекар.

- Ако искам да сменя общопрактикуващия лекар, мога да направя това в периода от 1 до 30 юни или от 1 до 31 декември на текущата година. Трябва да закупя регистрационна форма за постоянен избор на общопрактикуващ лекар, да я попълня и, заедно с личната си здравноосигурителна книжка, да я предам на новия си общопрактикуващ лекар. Ако нямам здравноосигурителна книжка, представям на лекаря третия екземпляр от регистрационната форма за първоначален избор на общопрактикуващ лекар.

***Имам право да избира кой да следи бременността ми – общопрактикуващият лекар или акушер–гинекологът***

***Избрала съм да ме наблюдава общопрактикуващият лекар***

- Той ще ме запознае с правата, които ми предоставя програмата “Майчино здравеопазване” на НЗОК.

- Лекарят ще ме прегледа и ще ми даде направление за изследвания.
- Ако съм на възраст над 35 години или под 20 години, ако партньорът ми е по-възрастен от 50 години, или ако вече имам дете с вродени аномалии,

общопрактикуващият лекар ще ме насочи към специалист по акушерство и гинекология, който ще наблюдава бременността ми срещу издадено едно единствено направление за срока на наблюдение. Наблюдаващият ме лекар (в този случай, акушер-гинеколог) ще ме насочи към медико-генетична консултация.

- Всеки месец трябва да ходя на преглед при общопрактикуващия ми лекар, а през последните 45 дни до раждането – 2 или повече пъти – по преценка на лекаря.
- Имам право на безплатни ехографски изследвания при специалист акушер-гинеколог – един път в I триместър (приблизително - първите три месеца от бременността) и един път - през 16-20 гестационна седмица (приблизително - около 5-ия месец от бременността).

**По време на консултациите общопрактикуващият лекар ще определи вероятната дата за раждането и ще следи:**

- теглото ми
- кръвното ми налягане
- обиколката на корема ми
- движенията и сърдечните тонове на бебето
- положението, в което се намира бебето.

**При първото си посещение при лекаря имам право на консултативен преглед с акушер-гинеколог, който включва:**

- Акушерска ехография
- Вземане на онкопрофилактична цитонамазка
- Вземане на влагалищен секрет за микробиологично изследване.

**При първото посещение при лекаря имам право и на следните медико-диагностични дейности:**

- Определяне на кръвна група и Rh-фактор
- Изследване за сифилис
- Изследване за хепатит В (HbS Ag)
- Изследване за HIV (ако съм съгласна)
- Хемоглобин, еритроцити, левкоцити, хематокрит, MCV, MCH
- СУЕ
- Урина (седимент).

Някои от тези изследвания трябва да бъдат извършени повторно през следващите месеци от бременността по указание на общопрактикуващия лекар.

Той ще прецени кога да ми назначи изследване на кръвта (хемоглобин, хематокрит, MCV, MCH, CUE) и на урината (седимент).

В лабораторията заплащам цена за вземане на биологичен материал (за едно посещение в лабораторията, независимо от броя на изследванията). Тази цена може да се определи от съответният изпълнител. Ако ми се правят изследвания в лаборатория, назначени от личния лекар, лекаря специалист или от лекаря по дентална медицина, и заплащам цена за вземане на биологичен материал, лабораторията не може да изисква от мен за изследвания потребителска такса в размер на 1% от минималната работна заплата.

Имам право и на един безплатен профилактичен преглед при зъболекар, извън полагащите ми се дентални дейности, заплатени от НЗОК.

При всяко заболяване, възникнало в хода на бременността ми или до 42-ия ден след раждането на бебето ми, имам право на консултация със съответния лекар специалист.

Ако имам проблеми с протичането на бременността, общопрактикуващият лекар ще проведе лечение или ще извърши манипулация в дома ми, заедно с акушер-гинеколог.

Ако се налага да прекъсна бременността си по здравословни причини, общопрактикуващият лекар следва да изготви нужната документация и да ме насочи към лечебно заведение. В този случай НЗОК заплаща разходите за манипулациите и лечението.

Общопрактикуващият лекар изготвя „Карта за профилактика на бременността” (обменна карта) за родилния дом 45 дни преди предполагаемата дата за раждане. Направлението за постъпване в лечебното заведение (бланка МЗ-НЗОК № 7) се издава не по-рано от 30 дни преди предполагаемата дата за раждане.

***Необходимо е да бъде наблюдавана от акушер-гинеколог по време на бременността при следните случаи:***

- бременността протича с усложнение
- здравословното ми състояние изисква това
- дълго време не съм могла да забременея
- правила съм спонтанни аборти

- имам мъртвородени деца
- по-възрастна съм от 35 години
- не съм навършила 20 години
- бременна съм с близнаци
- родила съм предишно дете чрез операция
- имам кръвногрупова несъвместимост с биологичния баща на детето
- имам предишно раждане на едър плод
- установено е предходящо нарушение на въглехидратния толеранс
- имам раждане на дете с аномалии
- установена е повишена кръвна захар над 6,5 ммол/л
- имам наличие на глюкоза в урината
- имам фамилна обремененост с диабет
- имам наднормено тегло
- страдам от недохранване
- налична е фамилна обремененост за заболявания, имащи отношение към протичането на бременността
- има обременена акушерска анамнеза
- съществуват проблеми от социално естество с неблагоприятно влияние върху бременността
- изложена съм на вредна професионална среда (йонизиращи лъчи, вибрации и др.)
- приемам медикаменти
- в контакт съм с причинители на инфекциозни заболявания
- извършвам тежка работа

**Ако бременността ми е рисковата и съм на възраст над 35 години, имам право на следните допълнителни изследвания:**

- Две допълнителни ехографии;
- Серумен скрининг за:  
     алфа-фетопротеин  
     свободен бета ЧХГ за оценка на риска от синдром на Даун и дефекти на невралната тръба.

Ако съм на възраст под 20 години, имам право на изследване за хламидия, както и една допълнителна ехография.

Ако имам кръвногрупова несъвместимост с биологичния баща на детето, ще ми направят изследване за алоеритроантитела, както и една допълнителна ехография.

Ако имам фамилна обремененост с диабет, предишно раждане на едър плод, или предишно мъртво раждане, лекарят ще назначи орален глюкозо-толерантен тест или кръвно-захарен профил (гликиран хемоглобин), както и една допълнителна ехография.

Ако бременността ми е рискова, имам право на изследване за токсоплазмоза (при спонтанни аборти и мъртвораждания), на серологично изследване за рубеола (при данни за контакт с рубеола по време на бременността), както и на една допълнителна ехография.

Ако не съм доволна от оказаната ми помощ от акушер-гинеколога, мога да го сменя. За да направя избор на нов акушер-гинеколог, общопрактикуващият лекар следва да ми издаде Медицинско направление за консултация или за провеждане на съвместно лечение (бланка МЗ-НЗОК № 3).

### ***Трябва да постъпва в болница в случай на:***

- кръвотечение и болка: има опасност от аборт или от друго състояние, заплашващо моето здраве или здравето на бебето
- отоци по лицето и ръцете, повръщане (5, 10 или повече пъти дневно)
- липса на апетит, отслабване на тегло
- понижено кръвно налягане, ускорен пулс, колабиране, световъртеж
- кръвотечение и болка, придружени с понижено кръвно налягане: има опасност от отлепване на плацентата и преждевременно раждане
- преждевременно спукан околоплоден мехур
- преносена бременност – продължителност на бременността повече от 42 навършени седмици, или 294 (или повече) дни, считани от първия ден на последната редовна менструация
- тесен таз – може да се наложи постъпване в болница 10 дни преди предполагаемата дата на раждането
- трудно предишно раждане
- предишно раждане с Цезарово сечение
- седалищно прилежание на плода
- многоплодна бременност
- дълготрайно предишно безплодие
- мъртвораждания
- други заболявания – диабет, сърдечно-съдови, неврологични, очни и др.
- неспиращо кръвотечение след раждане.

Преценката за начина на раждането при такива състояния се прави след консултация със съответен специалист.

Общопрактикуващият лекар или акушер-гинекологът изготвят документацията, необходима за постъпване в болница.

***Както за мен, така и за бъдещото ми дете е добре по време на бременността да спазвам определен двигателен и хранителен режим***

- При нормална бременност да не се обездвижвам, но и да не се изморявам.
- Ако работата ми не е свързана с физическо натоварване, мога да продължа да работя до последните един-два месеца на бременността.
- През втората половина на бременността е добре да извършвам дихателни и други леки физически упражнения на чист въздух.
- Трябва да се храня балансирано – да не се подлагам на специални диетични режими и да не преяждам. Важно е да приемам достатъчно пресни плодове и зеленчуци, белтъчини и въглехидрати.
- Желателно е по време на цялата бременност да наддам на тегло не повече от 14-15 килограма.
- През последните един-два месеца на бременността трябва да се подготвя за кърменето на бебето. Лекарят, който ме наблюдава, ще ми даде съвет как да направя това.
- Мога да се консултирам със специалист, който да ми препоръча упражнения за тонизиране на мускулите на корема след раждането.
- По време на бременността и след раждането не трябва да употребявам корсети и пристягащи корема колани.
- През цялата бременност трябва да се въздържам от пушене и от употреба на алкохол и други упойващи вещества.

***Вече съм майка***

В първите дни след раждането трябва да следвам компетентните лекарски съвети.

**Общопрактикуващият лекар ще направи две посещения в дома ми до 42-ия ден от раждането:**

- До 7-ия ден от раждането
- След 30-ия ден от раждането.

Лекарят ще прецени дали имам достатъчно кърма, и ако е необходимо, ще ми препоръча друг начин за хранене на бебето.

Общопрактикуващият лекар ще ми назначи изследване на кръвта (хемоглобин, хематокрит, диференциално броене на левкоцити, СУЕ), както и на урината (албумин и седимент).

Ако здравословното ми състояние налага, или имам заболявания, които не са свързани с бременността и раждането, общопрактикуващият лекар ще ми назначи изследвания и консултации, или ще предприеме лечение съвместно със специалист.

### ***Трябва да избира общопрактикуващ лекар на бебето си***

Мога да предпочета своя или друг общопрактикуващ лекар. Трябва да взема от районната здравноосигурителна каса по местоживеење (РЗОК) регистрационна форма (формуляр) за първоначален избор, да я попълня и да я занеса на лекаря, когото съм избрала да се грижи за здравето на детето ми.

По мое желание за наблюдение на бебето ми по програма “Детско здравеопазване” на НЗОК мога да избира специалист по детски болести срещу издадено едно единствено направление от общопрактикуващия лекар за срока на наблюдението. Независимо, че в този случай детето ще се наблюдава от специалист по детски болести, имунизациите ще се извършват от общопрактикуващия лекар на детето.

### ***Имам право на отпуск по майчинство до 315 календарни дни,***

***от които 135 календарни дни се разпределят в 3 болнични листа по следния начин:***

- За 45 календарни дни преди раждането: болничният лист се издава от лекаря, който ме е наблюдавал, докато съм била бременна. В болничния лист задължително се вписва терминът на раждането.
- За 42 календарни дни непосредствено след раждането: болничният лист се издава от лекаря, който е водил раждането. Ако родя бебето в дома си, без присъствие на лекар, болничният лист се издава от моя общопрактикуващ лекар.



- За 48 календарни дни (продължение на предходния болничен лист): болничният лист се издава от лекаря, при когото е регистрирано детето, или от моя общопрактикуващ лекар.

През време на отпуска по бременност и раждане не може да ми се издаде болничен лист по други причини.

**Ако лекарят определи бременността ми като патологична, ще ми издаде болничен лист по общия ред - както за общо заболяване.**

**Когато раждането не стане в рамките на 45-те дни отпуск по бременност, отпускът се продължава с нов болничен лист до деня на раждането, но за не повече от 93 дни.**

**Когато раждането е станало преди изтичането на 45-дневния отпуск по бременност, а също и при преждевременно раждане (когато не е съществувала възможност да започна ползването на 45-дневния отпуск по бременност), имам право на остатъка или на неизползвания отпуск поради бременност. В тези случаи отпускът се включва в третия болничен лист, като се вписва размерът на неизползвания отпуск поради бременност.**

***Не заплащам потребителска такса, когато:***

- посещавам общопрактикуващия си лекар, лекарите-специалисти или зъболекаря – не само по време на бременността, но и 45 дни след като се роди бебето ми;
- лекарят ме посещава в дома.

**ПРОГРАМА “МАЙЧИНО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ”**  
**ДЕЙНОСТИ НА ОБЩОПРАКТИКУВАЩИЯ ЛЕКАР ПРИ НОРМАЛНА БРЕМЕННОСТ**

Наименование	Обем на прегледа и изследванията	Честота на прегледите според срока на бременността	Медико-диагностични дейности (МДД)	Честота на МДД	Консултативни прегледи	Честота на консултативните прегледи
<p><b>Наблюдение върху протичането на нормална първа бременност</b></p> <p><b>Наблюдение върху протичането на друга нормална бременност</b></p> <p><b>Наблюдение върху протичането на нормална бременност, неуточнена</b></p>	<p>1. Анамнеза за рискови фактори (възраст, придружаващи заболявания, усложнения на предишни бременности, вредни навици, професионални, други), определяне на вероятния термин на раждане (ВТР)</p>	<p>При първо посещение</p>	<p>1. Хемоглобин, еритроцити, левкоцити, хематокрит, MCV, MCH</p> <p>2. СУЕ</p> <p>3. урина: седимент</p>	<p>Един път в първия триместър;</p> <p>по един път – в V, VIII и X лунарен месец</p>	<p>Консултативен преглед със специалист “АГ и репродуктивна медицина”, включващ:</p> <p>1. Акушерска ехография</p> <p>2. Вземане на онкопрофилактична цитонамазка</p> <p>3. Вземане на влагалищен секрет за микробиологично изследване</p>	<p>един път – в I триместър;</p> <p>един път от 16-20 гестационна седмица</p> <p>един път при първо посещение</p> <p>един път при първо посещение;</p> <p>един път в IX лунарен месец</p>
	<p>2. Артериално кръвно налягане</p> <p>3. Антропометрия (ръст, телесна маса, външна пелвиметрия)</p>	<p>В I триместър – един път;</p> <p>по един път във всеки следващ лунарен месец;</p> <p>в IX и X – по два пъти</p>	<p>Определяне на кръвна група и Rh-фактор</p>	<p>Един път – в I триместър</p> <p>(или при първо посещение)</p>		

	4. Гинекологичен статус	Един път – при първо посещение; един път – в IV лунарен месец; в следващите месеци – по преценка	1. Изследване за сифилис 2. Изследване за хепатит В (HbS Ag) 3. Изследване за HIV (при съгласие) 4. Изследване на онкопрофилактична цитонамазка (назначаване се от специалист по АГ и репродуктивна медицина) 5. Изследване на влагалищен секрет за microbiologically изследване (назначаване се от специалист по АГ и репродуктивна медицина)	Един път при първо посещение  Един път при първо посещение  Един път при първо посещение; един път в IX лунарен месец		
	5. Сърдечна дейност на плода (ДСТ)	От V лунарен месец – по един път във всеки лунарен месец; в IX и X – по два пъти				
	6. Кръвна захар (глюкоза)	Един път - в I триместър;				
	7. Урина: уробилиноген, кетони (до VI л.м.)	по един път – в V, VIII и X лунарен месец				
<b>Рутинно послеродово наблюдение (до 42-я ден след раждането)</b>	1. Общ преглед (в т.ч. оценка на психичен статус, измерване на артериално налягане) 2. Проследяване на инволюция на матката и кървене от гениталиите 3. Мануално изследване на млечни жлези, проследяване на лактацията 4. Промоция на кърменето (здравни съвети и обучение по въпросите на кърменето), правилното хранене, хигиенни грижи за гърдите и гениталиите	Два пъти: до 7-мия ден и след 30-тия ден от раждането	Изследване на: 1. хемоглобин, хематокрит, диференциално броене на левкоцити 2. СУЕ 3. албумин и седимент в урина	Еднократно		

При всяко заболяване, възникнало в хода на бременността или до 42-я ден след раждането се извършва консултация със съответния лекар специалист.

В случаите, в които профилактичните прегледи и изследвания на бременни с нормална бременност и бременност с риск се осъществяват от лекар специалист по акушерство и гинекология и репродуктивна медицина, родилката следва да уведоми общопрактикуващия лекар за датата и изхода от раждането.

**ПРОГРАМА “МАЙЧИНО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ”**  
**ДЕЙНОСТИ НА СПЕЦИАЛИСТ ПО “АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ”**  
**ЗА БРЕМЕННИ С НОРМАЛНА БРЕМЕННОСТ И БРЕМЕННОСТ С РИСК**

Наименование	Обем на прегледа и изследванията	Честота на прегледите според срока на бременността	Медико-диагностични изследвания (МДИ)	Честота на МДИ
<p><b>Наблюдение върху протичането на нормална първа бременност</b></p> <p><b>Наблюдение върху протичането на друга нормална бременност</b></p> <p><b>Наблюдение върху протичането на нормална бременност, неуточнена</b></p>	- Анамнеза за рискови фактори (възраст, придружаващи заболявания, усложнения на предишни бременности, вредни навици, професионални, други), определяне на вероятния термин на раждане (ВТР)	При първо посещение	Хемоглобин, еритроцити, хематокрит, левкоцити, MCV, MCH СУЕ, кръвна захар, урина – седимент, уробилиноген, кетони (до VI л.м.)	Един път в първи триместър; По един път – в V, VIII и X лунарен месец
	- Измерване на артериално кръвно налягане	- I триместър – един път; - По един път във всеки следващ лунарен месец; - IX и X – по два пъти	Определяне на кръвна група и Rh-фактор	Един път – в I триместър (или при първо посещение)
	- Антропометрия (ръст, телесна маса, външна пелвиметрия)	- I триместър – един път; - По един път във всеки следващ лунарен месец; - IX и X – по два пъти	- Онкопрофилактична цитонамазка от женски полови органи - Изследване за сифилис - Изследване за хепатит В (HbS Ag) - Изследване за HIV (при съгласие)	Един път - при първо посещение
	- Гинекологичен статус	- Един път – при първо посещение; - Един път – в IV лунарен месец; - Следващите – по преценка	Микробиологично изследване на влагалищен секрет	Един път - при първо посещение; един път - в IX лунарен месец

	- Сърдечна дейност на плода (ДСТ)	- От V лунарен месец – по един път във всеки лунарен месец; - IX и X – по два пъти		
	- Вземане на онкопрофилактична цитонамазка от женски полови органи	- Един път - при първо посещение		
	- Вземане на влагалищен секрет за микробиологично изследване	- Един път - при първо посещение; - Един път - в IX лунарен месец		
	- Акушерска ехография	- Един път – в I триместър; - Един път - от 16-20 гестационна седмица		
<b>Рутинно послеродово наблюдение (до 42-я ден след раждането)</b>	Общ преглед (в т. ч. оценка на психичен статус, измерване на артериално налягане) - Проследяване на инволюция на матката и кървене от гениталиите - Мануално изследване на млечни жлези, проследяване на лактацията - Промоция на кърменето (здравни съвети и обучение по въпросите на кърменето), на правилното хранене, на хигиенните грижи за гърдите и гениталиите	Два пъти -до 7-мия ден и след 30-тия ден от раждането	Изследване на: - хемоглобин, хематокрит, диференциално броене на левкоцити - СУЕ, - албумин и седимент в урината	Еднократно

При всяко заболяване, възникнало в хода на бременността или до 42-я ден след раждането, се извършва консултация със съответния лекар специалист.

### БРЕМЕННОСТ С РИСК

Рискови фактори	Обем на прегледа	Честота на прегледите според срока на бременността	Медико-диагностични изследвания (МДИ)	Честота на МДИ	Консултативни прегледи	Честота на консултативните прегледи
<b>Възраст над 35 години</b>	1. Същият като при нормална бременност.  2. Две допълнителни ехографии през бременността	1. Същата като при нормална бременност  2. Два пъти	1. Същите като при нормална бременност  2. Серумен скрининг за: - алфа-фетопротеин - свободен бета ЧХГ, за оценка на риск от синдром на Даун и дефекти на невралната тръба	1. Същата като при нормална бременност  2. От 15-19 гестационна седмица	Пренатална диагноза съвместно от акушер-гинеколог и генетик	

<p><b>Възраст под 20 години</b></p>	<p>1. Същият като при нормална бременност 2. Една допълнителна ехография</p>	<p>1. Същата като при нормална бременност 2. Един път от 28-32 гестационна седмица</p>	<p>1. Същите като при нормална бременност 2. Изследване за хламидия</p>	<p>1. Същата като при нормална бременност 2. Един път</p>		
<p><b>Кръвнотипова несъвместимост с биологичния баща (по АБО или Резус)</b></p>	<p>1. Същият като при нормална бременност 2. Една допълнителна ехография</p>	<p>1. Същата като при нормална бременност 2. От 28-32 гестационна седмица</p>	<p>1. Изследване за алоеритроантитела чрез аглутинационен или ензимен метод или индиректен антиглобулинов (Coombs) тест с поливалентен антиглобулинов серум</p>	<p><b>от 9-12 гестационна седмица</b> – при бременни с предшестващи спонтанни аборт, мъртвораждания, раждания на деца с хемолитична болест на новороденото поради изоимунизация, в случаи на установени антитела при предишни бременности, при предстоящи инвазивни пренатални изследвания.</p> <p><b>от 17-20 гестационна седмица</b> – на бременни с необременена акушерска анамнеза и отрицателен Резус фактор</p> <p><b>От 26-28 гестационна седмица</b> – на бременни с отрицателен Резус фактор, на които при първото изследване не са открити антитела</p>		
<p><b>Бременни с риск от развитие на диабет, - предишно раждане на едър плод, - предишно мъртвораждане, - семейна обремененост с диабет, - предходящо нарушение на въглехидратния толеранс, - раждане на дете с аномалии, - наличие на глюкозурия,</b></p>	<p>1. Същият като при нормална бременност 2. Ехография</p>	<p>1. Същата като при нормална бременност 2. От 28-32 гестационна седмица</p>	<p>1. Същите като при нормална бременност 2. ОГТТ (орален глюкозо-толерантен тест) или Кръвнотипов профил (гликиран хемоглобин)</p>	<p>1. Същата като при нормална бременност 2. При първо посещение – 1 път -от 24-28 гестационна седмица при необременени – 1 път - в 28 гестационна седмица при обременени</p>	<p>Със специалист по ендокринология и болести на обмяната</p>	<p>- При първо посещение – 1 път; - От 24 до 28 гестационна седмица при необременени – 1 път; - В 28 гестационна седмица при бременни</p>

- възраст над 25 години, - повишена кръвна захар над 6,5 ммол/л						
<b>Бременност с друг риск, произтичащ от външни фактори (обезитас, недохранване, фамилна обремененост, обременена акушерска анамнеза, проблеми от социално естество и др.), други външни фактори (йонизиращи лъчи, вибрации, медикаменти, контакт с причинители на инфекциозни заболявания, тежка работа и др.)</b>	1. Същият като при нормална бременност  2. Допълнителна ехография	1. Същата като при нормална бременност  2. Един път в 28-32 гестационна седмица	1. Същите като при нормална бременност  2. Изследване за токсоплазмоза – при жени със спонтанни аборти и мъртворождания  3. Серологично изследване за рубеола – при данни за контакт с рубеола по време на бременността	1. Същата като при нормална бременност  2. При първо посещение  3. До VII лунарен месец	Консултация със съответни специалисти според риска	

### РУТИННО ПОСЛЕРОДОВО НАБЛЮДЕНИЕ (ДО 42-Я ДЕН СЛЕД РАЖДАНЕТО)

Обем на прегледа и изследванията	Честота на прегледите	Медико-диагностични дейности (МДД)	Честота на МДД
<b>1. Общ преглед</b> (в т.ч. оценка на психичен статус, измерване на артериално налягане). <b>2. Проследяване на инволюция на матката и кървене от гениталиите.</b> <b>3. Мануално изследване на млечни жлези, мамили, проследяване на лактацията.</b> <b>4. Промоция на кърменето</b> (здравни съвети и обучение по въпросите на кърменето), <b>правилното хранене и хигиенните грижи за гърдите и гениталиите.</b>	Два пъти : до 7-мия ден и след 30-тия ден от раждането	Изследване на: 1. Хемоглобин, хематокрит, диференциално броене на левкоцити 2. СУЕ 3. Албумин и седимент в урина	Еднократно