МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КРЫМ

ПРИКАЗ

от 02.10.2017 № 2103

г. Симферополь

Об утверждении Порядка оказания специализированной медицинской помощи детям по профилю «Неонатология» и маршрутизации новорожденных для оказания специализированной медицинской помощи в Республике Крым

В соответствии с Положением о Министерстве здравоохранения Республики Крым, утвержденным постановлением Совета министров Республики Крым от 27.06.2014 №149 и в рамках совершенствования организации специализированной медицинской помощи детскому населению Республике Крым,

Приказываю:

1.Утвердить Порядок оказания специализированной медицинской помощи детям по профилю «Неонатология» и маршрутизации новорожденных в Республике Крым (Приложение №1).

2.Ответственность за исполнение приказа возложить на руководителей медицинских организаций, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Республики Крым.

3. Контроль за выполнением приказа оставляю за собой.

Заместитель министра А.Шаклунов

Приложение 1
к приказу МЗ РК
от _____2017г. №

Порядок оказания специализированной медицинской помощи детям по профилю «Неонатология» и маршрутизации новорожденных для оказания специализированной медицинской помощи в Республике Крым

Раздел 1.Организационные аспекты оказания медицинской помощи новорожденным в Республике Крым.

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы оказания специализированной медицинской помощи детям по профилю «Неонатология» в Республике Крым и разработан в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 г. № 921н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «Неонатология».
2. Медицинская помощь новорожденным оказывается в виде:

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

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

3.1. Первичная медико-санитарная помощь новорожденным включает:

- первичную доврачебную медико-санитарную помощь;
- первичную врачебную медико-санитарную помощь;
- первичную специализированную медико-санитарную помощь.

3.1.1. Первичная доврачебная медико-санитарная помощь новорожденным осуществляется в амбулаторных условиях медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

3.1.2. Первичная врачебная медико-санитарная помощь новорожденным осуществляется в амбулаторных условиях врачом-педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом).

3.1.3. Первичная специализированная медицинская помощь новорожденным оказывается в медицинских организациях акушерского, неонатологического и педиатрического профиля, имеющего в штате врача неонатолога.

4. К лечебным учреждениям I уровня оказания специализированной медицинской помощи новорожденным относятся:, родильное отделение ГБУЗ РК «Алуштинская центральная городская больница», родильное отделение ГБУЗ РК «Судакская городская больница», родильное отделение ГБУЗ РК «Центральная городская больница г. Армянска», отделение

новорожденных ГБУЗ РК «Бахчисарайская центральная районная больница», родильное отделение ГБУЗ РК «Белогорская центральная районная больница», родильное отделение ГБУЗ РК «Кировская центральная районная больница», родильное отделение ГБУЗ РК «Красногвардейская центральная районная больница», родильном отделении ГБУЗ РК «Ленинская центральная районная больница», родильном отделении ГБУЗ РК «Нижнегорская районная больница», родильном отделении ГБУЗ РК «Раздольненская районная больница», родильном отделении ГБУЗ РК «Сакская районная больница», родильном отделении ГБУЗ РК «Советская районная больница», родильном отделении ГБУЗ РК «Черноморская центральная районная больница».

5. К лечебным учреждениям II уровня оказания специализированной медицинской помощи новорожденным относятся: ГБУЗ РК «Симферопольский клинический родильный дом № 1», ГБУЗ РК «Симферопольский клинический родильный дом № 2», ГБУЗ РК «Евпаторийский родильный дом», ГБУЗ РК «Керченский родильный дом», обособленное структурное подразделение Родильный дом с женской консультацией ГБУЗ РК «Феодосийский медицинский центр», ГБУЗ РК «Ялтинский родильный дом», отделение новорожденных ГБУЗ РК «Симферопольская центральная районная клиническая больница», ГБУЗ РК «Джанкойская центральная районная больница», Обособленное структурное подразделение ГБУЗ РК "ФМЦ" Городская детская больница с детской поликлиникой.
6. К лечебным учреждениям III уровня оказания специализированной медицинской помощи новорожденным относятся: структурное подразделение Перинатальный центр ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко» (далее СП ПЦ ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» и ГБУЗ РК «Республиканская детская клиническая больница» (далее ГБУЗ РК «РДКБ»).
7. Специализированная высокотехнологическая медицинская помощь новорожденным оказывается в СП ПЦ ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» и ГБУЗ РК «РДКБ».
8. Неотложную транспортировку новорожденных осуществляет выездная бригада отделения анестезиологии и интенсивной терапии новорожденных ГБУЗ РК «РДКБ».

Раздел 2. Оценка состояния, осмотр, скрининг, вакцинация новорожденных в акушерских стационарах Республики Крым

1. При родах, происходящих в медицинской организации акушерского профиля, присутствует врач-неонатолог или детская медицинская сестра (акушерка), имеющие специальные знания, навыки и набор оборудования для оказания первичной реанимации новорожденному.
2. При рождении в срок или преждевременно ребенка, состояние которого не требует проведения первичной реанимации или других видов

медицинской помощи, 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.

3. В течение первых суток жизни новорожденный осматривается медицинской сестрой каждые 3 часа с целью оценки состояния и необходимости оказания ему медицинской помощи. Результаты осмотров вносятся в медицинскую документацию новорожденного.
4. Врач-неонатолог осматривает новорожденного ежедневно, а при ухудшении его состояния с такой частотой, которая определена медицинскими показаниями. Результаты осмотров вносятся в медицинскую документацию новорожденного.
5. В стационарных условиях медицинской организации акушерского профиля в соответствии с инструкциями на применение вакцин у новорожденных, на основании добровольного информированного согласия родителей на проведение профилактических прививок новорожденным, в первые 24 часа жизни осуществляется первая вакцинация против вирусного гепатита В; на 3 – 7 сутки осуществляется вакцинация против туберкулеза. Данные о проведенных профилактических прививках вносятся в медицинскую документацию новорожденного.
6. В медицинской организации акушерского, неонатологического или педиатрического профиля через 3 часа после кормления на 4 день жизни у доношенного и на 7 день у недоношенного ребенка осуществляется забор крови новорожденного для проведения неонатального скрининга. Данные о проведенном неонатальном скрининге вносятся в медицинскую документацию.
7. Перед выпиской новорожденному осуществляется аудиологический скрининг. Данные о проведении аудиологического скрининга и его результаты вносятся в медицинскую документацию новорожденного.
8. Выписка новорожденного осуществляется при удовлетворительном его состоянии и отсутствии медицинских показаний к направлению в стационарные условия медицинской организации неонатологического или педиатрического профиля. В выписке из карты развития новорожденного отражается информация о проведенных профилактических прививках, проведенных неонатальном и аудиологическом скрининге и результаты аудиологического скрининга.

Раздел 3. Проведение первичной реанимации новорожденного, определение медицинской проблемы новорожденного.

1. При наличии медицинских показаний первичная реанимация новорожденным после рождения осуществляется в медицинских организациях, где произошли роды.
2. Проведение первичной реанимации новорожденного обеспечивают

следующие медицинские работники:

- Врачи-неонатологи или врачи анестезиологи-реаниматологи родильных отделений, родильных домов, перинатального центра, в обязанности которых входит оказание помощи новорожденным, а в их отсутствие, врачи акушеры-гинекологи, врачи анестезиологи – реаниматологи, педиатры, прошедшие подготовку по вопросам проведения первичной реанимации новорожденных. Данные специалисты являются ответственными за проведение первичной реанимации новорожденных в акушерском стационаре. Список ответственных за проведение первичной реанимации новорожденных и график их дежурств формируется администрацией акушерского стационара в форме приказа по ЛПУ исходя из принципа присутствия обученного специалиста в акушерском стационаре 7 дней в неделю 24 часа в сутки.
- Врачи-неонатологи, врачи анестезиологи-реаниматологи, врачи акушеры-гинекологи, врачи педиатры, детские медицинские сестры, акушерки, имеющие специальные знания и навыки по вопросам первичной реанимации новорожденных. Не менее двух медицинских работников с высшим или со средним медицинским образованием оказывают помощь специалисту, ответственному за проведение первичной реанимации новорожденных.

3. Первичная реанимация новорожденного проводится в соответствии с действующими методическими рекомендациями.
4. Определение медицинской проблемы новорожденного.

а) После определения в любое время в любом лечебном учреждении особенной или медицинской проблемы у новорожденного, необходимо немедленно провести полное объективное обследование ребенка по схеме первичного врачебного осмотра новорожденного.

б) Определить показатели всех жизненно важных функций ребенка (температура тела электронным термометром в аксиллярной области, частота дыхания [ЧД], насыщение гемоглобина кислородом [SpO2], частота сердечных сокращений [ЧСС] артериальное давление [АД], диурез).

в) Оценить наличие и тяжесть дыхательных нарушений.

г) Оценить состояние гемодинамики.

д) Оценить состояние питания ребенка (энтерального и парентерального).

е) Оценить наличие и тяжесть желтухи.

ж) Оценить состояние ЦНС и наличие судорог.

з) Оценить наличие геморрагических расстройств.

и) Оценить наличие врожденных пороков развития (ВПР).

к) Получить необходимые данные перинатального анамнеза ребенка, обратить особое внимание на гестационный и хронологический возраст ребенка.

л) Начать коррекцию выявленных нарушений.

5. При наличии в медицинской организации акушерского профиля, где произошли роды, отделения реанимации и интенсивной терапии для новорожденных интенсивную терапию в объеме, необходимом для полной стабилизации состояния ребенка, включая аппаратную искусственную вентиляцию легких, проводят в данной организации. В случае отсутствия в медицинской организации отделения реанимации и интенсивной терапии для новорожденных определяют наличие у новорожденного показаний к неотложной транспортировке.

Раздел 4. Показания к неотложной транспортировке новорожденного.

1. Показания к неотложной транспортировке:

а) Преждевременно рожденный ребенок при сроке гестации менее 34 недель и / или масса тела при рождении менее 1500 грамм.

б) Дыхательные нарушения средней (тяжесть растет в динамике наблюдения, несмотря на адекватную терапию) или тяжелой степени.

в) Стойкий центральный цианоз, гипоксемия (SpO2 <90%), несмотря на стандартную терапию.

г) Потребность длительной (> 24 часов) искусственной вентиляции легких (ИВЛ).

д) Тяжелая асфиксия (гипоксически-ишемическая энцефалопатия) с полиорганным поражением.

е) Судороги, резистентные к стандартной терапии.

ж) Тяжелые неонатальные инфекции, заболевания (поражения) печени (прямая гипербилирубинемия).

з) Тяжелые гематологические заболевания, включая геморрагический синдром, опасную желтуху или потребность заменного переливания крови.

и) Метаболические нарушения, в частности гипогликемия, резистентные к стандартной терапии.

к) Отсутствие положительной динамики или ухудшение состояния новорожденного, несмотря на лечение.

л) Состояния, требующие выполнения специальных диагностических процедур или оперативного вмешательства.

м) Потребность проведения любых лечебных или диагностических мероприятий, недоступные в учреждениях ниже уровня оказания помощи.

2. Условия, при которых транспортировка новорожденного нецелесообразна:

а) Агональное состояние новорожденного

б) Срок гестации новорожденного < 24 недели с массой тела <500 г (при условии отсутствия задержки развития плода)

в) Пороки развития, несовместимые с жизнью.

Раздел 5. Порядок взаимодействия специалистов отправляющего учреждения со специалистом выездной бригады отделения анестезиологии и интенсивной терапии новорожденных ГБУЗ РК «РДКБ»

1. При наличии показаний к неотложной транспортировке новорожденного ребенка, после информирования родителей (матери) о состоянии ребенка и получения предварительного согласия на перевод и транспортировку ребенка, неонатолог направляющего учреждения (при его отсутствии – другой врач) непосредственно связывается по телефону с ответственным врачом выездной бригады.

2. Врач направляющего учреждения предоставляет ответственному врачу выездной бригады четкую информацию о состоянии новорожденного ребенка.

3. Ответственный врач выездной бригады регистрирует вызов и информирует направляющее учреждение об ориентировочном времени прибытия транспортной бригады.

4. Не допускается задержка выезда выездной бригады при наличии показаний к неотложной транспортировке у новорожденного ребенка в учреждениях 1-2 уровня или подозрении на острую хирургическую патологию у новорожденного, находящегося в учреждении любого уровня. При одновременной потребности выезда в разные ЛПУ к новорожденным, требующим неотложной транспортировки, вопрос организации выезда дополнительной выездной бригады решается администрацией ГБУЗ РК «РДКБ».

4. При обсуждении состояния новорожденного ребенка по телефону ответственный врач выездной бригады и врач направляющего учреждения, определяют основные проблемы больного ребенка (синдромы), объем предоставленной помощи, необходимость дополнительных вмешательств.

5. После регистрации вызова врач направляющего учреждения должен немедленно информировать ответственного врача выездной бригады обо всех существенных изменениях состояния новорожденного.

6. Врач неонатолог или другой специалист направляющего учреждения продолжает лечебные мероприятия, направленные на достижение стабильности состояния новорожденного.

Раздел 6. Критерии стабильности состояния новорожденного для проведения неотложной транспортировки выездной бригадой в ГБУЗ РК «РДКБ».

- Температура тела 36,6 - 37,5°С;
- Установлен, по крайней мере, один сосудистый катетер;
- Прекращено энтеральное питание и освобожден желудок.
- SpO_2 88 - 95%;
- Отсутствуют значительные ретракции при самостоятельном дыхании;
- Обеспечено ИВЛ у детей с высоким риском возникновения апноэ.
- Отсутствуют судороги (наличие судорог, рефрактерных к лечению, не является противопоказанием для транспортировки ребенка).
- ЧСС120-160/мин.;

- Среднее АД ≥ гестационного возраста в неделях;
- Продолжительность наполнения капилляров (симптома "белого пятна") < 3 секунд.
- Полное или частичное (при условии стабильности всех других показателей) прекращение кровотечения.

При условии несоответствия состояния ребенка критериям стабильности состояния мероприятия по стабилизации состояния ребенка непосредственно обеспечивают специалисты выездной бригады совместно со специалистами учреждения, в котором родился ребенок.

Новорожденный ребенок, нуждающийся в лечении (выхаживании) в условиях больницы III уровня, не должен оставаться в учреждении низшего уровня под предлогом «нетранспортабельности».

Раздел 7 Госпитализации новорожденных на выделенную неонатальную койку акушерского стационара.

1. Выделенная неонатальная койка (независимая от койки беременной и родильницы) разворачивается в акушерском стационаре 2 уровня.

2. К акушерским стационарам 2 уровня с выделенными неонатальными койками относятся: ГБУЗ РК «Симферопольский клинический родильный дом № 1», ГБУЗ РК «Ялтинский родильный дом», отделение новорожденных ГБУЗ РК «Симферопольская центральная районная клиническая больница», ГБУЗ РК «Джанкойская центральная районная больница».

3. На выделенную неонатальную койку в акушерском стационаре 2 уровня госпитализируются новорожденные, которые не представляют эпидемической опасности для окружающих, с заболеваниями, излечиваемыми в пределах 10 суток, при наличии условий в ЛПУ для диагностики и лечения данного заболевания.

- P05 Замедленный рост и недостаточность питания плода (включая P05.0, P05.1, P05.2),
- P07.1 Другие случаи малой массы тела при рождении,
- P07.3 Другие случаи недоношенности,
- P08 Расстройства, связанные с удлинением срока беременности и большой массой тела при рождении (включая P08.0, P08.1, P08.2)
- P12 Родовая травма волосистой части головы (включая P12.0, P12.1, P12.2, P12.3, P12.4, P.12.8, P12.9)
- P21.1 Средняя и умеренная асфиксии при рождении,
- P22.1, P22.8, P22.9 Дыхательные расстройства у новорожденного, не требующие искусственной вентиляции легких,
- P24 Неонатальные аспирационные синдромы, не требующие аппаратной респираторной поддержки,
- P28 Другие респираторные нарушения, возникшие в перинатальном периоде (включая P28.0, P28.1, P28.2, P28.3, P28.4, P28.5, P28.8, P28.9)

- P29 Сердечно-сосудистые нарушения, возникшие в перинатальном периоде (включая P29.0, P29.1, P29.2, P29.3, P29.4, P29.8, P29.9)
- P53 Геморрагическая болезнь плода и новорожденного
- P54 Другие неонатальные кровотечения
- P55 Гемолитическая болезнь плода и новорожденного
- P58 Неонатальная желтуха, обусловленная чрезмерным гемолизом
- P59 Неонатальная желтуха, обусловленная другими и неуточненными причинами
- P61 Другие перинатальные гематологические нарушения
- P80 Гипотермия новорожденного
- P81 Другие нарушения терморегуляции у новорожденного
- P83 Другие изменения наружных покровов, специфичные для плода и новорожденного
- P91 Другие нарушения церебрального статуса новорожденного (включая P91.1, P91.3, P91.4, P91.8, P91.9)
- P92 Проблемы вскармливания новорожденного
- P94 Нарушения мышечного тонуса у новорожденного
- P96 Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде

Раздел 8 Госпитализация новорожденных в отделение патологии новорожденных и недоношенных детей с койками интенсивной терапии новорожденных ГБУЗ РК «Симферопольский клинический родильный дом №2»

1. В отделение патологии новорожденных и недоношенных детей с койками интенсивной терапии новорожденных ГБУЗ РК «Симферопольский клинический родильный дом №2» госпитализируются новорожденные, родившиеся в ГБУЗ РК «Симферопольский клинический родильный дом №2», требующие проведения интенсивной терапии, либо имеющие следующие заболевания (при наличии условий для диагностики и лечения данного заболевания):

- P05 Замедленный рост и недостаточность питания плода (включая P05.0, P05.1, P05.2),
- P07.1 Другие случаи малой массы тела при рождении,
- P07.3 Другие случаи недоношенности,
- P08 Расстройства, связанные с удлинением срока беременности и большой массой тела при рождении (включая P08.0, P08.1, P08.2)
- P12 Родовая травма волосистой части головы (включая P12.0, P12.1, P12.2, P12.3, P12.4, P.12.8, P12.9)
- P14 Родовая травма периферической нервной системы (включая P14.0, P14.1, P14.2, P14.3, P14.8, P14.9)
- P21.1 Средняя и умеренная асфиксии при рождении,

- P22.1, P22.8, P22.9 Дыхательные расстройства у новорожденного, не требующие искусственной вентиляции легких,
- P23 Врожденная пневмония, не требующая аппаратной респираторной поддержки,
- P24 Неонатальные аспирационные синдромы, не требующие аппаратной респираторной поддержки,
- P27.1 Бронхолегочная дисплазия, возникшая в перинатальном периоде
- P28 Другие респираторные нарушения, возникшие в перинатальном периоде (включая P28.0, P28.1, P28.2, P28.3, P28.4, P28.5, P28.8, P28.9)
- P29 Сердечно-сосудистые нарушения, возникшие в перинатальном периоде (включая P29.0, P29.1, P29.2, P29.3, P29.4, P29.8, P29.9)
- Инфекционные болезни, специфичные для перинатального периода (P35, P37, P38, P39)
- P53 Геморрагическая болезнь плода и новорожденного
- P54 Другие неонатальные кровотечения
- P55 Гемолитическая болезнь плода и новорожденного
- P58 Неонатальная желтуха, обусловленная чрезмерным гемолизом
- P59 Неонатальная желтуха, обусловленная другими и неуточненными причинами
- P61 Другие перинатальные гематологические нарушения
- P80 Гипотермия новорожденного
- P81 Другие нарушения терморегуляции у новорожденного
- P83 Другие изменения наружных покровов, специфичные для плода и новорожденного
- P91 Другие нарушения церебрального статуса новорожденного (включая P91.0, P91.1, P91.3, P91.4, P91.8, P91.9)
- P92 Проблемы вскармливания новорожденного
- P94 Нарушения мышечного тонуса у новорожденного
- P96 Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде

Раздел 9 Госпитализация новорожденных в отделение патологии новорожденных и недоношенных детей Обособленного структурного подразделения ГБУЗ РК "ФМЦ" Городская детская больница с детской поликлиникой.

1. В отделение патологии новорожденных и недоношенных детей Феодосийской городской детской больницы направляются новорожденные, требующие специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, из ГБУЗ РК «Керченский родильный дом», обособленное структурное подразделение Родильный дом с женской консультацией ГБУЗ РК «Феодосийский медицинский центр», родильное отделение ГБУЗ РК «Судакская городская больница», родильное отделение ГБУЗ РК «Кировская

центральная районная больница», родильном отделении ГБУЗ РК «Ленинская центральная районная больница», родильном отделении ГБУЗ РК «Нижнегорская районная больница», родильном отделении ГБУЗ РК «Советская районная больница».

2. Госпитализация новорожденных в отделение патологии новорожденных и недоношенных детей требует предварительного согласования с заведующим отделением.

3. Госпитализация новорожденных в отделение патологии новорожденных и недоношенных детей Феодосийской городской детской больницы с детской поликлиникой проводится при необходимости стационарного дополнительного обследования и (или) лечения в случаях (при наличии условий для диагностики и лечения данного заболевания):

- P05 Замедленный рост и недостаточность питания плода (включая P05.0, P05.1, P05.2),
- P07.1 Другие случаи малой массы тела при рождении,
- P07.3 Другие случаи недоношенности,
- P08 Расстройства, связанные с удлинением срока беременности и большой массой тела при рождении (включая P08.0, P08.1, P08.2)
- P12 Родовая травма волосистой части головы (включая P12.0, P12.1, P12.2, P12.3, P12.4, P.12.8, P12.9)
- P14 Родовая травма периферической нервной системы (включая P14.0, P14.1, P14.2, P14.3, P14.8, P14.9)
- P21.1 Средняя и умеренная асфиксии при рождении,
- P22.1, P22.8, P22.9 Дыхательные расстройства у новорожденного, не требующие искусственной вентиляции легких,
- P23 Врожденная пневмония, не требующая аппаратной респираторной поддержки,
- P24 Неонатальные аспирационные синдромы, не требующие аппаратной респираторной поддержки,
- P27.1 Бронхолегочная дисплазия, возникшая в перинатальном периоде
- P28 Другие респираторные нарушения, возникшие в перинатальном периоде (включая P28.0, P28.1, P28.2, P28.3, P28.4, P28.5, P28.8, P28.9)
- P29 Сердечно-сосудистые нарушения, возникшие в перинатальном периоде (включая P29.0, P29.1, P29.2, P29.3, P29.4, P29.8, P29.9)
- Инфекционные болезни, специфичные для перинатального периода (P35, P37, P38, P39)
- P53 Геморрагическая болезнь плода и новорожденного
- P54 Другие неонатальные кровотечения
- P55 Гемолитическая болезнь плода и новорожденного
- P58 Неонатальная желтуха, обусловленная чрезмерным гемолизом
- P59 Неонатальная желтуха, обусловленная другими и неуточненными причинами

- P61 Другие перинатальные гематологические нарушения
- P80 Гипотермия новорожденного
- P81 Другие нарушения терморегуляции у новорожденного
- P83 Другие изменения наружных покровов, специфичные для плода и новорожденного
- P91 Другие нарушения церебрального статуса новорожденного (включая P91.0, P91.1, P91.3, P91.4, P91.8, P91.9)
- P92 Проблемы вскармливания новорожденного
- P94 Нарушения мышечного тонуса у новорожденного
- P96 Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде

Раздел 10 Госпитализация новорожденных в отделение патологии новорожденных и недоношенных детей Структурного подразделения ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»

1. Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей Структурного подразделения ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» является методическим центром Республики Крым по выхаживанию детей с экстремально низкой и очень низкой массой тела при рождении.
2. Госпитализация новорожденных в отделение патологии новорожденных и недоношенных детей СП ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» производится путем внутригоспитального перевода из других отделений СП Перинатальный центр ГБУЗ РК «РКБ» и, при необходимости, по согласованию с заведующим отделением, из других ЛПУ Крыма.
3. Показания для госпитализации новорожденных отделение патологии новорожденных и недоношенных детей СП ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко»:
   - P05 Замедленный рост и недостаточность питания плода
   - P07.0 Крайне малая масса тела при рождении,
   - P07.1 Другие случаи малой массы тела при рождении,
   - P07.2 Крайняя незрелость,
   - P07.3 Другие случаи недоношенности,
   - P08 Расстройства, связанные с удлинением срока беременности и большой массой тела при рождении
   - P10 Разрыв внутричерепных тканей и кровоизлияние вследствие родовой травмы
   - P11 Другие родовые травмы центральной нервной системы
   - P12 Родовая травма волосистой части головы
   - P13 Родовая травма скелета
   - P14 Родовая травма периферической нервной системы
   - P15 Другие родовые травмы
   - P21.0 Тяжелая асфиксия при рождении

- P21.1 Средняя и умеренная асфиксии при рождении
- P22 Дыхательное расстройство у новорожденного
- P23 Врожденная пневмония
- P24 Неонатальные аспирационные
- P25 Интерстициальная эмфизема и родственные состояния, возникшие в перинатальном периоде
- P26 Легочное кровотечение, возникшее в перинатальном периоде
- P27 Хронические болезни органов дыхания, развившиеся в перинатальном периоде
- P28 Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде
- P29 Сердечно-сосудистые нарушения, возникшие в перинатальном периоде
- Инфекционные болезни, специфичные для перинатального периода (P35 - P39)
- Геморрагические и гематологические нарушения у плода и новорожденного (P50-P61)
- Преходящие эндокринные нарушения и нарушения обмена веществ, специфичные для плода и новорожденного (P70-P74)
- Расстройства системы пищеварения у плода и новорожденного (P75-P78)
- Состояния, вовлекающие наружные покровы и терморегуляцию плода и новорожденного (P80-P83)
- Другие нарушения, возникающие в перинатальном периоде (P90-P96)

4. Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей Структурного подразделения ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» принимает на повторную госпитализацию детей, родившихся с крайне малой массой тела и малой массой тела, для проведения лазерокоагуляции сетчатки при ретинопатии недоношенных и для проведения иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции.

Раздел 11 Госпитализация новорожденных в отделение патологии новорожденных и недоношенных детей ГБУЗ РК «Республиканская детская клиническая больница»

1. В отделение патологии новорожденных и недоношенных детей ГБУЗ РК «РДКБ» госпитализируются дети, рожденные в срок, в период 0 – 28 суток жизни, недоношенные дети с постконцептуальным возрастом до 41 недели включительно.
2. Госпитализация новорожденных в отделение патологии новорожденных и недоношенных детей ГБУЗ РК «РДКБ» производится путем внутригоспитального перевода из других

отделений ГБУЗ РК «РДКБ» и из других ЛПУ Крыма по согласованию с заведующим отделением.

3. Показания для госпитализации новорожденных отделение патологии новорожденных и недоношенных детей СП ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко»:

- P05 Замедленный рост и недостаточность питания плода
- P07.0 Крайне малая масса тела при рождении,
- P07.1 Другие случаи малой массы тела при рождении,
- P07.2 Крайняя незрелость,
- P07.3 Другие случаи недоношенности,
- P08 Расстройства, связанные с удлинением срока беременности и большой массой тела при рождении
- P10 Разрыв внутричерепных тканей и кровоизлияние вследствие родовой травмы
- P11 Другие родовые травмы центральной нервной системы
- P12 Родовая травма волосистой части головы
- P13 Родовая травма скелета
- P14 Родовая травма периферической нервной системы
- P15 Другие родовые травмы
- P21.0 Тяжелая асфиксия при рождении
- P21.1 Средняя и умеренная асфиксии при рождении
- P22 Дыхательное расстройство у новорожденного
- P23 Врожденная пневмония
- P24 Неонатальные аспирационные
- P25 Интерстициальная эмфизема и родственные состояния, возникшие в перинатальном периоде
- P26 Легочное кровотечение, возникшее в перинатальном периоде
- P27 Хронические болезни органов дыхания, развившиеся в перинатальном периоде
- P28 Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде
- P29 Сердечно-сосудистые нарушения, возникшие в перинатальном периоде
- Инфекционные болезни, специфичные для перинатального периода (P35 - P39)
- Геморрагические и гематологические нарушения у плода и новорожденного (P50-P61)
- Преходящие эндокринные нарушения и нарушения обмена веществ, специфичные для плода и новорожденного (P70-P74)
- Расстройства системы пищеварения у плода и новорожденного (P75-P78)
- Состояния, вовлекающие наружные покровы и терморегуляцию плода и новорожденного (P80-P83)

- Расстройства системы пищеварения у плода и новорожденного (P75-P78)
- Состояния, вовлекающие наружные покровы и терморегуляцию плода и новорожденного (P80-P83)
- Другие нарушения, возникающие в перинатальном периоде (P90-P96)
- Подозрение или наличие врожденных аномалий развития, новообразований, требующих стационарного обследования и лечения в неонатальном периоде, в том числе с привлечение детских специалистов другого профиля.

Раздел 12. Госпитализация новорожденных в педиатрические отделения многопрофильных городских, районных и детских больниц, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Республики Крым.

1. Госпитализация родившихся в срок новорожденных в возрасте 7 – 28 суток жизни с заболеваниями, которые не относятся к Классу XVI МКБ 10 «Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (P00-P96), производится в педиатрические отделения многопрофильных городских, районных и детских больниц, либо в ГБУЗ РК «Республиканская детская клиническая больница»; или в ГБУЗ РК «Республиканская детская инфекционная больница» в соответствии с Порядком маршрутизации пациентов по профилю «Педиатрия».