



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАМЧАТСКОГО КРАЯ

ПРИКАЗ № 563

г. Петропавловск – Камчатский

«10» октября 2018 г.

Об организации оказания
в Камчатском крае медицинской
помощи по профилю «неонатология»

В целях совершенствования оказания медицинской помощи новорожденным в Камчатском крае, во исполнение Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года N 921н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «неонатология»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1.1. Положение об организации оказании медицинской помощи новорожденным в Камчатском крае, согласно приложению 1.

1.2. Перечень медицинских организаций Камчатского края, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Неонатология» с определением зон ответственности, согласно приложению 2.

1.3. Лист маршрутизации новорожденных «Родившиеся вне медицинской организации - акушерское отделение Центральной районной больницы/Городской больницы/Межрайонного перинатального центра, палата интенсивной терапии, отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных Центральной районной больницы/Городской больницы/Межрайонного перинатального центра», согласно приложению 3.

1.4. Лист маршрутизации новорожденных «Акушерское отделение Центральной районной больницы/Городской больницы - палата интенсивной терапии, отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, отделение патологии новорожденных и недоношенных детей Центральной районной больницы/Городской больницы/Межрайонного перинатального центра», согласно приложению 4.

1.5. Лист маршрутизации новорожденных «Акушерское отделение, палата интенсивной терапии, отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, отделение патологии новорожденных и недоношенных детей Центральной районной больницы/Городской больницы/Межрайонного перинатального центра - Республиканские учреждения здравоохранения», согласно приложению 5.

2. Руководителям государственных бюджетных медицинских учреждений Камчатского края обеспечить оказание медицинской помощи новорожденным в соответствии с приложениями 1-5.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на начальника отдела демографической политики и детства, службы родовспоможения и реабилитации Министра здравоохранения Камчатского края Гришутину Ж.В.

И. о. Министра



М. В. Волкова

1.4. Лист маршрутизации новорожденных «Акушерское отделение Центральной районной больницы/Городской больницы - палата интенсивной терапии, отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, отделение патологии новорожденных и недоношенных детей Центральной районной больницы/Городской больницы/Межрайонного перинатального центра», согласно приложению 4.

1.5. Лист маршрутизации новорожденных «Акушерское отделение, палата интенсивной терапии, отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, отделение патологии новорожденных и недоношенных детей Центральной районной больницы/Городской больницы/Межрайонного перинатального центра - Республиканские учреждения здравоохранения», согласно приложению 5.

2. Руководителям государственных бюджетных медицинских учреждений Камчатского края обеспечить оказание медицинской помощи новорожденным в соответствии с приложениями 1-5.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на начальника отдела демографической политики и детства, службы родовспоможения и реабилитации Министра здравоохранения Камчатского края Гришутину Ж.В.

И. о. Министра

М. В. Волкова

Согласовано _____ Гришутина Ж. В.

ПОЛОЖЕНИЕ
об организации оказания в Камчатском крае медицинской помощи
по профилю «неонатология»

1. Настоящее Положение разработано с целью организации трехуровневой системы оказания медицинской помощи новорожденным детям в период от рождения до полных 28 суток (далее - неонатологическая помощь) в Камчатском крае.

Настоящее Положение устанавливает правила оказания медицинской помощи по профилю «неонатология» (медицинской помощи новорожденным) в период от рождения до полных 28 суток жизни, в том числе:

- доношенным детям, родившимся при сроке беременности от 37 до 42 недель;
- недоношенным детям, родившимся до окончания 37 недели беременности;
- переносенным детям, родившимся при сроке беременности 42 недели и более.

Действие Положения распространяется на организации государственной системы здравоохранения Камчатского края, оказывающих медицинскую помощь по профилю «акушерство-гинекология» и «неонатология» (далее - медицинские организации).

2. Общие положения.

Медицинская помощь оказывается в виде:

- первичной медико-санитарной помощи;
- скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи;
- специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:

- амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);
- в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
- стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

2.1. Первичная медико-санитарная помощь новорожденным включает в себя мероприятия по профилактике болезней, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, санитарно-гигиеническому просвещению родителей новорожденных. Первичная медико-санитарная помощь новорожденным включает:

- первичную доврачебную медико-санитарную помощь (осуществляется в амбулаторных условиях медицинскими работниками со средним медицинским образованием);
- первичную врачебную медико-санитарную помощь (осуществляется в амбулаторных условиях врачом-педиатром участковым, врачом общей практики);
- первичную специализированную медико-санитарную помощь.

2.2. Скорая медицинская помощь новорожденным, требующим срочного медицинского вмешательства, оказывается выездными бригадами скорой медицинской помощи г. Петропавловска-Камчатского, г. Елизово и бригадами скорой медицинской помощи районных больниц.

Бригада скорой медицинской помощи в первые часы жизни ребенка, родившегося вне медицинской организации, госпитализируется в акушерский стационар: жители г.

Петропавловска-Камчатского в ГБУЗ Камчатского края «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2» или ГБУЗ «Камчатский краевой родильный дом» (в зависимости от места рождения ребенка). При рождении ребенка вне медицинской организации на территории, прилегающей к центральным районным больницам, ребенок доставляется в районную больницу для оказания медицинской помощи.

2.3. Скорая специализированная, медицинская помощь новорожденным, нуждающимся в интенсивном лечении, и/или требующим срочного специализированного (хирургического) вмешательства, оказывается выездной бригадой КГКУЗ «Камчатский территориальный центр медицины катастроф».

2.4. Специализированная медицинская помощь новорожденным оказывается в стационарных условиях районных больниц, ГБУЗ Камчатского края «Камчатский краевой родильный дом», ГБУЗ Камчатского края «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2», ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница».

При рождении здорового доношенного ребенка в стационарных условиях, проводятся процедуры по уходу за новорожденным, в том числе направленные на поддержку грудного вскармливания и профилактику гипотермии, после чего новорожденный с матерью переводятся в послеродовое отделение. В течение первых суток жизни новорожденный осматривается медицинской сестрой каждые 3-3,5 часа с целью оценки состояния и при необходимости оказания ему медицинской помощи. Результаты осмотров вносятся в медицинскую документацию новорожденного. Врач-неонатолог осматривает новорожденного ежедневно, а при ухудшении его состояния с такой частотой, которая определена медицинскими показаниями, но не реже одного раза в 3 часа. Результаты осмотров вносятся в медицинскую документацию новорожденного.

В стационарных условиях, на основании добровольного информированного согласия родителей на проведение профилактических прививок новорожденным, осуществляется проведение профилактических прививок согласно приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 31 января 2011 года № 51н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям». Данные о проведенных профилактических прививках вносятся в медицинскую документацию новорожденного.

В сроки, установленные приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22 марта 2006 года № 185 «О массовом обследовании новорожденных детей на наследственные заболевания», осуществляется забор крови новорожденного для проведения неонатального скрининга. Перед выпиской новорожденному осуществляется аудиологический скрининг. Данные о результатах проведения неонатального скрининга и аудиологического скрининга вносятся в медицинскую документацию новорожденного. Выписка новорожденного осуществляется при удовлетворительном его состоянии и отсутствии медицинских показаний к направлению в отделение патологии новорожденных ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница».

2.5. При наличии медицинских показаний первичная реанимация новорожденным после рождения осуществляется в медицинских организациях, где произошли роды, а также в машинах скорой медицинской помощи. Проведение первичной реанимации новорожденного обеспечивают следующие медицинские работники:

- врачи и медицинские работники акушерско-гинекологического отделения больниц ГБУЗ Камчатского края «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2», ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница», ГБУЗ Камчатского края «Елизовская районная больница», ГБУЗ Камчатского края «Вилючинская городская больница» (врач неонатолог, врач акушер-гинеколог, врач-анестезиолог-реаниматолог, медицинская сестра - анестезист, медицинская сестра, акушерка);

- врачи, фельдшера или акушерки бригад скорой и неотложной медицинской помощи, осуществляющие транспортировку рожениц;
 - врачи, фельдшера, медицинские сестры КГКУЗ «Камчатский территориальный центр медицины катастроф», осуществляющие транспортировку рожениц;
 - врачи и медицинские работники со средним медицинским образованием акушерско-гинекологических отделений родильных домов районных больниц;
- врачи и медицинские работники со средним образованием отделений врача общей практики, фельдшерско-акушерских пунктов, фельдшерских пунктов в экстренных ситуациях.

При проведении сердечно-легочной реанимации новорожденному врачу-специалисту оказывают помощь не менее двух медицинских работников с высшим или средним медицинским образованием. При выявлении после рождения у новорожденного нарушений дыхательной, сердечно-сосудистой или нервно-рефлекторной деятельности новорожденному с первой минуты жизни проводится комплекс первичных реанимационных мероприятий в объеме, необходимом для восстановления жизненно важных функций организма, в соответствии с нормативными документами. (Методическое письмо от 21.04.2010г. № 15-4/10/-3204).

При рождении ребенка с показаниями для проведения интенсивной терапии в районных больницах, главным врачом создается круглосуточный пост врача-неонатолога (врача-педиатра) или врача-анестезиолога-реаниматолога, а так же медицинской сестры для организации лечения новорожденного до момента перевода ребенка.

Приложение 2 к приказу
Министерства здравоохранения
Камчатского края
от «10» октября 2018 г. № 563

Перечень медицинских организаций Камчатского края, оказывающих медицинскую помощь по профилю «неонатология»

Медицинские организации первого уровня

Медицинские организации первой группы:

- организуют койки новорожденных, в том числе койки интенсивной терапии новорожденных, в отделениях для беременных и рожениц и койки патологии новорожденных в детских отделениях;
- оказывают первичную реанимацию;
- организуют начальный этап интенсивного наблюдения за новорожденным (при наличии состояний, требующих проведения искусственной вентиляции легких и интенсивного наблюдения) до его перевода в ГБУЗ «Камчатскую краевую детскую больницу»;
- осуществляют выхаживание доношенных новорожденных и недоношенных новорожденных с ГВ > 35 нед. и м.т. > 1800 в ОПН при отсутствии необходимости интенсивного наблюдения;
- осуществляют деятельность своих акушерских стационаров беременным женщинам с низкой степенью акушерского риска;
- направляют беременных женщин в медицинские организации второй группы при угрозе преждевременных родов;
- оказывают медицинскую помощь недоношенным детям при невозможности транспортирования роженицы в медицинские организации второй группы;
- информируют главного акушера-гинеколога Камчатского края о причинах преждевременных родов в медицинских организациях первой группы;
- информируют главного неонатолога Камчатского края о состоянии недоношенного новорожденного;

В первые сутки жизни ребенок в медицинских организациях первой группы должен быть поставлен под динамическое интенсивное наблюдение в в отделении патологии новорожденных или/и отделении анестезиологии реанимации и интенсивной терапии ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница».

Медицинские организации второго уровня

Медицинские организации второй группы:

- организуют в составе отделения для беременных и рожениц койки новорожденных, в том числе койки (отделения) реанимации и интенсивной терапии для новорожденных в акушерских стационарах;
- оказывают медицинскую помощь новорожденным своих районов и детям, родившимся в родильном отделении от рожениц из других муниципальных районов, поступивших в данное учреждение, в том числе родившихся с экстремально низкой массой тела;
- оказывают специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь новорожденным в соответствии с Порядком оказания неонатологической медицинской помощи, утвержденным приказом от 15 ноября 2012 года N 921н.

В первые сутки жизни ребенок в медицинских организациях второй группы должен быть поставлен под дистанционное динамическое интенсивное наблюдение в ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница».

При необходимости проведения новорожденным в условиях родильного отделения длительной ИВЛ (более 6 суток) перевод новорожденного в отделение анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии (далее по тексту ОАРИТ) ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница» определяется коллегиально, заведующим ОАРИТ ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница» и заведующим отделения новорожденных акушерского стационара.

Новорожденные со сроком гестации более 32 недель, требующие реанимационной помощи (ИВЛ), находятся в родильном доме до 6 суток, после чего переводятся в ОРИТ ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница».

Зоны ответственности медицинских учреждений Камчатского края

Медицинская организация	Зона ответственности	Осуществляет транспортировку
ГБУЗ Камчатского края «Пенжинская районная больница»	с. Каменское	Бригада СМП районной больницы
	с. Аянка с. Манилы с. Слаутное с. Таловка с. Парень	Медицинский автотранспорт районной больницы, вертолет санитарной авиации
ГБУЗ Камчатского края «Олюторская районная больница»	с. Тиличики	Бригада СМП районной больницы
	с. Алука с. Ачайваам с. Пахачи с. СредниеПахачи с. Хаилино	Медицинский автотранспорт районной больницы, вертолет санитарной авиации
ГБУЗ Камчатского края «Карагинская районная больница»	п. Оссора с. Карага с. Кострома	Бригада СМП районной больницы, медицинский транспорт районной больницы
	с. Ильпырьское с. Тымлат с. Ивашка	Медицинский автотранспорт районной больницы, вертолет санитарной авиации
ГБУЗ Камчатского края «Тигильская районная больница»	с. Тигиль с. Воямполка с. Седанка	Бригада СМП районной больницы, медицинский транспорт районной больницы. В экстренных ситуациях вертолет санитарной авиации
	с. Хайрюзово с. Усть-Хайрюзово с. Ковран	Бригада СМП ОВОП?, медицинский транспорт ОВОП. В экстренных ситуациях вертолет санитарной авиации
ГБУЗ Камчатского края «Корякская окружная больница»	п. Палана	Бригада СМП окружной больницы
	с. Лесная	Бригада СМП окружной

		больницы, медицинский транспорт окружной больницы. В экстренных ситуациях вертолет санитарной авиации
ГБУЗ Камчатского края «Усть-Камчатская районная больница»	п. Усть-Камчатск с. Крутоберегово	Бригада СМП районной больницы
	п. Ключи	Бригада СМП районной больницы
	п. Козыревск с. Майское	Бригада СМП районной больницы
ГБУЗ Камчатского края «Быстринская районная больница»	с. Эссо с. Анавгай	Бригада СМП районной больницы, медицинский транспорт районной больницы
ГБУЗ Камчатского края «Мильковская районная больница»	с. Мильково с. Шаромы с. Кирганик с. Пушино с. Долиновка	Бригада СМП районной больницы, медицинский транспорт районной больницы
ГБУЗ Камчатского края «Соболевская районная больница»	с. Соболево п. Устевое	Бригада СМП районной больницы
	п. Крутогоровский п. Ичинский	Бригада СМП районной больницы, медицинский транспорт районной больницы
ГБУЗ Камчатского края «Усть-Большерецкая районная больница»	с. Усть-Большерецк п. Апача п. Карымай п. Кавалеровское	Бригада СМП районной больницы, медицинский транспорт районной больницы
	п. Октябрьский	Бригада СМП больницы
	п. Озерновский п. Запорожье	Бригада СМП районной больницы
ГБУЗ Камчатского края «Алеутская районная больница»	с. Никольское	Бригада СМП районной больницы
ГБУЗ Камчатского края «Вилючинская городская больница»	г. Вилючинск п. Рыбачий	Отделение СМП ГБУЗ Камчатского края «Вилючинская городская больница»
ГБУЗ Камчатского края «Елизовская районная больница»	г. Елизово п. Вулканный п. Коряки п. Николаевка п. Термальный п. Паратунка п. по трассе Елизово - Петропавловск-Камчатский от 36 до 13 км	ГБУЗ Камчатского края «Елизовская станция скорой медицинской помощи»
ГБУЗ Камчатского края «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2»	г. Петропавловск-Камчатский, п. Радыгино, п. Долиновка, п. Зозерный, п.	ГБУЗ Камчатского края «Петропавловск-Камчатская городская станция скорой

ГБУЗ «Камчатский краевой родильный дом»	Чапаевка, п. Завойко	медицинской помощи»
--	----------------------	---------------------

Приложение 3 к приказу
Министерства здравоохранения
Камчатского края
от «10» октября 2018 г. № 563

**Порядок транспортировки новорожденных
из лечебных учреждений акушерского профиля Камчатского края
в ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница»**

1. При выявлении у новорожденного заболеваний, которые излечиваются в сроки не более 7 суток и не представляют эпидемической опасности для окружающих, наблюдение, обследование и лечение новорожденного осуществляется в родильном отделении Районной больницы, в котором он родился, при наличии в нем условий для диагностики и лечения данного заболевания.

2. При выявлении новорожденного на этапе родильного дома (отделения) заболеваний, которые требуют терапии более 5-7 суток и/или дополнительной диагностики выхаживания, ребенок подлежит переводу отделения патологии новорожденных ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница».

Новорожденным с патологией перинатального периода, не требующим интенсивного лечения и наблюдения, осуществляют мероприятия:

- консультация врача - неонатолога ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница», наблюдение;

- обследование и лечение новорожденного в районной больнице.

Плановый перевод новорожденных в отделение патологии новорожденных и недоношенных ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница» осуществляется по согласованию с заведующим отделением. Перевод детей из ГБУЗ Камчатского края «Вилючинская городская больница», ГБУЗ Камчатского края «Елизовская районная больница» осуществляется в сопровождении медицинского работника медицинским транспортом больниц, скорой медицинской помощи данных районов, оснащение которых позволяет проводить динамическое наблюдение за ребенком и оказывать помощь во время транспортировки. Перевод из труднодоступных районов осуществляется на 5-7 сутки рейсовым воздушным транспортом в сопровождении медицинского работника больницы, способного осуществлять динамическое наблюдение за новорожденным. Из районов, находящихся в доступности автотранспортом, транспортировка осуществляется медицинским транспортом районной больницы в сопровождении медицинского персонала, способного осуществлять динамическое наблюдение за новорожденным.

Плановый перевод из ГБУЗ Камчатского края «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2», ГБУЗ «Камчатский краевой родильный дом» осуществляется бригадами ГБУЗ Камчатского края «Петропавловск-Камчатская городская станция скорой медицинской помощи» на автомобилях, оснащение которых позволяет проводить динамическое наблюдение за ребенком и оказывать помощь во время транспортировки при необходимости.

3. Новорожденным с патологией перинатального периода, требующим проведения интенсивного лечения и наблюдения, осуществляют мероприятия:

- экстренная консультация врача-анестезиолога-реаниматолога ОАРИТ ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница», врача-неонатолога отделения патологии новорожденных ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница»;

- оповещение КГКУЗ «Камчатский территориальный центр медицины катастроф» через оперативно-диспетчерский отдел или руководителя о необходимости транспортировки такого новорожденного.

Переводу в ОАРИТ ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница» подлежат новорожденные дети:

- с перенесенным шоком различной этиологии;
- с острой дыхательной недостаточностью тяжелой степени;
- с острой сердечно-сосудистой недостаточностью;
- с острой церебральной недостаточностью;
- со сроком гестации от 22 недель или масса тела при рождении от 500г;
- с острыми нарушениями гемостаза;
- с тяжелыми гематологическими заболеваниями (тромбоцитопения, тяжелая гемолитическая болезнь новорожденного);
- с врожденные пороки развития, требующие неотложной хирургической коррекции;
- с тяжелыми метаболическими нарушениями;
- требующие диагностики и коррекции интенсивной терапии при угрожающих состояниях у новорожденного любого срока гестации;
- с подозрениями на ятрогенные осложнения.

Показания к отложенной транспортировке:

- новорожденные, имеющие клинику шока до его стабилизации;
- новорожденные, имеющие клинику не купирующегося судорожного статуса;
- новорожденные, любого возраста и срока гестации, находящиеся на режимах ИВЛ заведомо превышающих возможность проведения ИВЛ при транспортировке (пиковое давление свыше 30 см.в.ст., частота вентиляции более 60 в минуту, с FiO₂ более 0,6 при показателях SpO₂ менее 90% у доношенных, при SpO₂ менее 75% с подозрением на ВПС, при SpO₂ менее 85% у новорожденных с низкой и экстремально низкой массой тела);
- новорожденные, в любом возрасте и сроке гестации, требующие для поддержания адекватной гемодинамики введения дофамина свыше 15 мкг/кг/мин;
- новорожденные, имеющие температуру в прямой кишке менее 36,0°C, температура тела у недоношенных новорожденных менее 36,5 °C;
- новорожденные, в сроке гестации менее 22 недель беременности или массой тела менее 500 грамм - решение принимается индивидуально по каждому ребенку с учетом его состояния, после консультации с неонатологом и анестезиологом – реаниматологом ККДБ;
- при отрицательной «пробе на перекладывание», когда при подготовке ребенка к транспортировке (пеленании, подключении к транспортному респиратору и монитору) его состояние ухудшается, а основные витальные показатели (сатурация, температура, давление и т.п.) снижаются;
- в случае не стабильного состояния и/или отсутствия эффекта от проводимой терапии при наличии показаний для отсроченной транспортировки, последняя может быть осуществлена под личную ответственность врача выездной бригады после согласования с заведующим ОАРИТ и заведующим отделения патологии новорожденных, получения письменного информированного согласия на перевод родителей или законных представителей новорожденного ребенка с отражением риска наступления неблагоприятных последствий транспортировки;
- отказ родителей от транспортировки/перевода ребенка;
- грубые (несовместимые с жизнью) пороки развития, наследственные и хромосомные (несовместимые с жизнью) заболевания.

Критерии транспортабельности новорожденных:

- нормотермия (36,5 °C -37,5 °C);

- стабильная гемодинамика (ЧСС 120-180, АД соответствует гистационному возрасту);
- адекватная микроциркуляция (синдром бледного пятна менее 2 секунд);
- диурез не менее 1мл/кг/ч;
- нормальная гликемия стабильная гемодинамика не более 10мкг/кг/ч.

У новорожденных, находящихся на ИВЛ и/или находящихся на респираторной поддержке:

- компенсированный газообмен;
- приемлемые параметры ИВЛ (РiP не более 30, ЧД не более 60, FiO2 более 0,6, SpO2 менее 90% у доношенных, при SpO2 менее 75% с подозрением на ВПС, при SpO2 менее 85% у новорожденных с низкой и экстремально низкой массой тела) купированные судороги,
- скорректированные анемия и геморрагический синдром;
- положительная проба на переключивании (отсутствие снижения жизненно-важных показателей).

4. Транспортабельным считается ребенок, способный на основании объективных данных, перенести транспортировку в данном состоянии, при данных условиях в специализированное отделение без значимого для его жизни и здоровья ухудшения состояния. Транспортабельность определяется коллегиально: по докладу врача неонатолога (педиатра) районной больницы врачи ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница» и КГКУЗ «Камчатский территориальный центр медицины катастроф» принимают решение о продолжении стабилизации пациента в районной больнице и/ или направлении специализированной бригады в район для транспортировки ребенка в ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница».

Приложение 4 к приказу
Министерства здравоохранения
Камчатского края
от «10» октября 2018 г. № 563

**Порядок взаимодействия между лечебными учреждениями края,
ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница» и КГКУЗ «Камчатский
территориальный центр медицины катастроф»**

При рождении ребенка в медицинских учреждениях первого уровня, требующего проведения интенсивного лечения и наблюдения врач неонатолог (педиатр) ставит в известность врачей неонатологов ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница» незамедлительно по телефонам 8(4152) 23-04-31 или 8(4152) 23—18. Данная информация дублируется в оперативно диспетчерский отдел КГКУЗ «Камчатский территориальный центр медицины катастроф» по телефонам 8(4152) 42-45-15, 41-06-82, 8-914-781-7973 (круглосуточно).

Информация, передаваемая о состоянии новорожденного предоставляется по следующей форме:

Карта оценки тяжести состояния новорожденного

Медицинское учреждение		Время (фиксирует принимающий вызов)			
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ НОВОРОЖДЕННОГО					
Фамилия	Время рождения	Масса при рождении	Масса при обращении	Оценка по шкале Апгар	
АКУШЕРСКИЙ АНАМНЕЗ					
Роды №	Осложнение беременности да/нет	Осложнение родов I/II период	Роды через естественные родовые пути	Оперативное пособие	
Мероприятия новорожденному в родильном зале					
Санация ТБД	Оксигенотерапия	ИВЛ, Интубация трахеи	Введение препаратов сурфактанта	Закрытый массаж сердца	Введение препаратов для реанимации
СОСТОЯНИЕ НОВОРОЖДЕННОГО НА МОМЕНТ ОБРАЩЕНИЯ					
ЦЕНТРАЛЬНАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА					
Крик		Двигательная активность		Мышечный тонус	
Эмоциональный, спонтанный крик независимо от внешних раздражителей		Спонтанная двигательная активность		Нормотония	
Стон или неадекватный крик в ответ на болевое раздражение		Движения только в ответ на болевое раздражение		Гипертонус	
Отсутствие крика даже при нанесении болевого раздражения		Отсутствие двигательной активности		Гипотонус	
Медикаментозная седация		Да		Нет	
Реакция зрачков на свет: (+) (-)		Роговичный рефлекс: (+) (-)		Рефлекс на санацию: (+) (-)	
СУДОРОГИ					
Нет	Генерализованные	Локальные	Тонические	Клонические (группа мышц)	
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА					
Цвет кожи	Бледно-розовый	Бледность	Центральный цианоз	Периферический цианоз	Серый

					коло рит
Микроциркуляция	Не нарушена	Снижение температуры дистальных отделов конечностей		Время наполнения капилляров	
Пульс		АД в/конечностей		АД н/конечностей	
ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА					
Характер дыхания	Спонтанное, адекватное	Спонтанное, неадекватное	«Стонущее» дыхание	Апноэ	ИВЛ
Частота дыхания		SpO2 (права рука/пр.нога)	FiO2	SpO2 при FiO2 = 0,21	
Интубационная трубка №		Глубина введения, см			
ИВЛ	FiO2	PIP	PEEP	f	Ti
НСРАР					
Синхронизация с аппаратом ИВЛ		Синхронизирован		Десинхронизирован	
Аускультация лёгких		Дыхание проводится равномерно с двух сторон		Дыхание проводится неравномерно (ослаблено: DS)	
ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫЙ ТРАКТ					
ВПР, требующие хирургической коррекции		Желудочно-кишечное кровотечение		Меконий	
Есть	Нет	Есть	Нет	Отходил	Нет/п арез
ГЕПАТОБИЛИАРНАЯ СИСТЕМА					
Иктеричность кожи	Нет	Желтуха I степени	Желтуха II степени	Желтуха III степени	Концентрация билирубина
МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА					
Темп диуреза		1 мл/кг/час	0,5 мл/кг/час	< 0,5 мл/кг/час	
СИСТЕМА КРОВИ И МЕТАБОЛИЗМ					
Hb	Ht	Ht	L	Tr	Глюкемия
Лейкоцитарная формула	ПЯ	СЯ	ЭОЗ	МОН	ЛИМФ
Газы, КОС	pH		pCO2	pO2	HCO3
Биохимия	Общий белок	Na ⁺	K ⁺	Ca ⁺	
Температура тела		ВСК		Гепатомегалия	
Сосудистый доступ	Нет	Периферический катетер	ЦВК	v.umbilicatis	
Рентгенограмма органов грудной клетки					
Проводимая терапия					
Заключение	Состояние ребенка		Стабильное	Нестабильное	
	Выезд бригады КТЦМК	Дата			
Рекомендации по терапии	1 Жидкость в объеме физиологической потребности (_____ мл/кг) V 24= _____ мл; Sol. Glucosae 5/10%, скорость инфузии _____ мл/час				

и обследованию	2. Респираторная поддержка 3. Антибактериальная терапия _____ 4. Гемостатическая терапия 5. Симптоматическая терапия
----------------	---

Данная форма после заполнения вклеивается в историю развития новорожденного, дубликат направляется любыми средствами связи в ККДБ (факс 8(4152)230694 – в рабочее время), в КГКУЗ «Камчатский территориальный центр медицины катастроф» (круглосуточно: факс 8(4152)41-06-81, E-mail: pk_or_disp@mail.ru, по договоренности врачам ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница» или КГКУЗ «Камчатский территориальный центр медицины катастроф» по интернет ресурсам в режиме on-line.

Подготовка к транспортировке начинается врачом районной больницы до приезда неонатальной реанимационной бригады при появлении первых признаков нарушения жизнедеятельности организма ребенка.

В случае, если транспортировка пациента откладывается для стабилизации новорожденного или неблагоприятных метеоусловий, ребенок принимается под динамическое дистанционное наблюдение врачами ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница» и КГКУЗ «Камчатский территориальный центр медицины катастроф». Карта оценки тяжести состояния новорожденного заполняется ежедневно и передается в медицинские учреждения г. Петропавловска-Камчатского.

В случае гибели ребенка в медицинском учреждении первого уровня информация передается в отделение патологии новорожденных ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница» и КГКУЗ «Камчатский территориальный центр медицины катастроф» в течении 1 часа.

При рождении ребенка с показаниями для проведения интенсивной терапии главным врачом районной больницы:

- направляется заявка на выполнение санитарного задания (утверждена приказом Министерства здравоохранения Камчатского края от 20.03.2015г.) в КГКУЗ «Камчатский территориальный центр медицины катастроф»;

- создается круглосуточный пост врача неонатолога (педиатра) или анестезиолога-реаниматолога, а так же медицинской сестры для организации лечения новорожденного до момента перевода ребенка;

- врач районной больницы определяет группу крови ребенка. Назначает обследование: гемоглобин, гематокрит, тромбоциты, лейкоциты с формулой, уровень билирубина, сахар крови и электролиты;

- ребенок подключается к монитору для контроля частоты сердцебиения, дыхания, температуры, АД, сатурации кислорода, проводится мониторинг почасового диуреза, при необходимости переводится на ИВЛ;

- врачом районной больницы оформляется выписка из истории развития новорожденного, где указывается перинатальный анамнез, динамика состояния с момента рождения, данные клинического, лабораторного обследования, проведенного лечения;

- оформляется письменное информированное добровольное согласие родителей или законных представителей новорожденного ребенка на медицинское вмешательство новорожденному, на перевод (транспортировку). К выписке, в случае если ребенок транспортируется без матери, ксерокопии паспорта матери, полиса обязательного медицинского страхования матери, свидетельство о рождении ребенка.

Главным врачам районных больниц, имеющим акушерские отделения с койками для новорожденных, обеспечить наличие технически исправного, прошедшего метрологическую поверку медицинского оборудования и расходных материалов в соответствии с перечнем:

№п/п	Наименование оборудования	Количество
1	Аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных	1
2	Стол для новорожденных с подогревом	1
3	Инкубатор (кювез) для новорожденных	1
4	Монитор неонатальный с набором датчиков, манжеток	1

5	Электроотсос	1
6	Облучатель фототерапевтический	1
7	Шприцевой инфузионный насос	2
8	Весы электронные для новорожденных	1
9	Источник медицинского кислорода	1
10	Ларингоскоп с набором клинков для новорожденных №0, №1	1
11	Фонендоскоп для новорожденных	1
12	Аппарат дыхательный ручной, саморасправляющийся мешок типа Амбу, Пенлон	2
13	Одноразовые дыхательные контуры для аппарата ИВЛ	5
14	Бактериально-вирусные фильтры для аппаратов ИВЛ	10
15	Неонатальная лицевая маска №0,1,2	По 1 шт.
16	Одноразовые катетеры для санации с вакуум-контролем № 6,8,10,12	По 5 шт.
17	Пупочные катетеры № 4,5,6	По 5 шт.
18	Эндотрахеальные трубки № 2; 2,5;3;3,3;4	По 5 шт.
19	Стилеты для эндотрахеальных трубок	№ 10
20	Расходные материалы для проведения инфузионной терапии: Шприцы Катетеры в/в №22 G, 24G Катетеры в/в детские (бабочка) 23G Краны трехходовые для в/в инфузии Магистралы удлинительные для в/в инфузии Комплект устройств для вливания в малые вены (Центральная венозная линия)	Не менее 10 шт. каждого
21	Сурфактант (курросурф) фл.	Не менее 2 фл.

Транспортировку новорожденных, требующих проведения интенсивного лечения и наблюдения, осуществляет специализированная бригада КГКУЗ «Камчатский территориальный центр медицины катастроф». При необходимости в бригаду может дополнительно привлекаться врач специалист ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница».

По прибытию в районную больницу врач КГКУЗ «Камчатский территориальный центр медицины катастроф» оценивает состояние новорожденного по параметрам карты оценки тяжести новорожденного, сообщает информацию заведующему ОАРИТ ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница» и заведующему отделением патологии новорожденных ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница» или лицам их замещающим, с которыми коллегиально принимает решение о возможности транспортировки пациента. В случае не транспортабельности ребенка, врач КГКУЗ «Камчатский территориальный центр медицины катастроф» пишет заключение в истории болезни районной больницы, с рекомендациями дальнейшей терапии. Информировует родителей или законных представителей новорожденного о высоком риске летального исхода во время транспортировки с фиксацией данного информационного сообщения в истории болезни новорожденного. Данное решение, учитывая метеоусловия, продолжительность светового времени не может превышать более 2-х часов.

В случае решения вопроса о транспортировке положительно, бригада КГКУЗ «Камчатский территориальный центр медицины катастроф» подключает новорожденного к портативной аппаратуре, адаптирует ребенка и транспортирует его в г. Петропавловск-Камчатский, в ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница».

Во время транспортировки бригада КГКУЗ «Камчатский территориальный центр медицины катастроф» проводит поддерживающую терапию, кардиомониторное наблюдение и по прибытию в ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница» передает ребенка в отделение ОАРИТ или в отделение патологии новорожденных с документацией районной больницы и листом транспортировки новорожденного по форме, согласно приложению 5.

Приложение 5 к приказу
Министерства здравоохранения
Камчатского края
от «10» октября 2018 г. № 563

Лист транспортировки новорожденных

ФИО матери _____ пол ребенка: муж/жен

Место вызова (р/д) _____ Дата родов « ____ » _____ 20 ____ г.

Место доставки _____

Роды оперативные/естественные, роды _____,

срок гестации _____, шкала Апгар _____ баллов, масса при рождении _____ г.,
длина _____ см., окружность головы _____ см., окружность груди _____ см.

Дата осмотра « ____ » _____ 20 ____ г.

Оценка тяжести состояния ребенка при осмотре по КЛИНИЧЕСКОЙ ШКАЛЕ ОЦЕНКИ НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ (КШОНН)

		Перед транспортировкой	Во время транспортировки (если время в пути более 3-х часов или при ухудшении состояния ребёнка)	После транспортировки
1.	ЦНС			
2.	Дыхательная система			
3.	Сердечно-сосудистая система			
4.	Печень			
5.	Моча, стул			
6.	Кожа			
7.	Температура тела			
	Всего			

Транспортировка с респираторной поддержкой: нет/да:

O₂ через маску / через назальные канюли / ИВЛ/O₂:

Лист наблюдения (мониторинг)

Мониторинг	Перед транспортировкой	Во время транспортировки по часам						После транспортировки
		1 час.	2 час.	3 час.	4 час.	5 час.	6 час.	
SatO ₂								
ЧСС								
ЧД								
t°								
Лечебные мероприятия	1							
	2							
	3							
	4							
	5							
	6							

Дата транспортировки «__»____20____г. время с «__»ч. «__»мин. по «__»ч. «__»мин.

ФИО врача _____

ВТОРАЯ СТОРОНА ЛИСТА.

Клиническая Шкала Оценки Недоношенных Новорожденных

№	Системы	Баллы		№	Системы	Баллы	
1.	ЦНС	2	отсутствие сознания, мышечная атония, адинамия, арефлексия, судороги	5.	Мочевыделительная система	2	анурия, гематурия
		1	мышечная гипотония, гиподинамия, гипорефлексия, вялая реакция на осмотр			1	олигоурия
		0	нормальные рефлексы, нормальный тонус			0	нормальный почасовой диурез
2.	Дыхательная система	2	нуждается в ИВЛ или находится на спонтанном дыхании с повышенным давлением на выдохе через носовые канюли или интубационную трубку	6.	Кожа	2	выраженная желтуха, выраженная бледность, цианоз, кровоизлияния диапедезного характера
		1	нуждается в кислороде через кислородную маску или носовой катетер			1	умеренная бледность с периоральным и акроцианозом
		0	обходится без кислорода			0	нормальная окраска кожи
3.	Сердечно-сосудистая система	2	выраженная брадикардия (<100 уд. в мин.) или тахикардия(>170 уд. в мин.), артериальная гипотония	7.	Температура тела	2	гипертермия (>37,5С) или выраженная гипотермия (ниже 36,0°)
		1	умеренная тахикардия (160-170 уд. в мин.)			1	умеренная гипотермия (36,4°-36,0°С)
		0	нормальная ЧСС, нормальное АД			0	нормальная температура (36,5-37,5°С)
4.	Печень	2	увеличена более 2 см				
		1	увеличение печени менее 2 см				
		0	не увеличена				

Выездная бригада КГКУЗ «Камчатский территориальный центр медицины катастроф» оснащается медицинской аппаратурой, расходными материалами и лекарственными препаратами в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи». Дополнительно оснастить бригаду КТЦМК портативным анализатором состава крови и КЩС, медикаментами: сурфактант (курасурф) – не менее 2 флаконов, вазопростан – 1 упаковка.