

Этапность оказания медицинской помощи новорожденным детям на территории Костромской области

1. Акушерские отделения (стационары) I А группы медицинских учреждений Костромской области (ОГБУЗ Вохомская РБ, ОГБУЗ Нейская РБ и ОГБУЗ Островская РБ) - состояние новорожденного ребенка удовлетворительное или средней степени тяжести, процедуры по уходу за новорожденным, в том числе направленные на поддержку грудного вскармливания и профилактику гипотермии, проведение интенсивной терапии до транспортировки в отделение новорожденных при акушерских отделениях (стационарах) I Б группы медицинских учреждений Костромской области и ОГБУЗ «Костромская областная детская больница».

Новорожденные выписываются домой при удовлетворительном состоянии или переводятся для дальнейшего обследования и лечения в плановом порядке в ОГБУЗ «Костромская областная детская больница». При тяжелом состоянии новорожденного лечение, стабилизация состояния, транспортировка в ОГБУЗ «Костромская областная детская больница» отделением экстренной и плановой медицинской помощи ОГБУЗ «Костромская областная больница».

2. Акушерские отделения (стационары) I Б группы медицинских учреждений Костромской области (ОГБУЗ Буйская ГБ, ОГБУЗ Волгореченская ГБ, ОГБУЗ Галичская ОБ, ОГБУЗ Мантуровская ОБ, ОГБУЗ Нерехтская ЦРБ и ОГБУЗ Шарьинская ОБ) - состояние новорожденного ребенка удовлетворительное или средней степени тяжести, процедуры по уходу за новорожденным, в том числе направленные на поддержку грудного вскармливания и профилактику гипотермии, проведение интенсивной терапии, парентерального питания, ИВЛ. При удовлетворительном состоянии выписка новорожденного домой.

При средней степени тяжести проведение лечения. Новорожденные выписываются домой при удовлетворительном состоянии или переводятся для дальнейшего обследования и лечения в плановом порядке в ОГБУЗ «Костромская областная детская больница». При тяжелом состоянии новорожденного ребенка лечение, стабилизация состояния, транспортировка в ОГБУЗ «Костромская областная детская больница» отделением экстренной и плановой медицинской помощи ОГБУЗ «Костромская областная больница».

3. Акушерские стационары II группы, в том числе:

II А группы: ОГБУЗ Родильный дом г. Костромы.

II Б группы: акушерский стационар ОГБУЗ «Костромская областная больница».

Состояние новорожденных детей различной степени тяжести. Перевод детей в отделение выхаживания недоношенных детей и отделение патологии новорожденных детей, при необходимости продолжения ИВЛ - в отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных ОГБУЗ «Костромская областная детская больница».

4. Акушерские стационары III группы (высокоспециализированная медицинская помощь): ФГБУ «Ивановский НИИ материнства и детства им. В.Н. Городкова» Минздравсоцразвития России. Доношенные и недоношенные дети в тяжелом состоянии, недоношенные дети со сроком гестации 22-35 недель гестации.

Рекомендации по реализации Порядка оказания помощи новорожденным детям в
амбулаторно-поликлинических отделениях медицинских учреждений
Костромской области

1. Оказание плановой неонатологической помощи после выписки новорожденного ребенка из акушерского отделения (стационара) медицинского учреждения Костромской области в рамках первичной медико-санитарной помощи организуется в амбулаторно-поликлинических отделениях медицинских учреждений Костромской области.

2. В амбулаторно-поликлинических отделениях врачи-педиатры, врачи-педиатры участковые, врачи общей (семейной) практики, фельдшера, в том числе и ФАПов, и медицинские сестры, работающие с ними выполняют следующие функции:

- патронаж новорожденного ребенка после выписки из акушерского отделения (стационара) медицинского учреждения Костромской области осуществляется в течение первых трех дней, далее еженедельно на 1 месяце жизни и ежемесячно до 1 года жизни, при возникновении необходимости чаще (детей с третьей группой здоровья – в первые сутки после выписки, в 14 и 21 день жизни (при необходимости чаще));

- подбор рационального питания с учетом особенностей состояния здоровья ребенка, включая мероприятия по поддержке грудного вскармливания;

- наблюдение за ростом и развитием ребенка;

- выявление риска развития заболеваний;

- организация при наличии медицинских показаний консультации врачей-специалистов соответствующего профиля или направление на госпитализацию в медицинские учреждения по профилю выявляемой патологии;

- забор крови для проведения неонатального скрининга новорождённым детям, который не был проведен в акушерском отделении (стационаре) медицинского учреждения Костромской области в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 22 марта 2006 №185 «О массовом обследовании новорожденных детей на наследственные заболевания»;

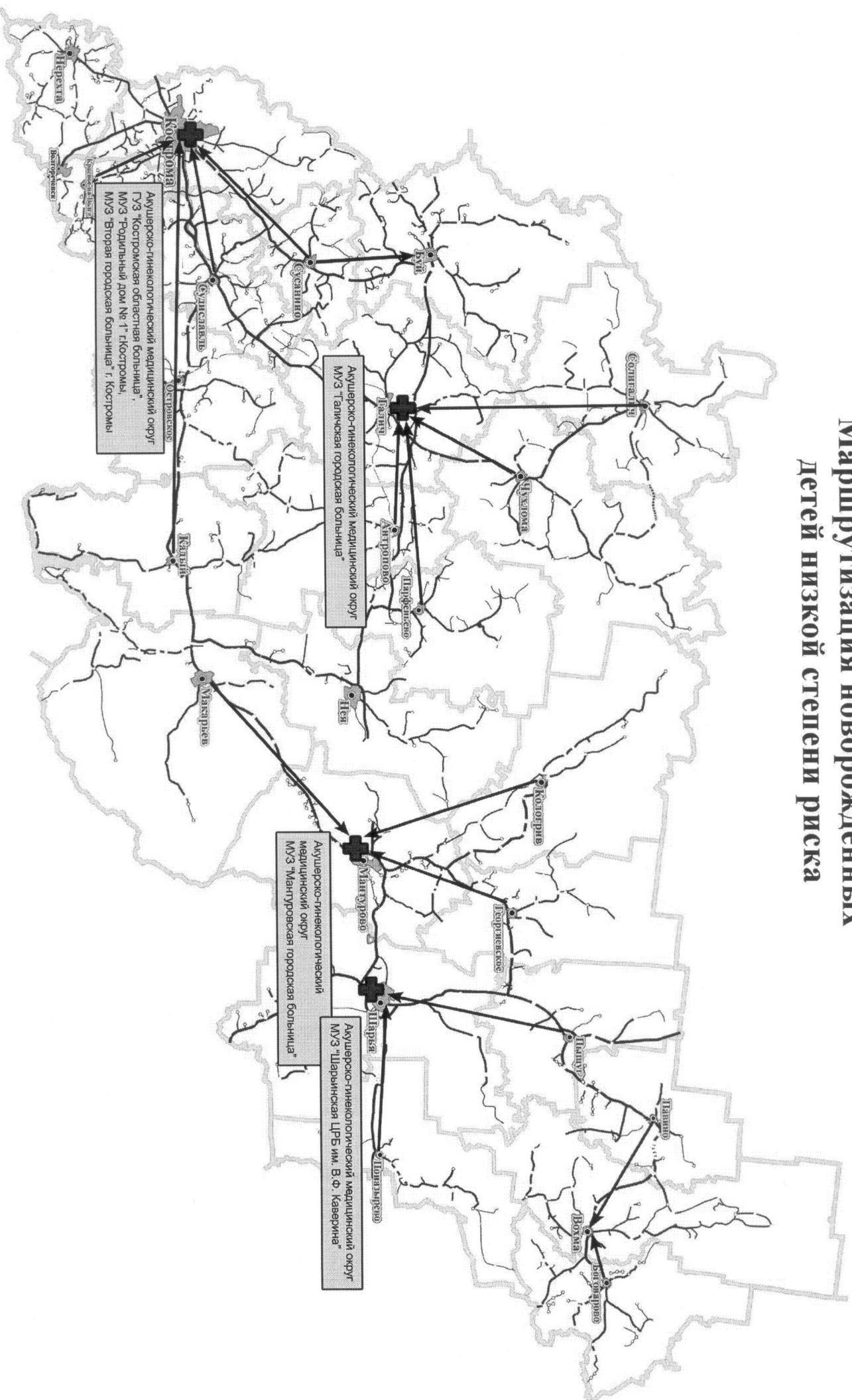
- организация проведения аудиологического скрининга детям, которым данное исследование не проводилось в акушерском отделении (стационаре) медицинского учреждения Костромской области;

- новорожденные дети третьей группы здоровья и из групп высокого риска консультируются на дому заведующей педиатрическим отделением или врачом-педиатром, курирующим детей, проживающих в сельской местности (врач-педиатр-куратор в сельской местности), врачами-специалистами по

профилям, а также осуществляется забор крови для проведения неонатального скрининга.

3. Плановая неонатологическая помощь осуществляется на основе взаимодействия врачей-педиатров, врачей-педиатров участковых, врачей общей (семейной) практики и врачей-специалистов по специальностям, предусмотренным Номенклатурой специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации, утвержденной приказом Минздравсоцразвития России от 23 апреля 2009 №210н «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации».

Маршрутизация новорожденных детей низкой степени риска



Маршрутизация новорожденных детей средней степени риска

