



ДЕПАРТАМЕНТ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

« 14 » января 2015г.

№ 14

г. Кемерово

О маршрутизации оказания новорожденным детям специализированной медицинской помощи в отделениях реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, патологии новорожденных и недоношенных детей

В целях дальнейшей оптимизации оказания специализированной помощи новорожденным, снижения младенческой смертности на территории Кемеровской области, во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012г. № 921н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «неонатология»» (зарегистрирован в Минюсте РФ 25 декабря 2012 г. Регистрационный № 26377)

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1.1. Положение о реанимационно-консультативных блоках отделений реанимации и интенсивной терапии для новорожденных МБУЗ «Детская городская клиническая больница № 5» г.Кемерово и МБЛПУ «Городская детская клиническая больница № 4» г.Новокузнецка (приложение 1).

1.2. Положение о выездной неонатальной реанимационно-консультативной бригаде (приложение 2).

1.3. Алгоритм вызова выездной неонатальной реанимационно-консультативной бригады (приложение 3).

1.4. Форму журнала регистрации вызовов и карту выезда неонатальной реанимационно-консультативной бригады (приложение 4).

1.5. Прикрепление территорий, учреждений здравоохранения к отделениям реанимации и интенсивной терапии для новорожденных МБУЗ «Детская городская клиническая больница № 5» г.Кемерово и МБЛПУ «Городская детская клиническая больница № 4» г.Новокузнецка (приложение 5).

1.6. Прикрепление территорий, учреждений здравоохранения к отделениям патологии новорожденных и недоношенных детей МБУЗ

«Детская городская клиническая больница № 5» г.Кемерово, МБЛПУ «Городская детская клиническая больница № 4» г.Новокузнецка, МБУЗ «Детская городская больница № 1» г.Белово, МБУЗ «Центральная городская больница» г.Анжеро-Судженска (приложение 6).

2. Рекомендовать руководителям органов местного самоуправления муниципальных районов и городских округов, осуществляющих полномочия в сфере охраны здоровья, главным врачам государственных, ведомственных учреждений здравоохранения:

2.1. обеспечить своевременное, полноценное оказание первичной и реанимационной помощи новорожденным в соответствии с методическими письмами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 21.04.2010г. № 15-4/10/2-3204 «Первичная и реанимационная помощь новорожденным детям», от 16.12.2011г. № 15-0/10/2-11336 «Интенсивная терапия и принципы выхаживания детей с экстремально низкой и очень низкой массой тела при рождении».

2.2. взять под личный контроль организацию оказания первичной, реанимационной помощи, а также консультативной помощи новорожденным детям в случае ухудшения состояния и (или) не ясного диагноза.

2.3. обеспечить своевременную передачу информации о предстоящих **преждевременных родах в сроке до 36 недель гестации (для акушерских стационаров I группы) при отсутствии условий транспортировки роженицы в акушерский стационар III группы** в МБУЗ «Детская городская клиническая больница № 5» г.Кемерово (контактный телефон: отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных (8-3842)39-68-11 и МБЛПУ «Городская детская клиническая больница № 4» г.Новокузнецка (контактный телефон: отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных (8-3843)73-47-08, 73-47-46) в соответствии с приложением 5;

2.4. обеспечить своевременный перевод новорожденных, нуждающихся в специализированной медицинской помощи, в сроки, утвержденные приказом департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 24.04.2013г. № 596, в МБУЗ «Детская городская клиническая больница № 5» г.Кемерово (контактный телефон: отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных (8-3842)39-68-11, отделение патологии новорожденных и недоношенных детей (8-3842)39-62-38) и МБЛПУ «Городская детская клиническая больница № 4» г.Новокузнецка (контактный телефон: отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных (8-3843)73-47-08, 73-47-46, отделение патологии новорожденных и недоношенных детей (8-3843)73-47-09) в соответствии с приложением 5.

3. Рекомендовать директору ГКУЗ КО «Кемеровский областной Центр медицины катастроф» (Малиновский С.В.) начальникам управления здравоохранением администрации г.Кемерово (Коваленко О.В.), управления здравоохранением администрации г.Новокузнецка (Крамер И.В.) обеспечить:

3.1. своевременную лечебно-консультативную помощь новорожденным выездными неонатальными реанимационно-консультативными бригадами в акушерских и педиатрических стационарах в соответствии с приложением 5;

3.2. транспортировку новорожденных, нуждающихся в оказании специализированной медицинской помощи, в зависимости от степени сложности курации в отделения реанимации и интенсивной терапии для новорожденных МБУЗ «Детская городская клиническая больница № 5» г.Кемерово, МБЛПУ «Городская детская клиническая больница № 4» г.Новокузнецка, отделения патологии новорожденных и недоношенных детей МБУЗ «Детская городская клиническая больница № 5» г.Кемерово, МБЛПУ «Городская детская клиническая больница № 4» г.Новокузнецка, МБУЗ «Детская городская больница № 1» г.Белово, МБУЗ «Центральная городская больница» г.Анжеро-Судженска.

4. Рекомендовать начальникам управления здравоохранением администрации г.Кемерово (Коваленко О.В.), управления здравоохранением администрации г.Новокузнецка (Крамер И.В.), управления здравоохранением администрации г.Белово (Соловьев А.Г.), управления здравоохранением администрации г.Анжеро-Судженска (Козлова О.Л.) обеспечить оказание специализированной медицинской помощи новорожденным в отделениях реанимации и интенсивной терапии для новорожденных (г.Кемерово, г.Новокузнецка), отделениях патологии новорожденных и недоношенных детей (г.Кемерово, г.Новокузнецк, г.Белово, г.Анжеро-Судженск) в подведомственных учреждениях здравоохранения, перечисленных в п.1.6., в соответствии с прикреплением территорий и учреждений здравоохранения (приложение 6).

5. Приказ департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 19.01.2011 № 36 считать утратившим силу.

6. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя начальника департамента Е.М. Зеленину.

Начальник департамента

В.К. Цой

**Положение о реанимационно-консультативных блоках отделений
реанимации и интенсивной терапии для новорожденных
МБУЗ «Детская городская клиническая больница № 5» г. Кемерово
и МБЛПУ «Городская детская клиническая больница № 4»
г.Новокузнецка**

Реанимационно-консультативный блок (РКБ) создается с целью обеспечения системы управления и оказания высококвалифицированной и консультативной помощи новорожденным детям, находящимся в угрожающем состоянии, недоношенным новорожденным с учетом постконцептуального возраста (ПКВ) до 44 недель в акушерских, педиатрических стационарах и других учреждениях здравоохранения, независимо от профиля и формы собственности.

РКБ организуется на базах отделений реанимации и интенсивной терапии для новорожденных (ОРИТН) МБУЗ «Детская городская клиническая больница № 5» г.Кемерово и МБЛПУ «Городская детская клиническая больница № 4» г.Новокузнецка.

Задачи РКБ:

- консультация новорожденных в акушерских и педиатрических стационарах Кемеровской области в соответствии с приложением 5;
- оказание лечебной, в том числе реанимационной и интенсивной, помощи новорожденным в отделениях (палатах) реанимации и интенсивной терапии для новорожденных акушерских и педиатрических стационаров области;
- решение вопросов госпитализации больных новорожденных в ОРИТН;
- организация и проведение транспортировки больных новорожденных.

Работа РКБ осуществляется круглосуточно.

В состав РКБ входят выездные неонатальные реанимационно-консультативные бригады.

Руководителем РКБ является заведующий ОРИТН. Решением главного врача учреждения здравоохранения может быть назначен руководитель (старший ординатор) РКБ из числа наиболее опытных врачей ОРИТН.

**Положение
о выездной неонатальной реанимационно-консультативной бригаде**

1. Выездная неонатальная реанимационно-консультативная бригада создается в целях обеспечения доступности высококвалифицированной медицинской помощи новорожденным детям, находящимся в угрожающем состоянии, в том числе недоношенным новорожденным с учетом постконцептуального возраста (ПКВ) до 44 недель, снижения смертности и инвалидизации детей.

2. Выездная неонатальная реанимационно-консультативная бригада создается в составе ОРИТН учреждений здравоохранения 3 уровня.

3. Выездная неонатальная реанимационно-консультативная бригада работает круглосуточно, входит в состав РКБ.

4. Штатное расписание выездной неонатальной реанимационно-консультативной бригады определяется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012г. № 921н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «неонатология»».

5. Основные задачи выездной неонатальной реанимационно-консультативной бригады:

5.1. оказание лечебно – консультативной реанимационной помощи новорожденным, находящимся в тяжелом состоянии, в том числе недоношенным новорожденным с учетом ПКВ до 44 недель, в акушерских и педиатрических стационарах области;

5.2. оказание неотложной медицинской помощи во время транспортировки новорожденных;

5.3. консультации по телефону с использованием данных телеконсультаций учреждений здравоохранения для оказания экстренной медицинской помощи новорожденным, находящимся в критическом состоянии, в том числе недоношенным новорожденным с учетом ПКВ до 44 недель;

5.4. выявление дефектов оказания неотложной медицинской помощи новорожденным в акушерских и педиатрических стационарах с предоставлением справки-отчета в ГКУЗ КО «Кемеровский областной Центр медицины катастроф»;

5.5. обучение членами выездной неонатальной реанимационно-консультативной бригады (во время выезда) медицинского персонала акушерских и педиатрических стационаров технологиям неотложной медицинской помощи новорожденным;

5.6. транспортировка больного в ОРИТН, ОПН и другие специализированные отделения при наличии показаний.

6. Для работы бригады выделяется санитарный транспорт (реанимобиль), оснащенный специальной медицинской аппаратурой и лекарственными средствами согласно приложению № 6 приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012г. № 921н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «неонатология»»:

6.1. в салонах реанимобилей, обеспечивающих реанимационную помощь и осуществляющих транспортировку новорожденных и недоношенных детей, соблюдается санитарно-противоэпидемический режим согласно требованиям СанПиН 2.1.3.2630-10;

6.2. не допускается использование неонатальных реанимобилей в немедицинских целях.

7. Администрация учреждения здравоохранения выделяет помещение для персонала бригады и место для стоянки машины.

8. Персонал выездной неонатальной реанимационно-консультативной бригады:

8.1. подчиняется заведующему ОРИТН, на базе которого она функционирует и входит в штат этого отделения и при отсутствии вызовов и консультаций используется для работы в отделении;

8.2. персонал выездной неонатальной реанимационно-консультативной бригады должен иметь подготовку по анестезиологии-реаниматологии и неонатологии, владеть методами ургентной диагностики, иметь опыт работы с новорожденными;

8.3. водитель реанимобиля должен пройти специальный инструктаж и обучение работе на специализированной машине;

8.4. действия персонала бригады должны быть отражены в соответствующей утвержденной медицинской документации – истории развития новорожденного, медицинской карте стационарного больного, карте выезда, журнале регистрации вызовов.

9. Заведующий ОРИТН (в его отсутствие врач выездной неонатальной реанимационно-консультативной бригады):

9.1. принимает заявки на оказание помощи из учреждений здравоохранения закрепленных территорий, планирует работу бригады с учетом экстренности; в случае поступления нескольких вызовов принимает решение об очередности выездов по согласованию с заведующим отделением;

9.2. принимает решение об объеме и методах помощи новорожденному с ургентной патологией, в том числе недоношенным новорожденным с учетом ПКВ до 44 недель, в соответствии со стандартами медицинской помощи, собственной квалификацией и возможностями вызывающего учреждения здравоохранения;

9.3. привлекает к работе бригады, при необходимости, специалистов соответствующего профиля, а для решения организационных вопросов – администрацию вызывающего учреждения здравоохранения;

9.4. осуществляет контроль комплектации и использования оснащения (медицинского оборудования, лекарственных средств) реанимобиля;

9.5. принимает решение о транспортировке новорожденных с учетом рисков, объема помощи во время транспортировки. Решение о транспортировке, сведения о состоянии и планируемой помощи согласовывается с заведующим отделением (ответственным дежурным врачом) принимающего учреждения здравоохранения по телефону, сообщается расчетное время прибытия выездной неонатальной реанимационно-консультативной бригады;

9.6. представляет в адрес руководителя учреждения здравоохранения, в составе которого функционирует выездная неонатальная реанимационно-консультативная бригада и руководителей органов местного самоуправления муниципальных районов и городских округов, осуществляющих полномочия в сфере охраны здоровья, главных врачей государственных, ведомственных учреждений здравоохранения предложения по совершенствованию преемственности в работе акушерских и педиатрических стационаров и развитию реанимационной помощи новорожденным.

10. Выездная неонатальная реанимационно-консультативная бригада может быть использована для транспортировки тяжело больного новорожденного из любого учреждения здравоохранения в федеральные учреждения здравоохранения за пределами области для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи. Разрешение на данный вид транспортировки должно быть получено от руководителя ГКУЗ КО «Кемеровский областной Центр медицины катастроф» и руководителя учреждения здравоохранения, в составе которого функционирует выездная неонатальная реанимационно-консультативная бригада.

Алгоритм вызова выездной неонатальной реанимационно-консультативной бригады

Показанием к вызову выездной неонатальной реанимационно-консультативной бригады являются:

1. преждевременные роды в сроке до 36 недель гестации (в акушерских стационарах I группы) при отсутствии условий транспортировки роженицы в акушерский стационар III группы;
2. рождение недоношенного новорожденного со сроком гестации до 36 недель и новорожденного с массой тела менее 2 кг. в акушерских стационарах I группы;
3. рождение недоношенного новорожденного со сроком гестации до 34 недель и новорожденного с массой тела менее 1,5 кг. в акушерских стационарах II группы;
4. любые угрожающие состояния у новорожденных, требующие проведения реанимационных мероприятий и интенсивной терапии, и (или) экстренного хирургического лечения, транспортировки новорожденного.

Приоритетными для выезда бригад являются акушерские стационары I группы, оказывающие медицинскую помощь женщинам в родах и в послеродовом периоде.

Вызов осуществляется круглосуточно по телефонам:

- отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных МБУЗ «Детская городская клиническая больница № 5» г. Кемерово (8-3842)39-68-11;

- отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных МБЛПУ «Городская детская клиническая больница № 4» г. Новокузнецка (8-3843)73-47-08, 73-47-46.

Вызов осуществляет заведующий акушерским отделением или дежурный врач акушер-гинеколог, заведующий отделением новорожденных родильного дома, врач-неонатолог акушерского стационара, заведующий педиатрическим отделением или дежурный врач - педиатр, заведующий отделением реанимации и интенсивной терапии для новорожденных или дежурный врач анестезиолог - реаниматолог, заведующий отделением патологии новорожденных и недоношенных детей или дежурный врач - неонатолог.

При передаче вызова сообщаются следующие сведения:

1. Ф.И.О. врача вызывающего учреждения здравоохранения;
2. наименование вызывающего учреждения здравоохранения;
3. населенный пункт;
4. сведения о пациенте: фамилия, дата рождения, вес, диагноз или ведущий синдром угрожающего состояния, основания для вызова бригады;
5. проводимые лечебные мероприятия, динамика клинических проявлений, проблемы в лечебно-диагностическом процессе или организационные;
6. при необходимости эвакуации формулируется обоснование.

Прием вызова осуществляет заведующий отделением реанимации и интенсивной терапии для новорожденных или дежурный врач. В журнале регистрации вызовов фиксируются:

1. номер обращения;
2. дата и время поступления вызова;
3. фамилия и дата рождения новорожденного;
4. наименование вызывающего учреждения здравоохранения;
5. диагноз или ведущий синдром новорожденного;
6. результат вызова (эвакуирован, куда, консультация, консультация по телефону, помощь на месте и т.д.).

В случае выезда отмечается время выезда, время прибытия в вызывающее учреждение здравоохранения, время окончания вызова, время доставки новорожденного в отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных.

В выезде бригады может быть отказано в случае отсутствия реанимобиля или его неисправности. В этом случае ставится в известность руководитель ГКУЗ КО «Кемеровский областной Центр медицины катастроф», заведующий отделением и главный врач как базового учреждения здравоохранения, так и вызывающего учреждения здравоохранения с целью поиска других способов оказания медицинской помощи, доставки бригады или пациента.

Выезд бригады может быть отложен или отменен по причине опасных дорожных или погодных условий (сильный мороз, гололед, снежные заносы, наводнения и т.д.), создающих реальную опасность для бригады и пациента, с отметкой причины отмены или отсроченного выезда в журнале регистрации вызовов выездной неонатальной реанимационно-консультативной бригады.

Бригада не может привлекаться для целей, не входящих в задачи выездной неонатальной реанимационно-консультативной бригады, за исключением особых условий и чрезвычайных ситуаций по распоряжению или приказу департамента охраны здоровья населения Кемеровской области, начальников управления здравоохранением администрации городов Кемерово, Новокузнецка (соответственно подчинению учреждения здравоохранения), руководителя учреждения здравоохранения, на базе

которого организована выездная неонатальная реанимационно-консультативной бригада.

Все случаи отказов в выезде бригады фиксируются в журнале регистрации вызовов в графе результат выезда, согласуются с заведующим ОРИТН, ставится в известность заместитель главного врача учреждения здравоохранения по лечебной части.

**Карта выезда/ транспортировки
выездной неонатальной реанимационно-консультативной бригады № __
МБУЗ (МБЛПУ) « _____ »
Дата _____ 201__ г.**

Вызывающее учреждение здравоохранения				Город		
Вызывает врач Ф.И.О.						
Время поступления вызова	Время выезда	Время прибытия	Время убытия	Время возвращения	Время работы на месте	Продолжительность вызова

Сведения о больном

Ф.И.О. больного						
Возр./дата рожд./					Пол:	/Вес:
Диагноз вызывающего учреждения здравоохранения						
Повод к вызову						
Дата заболевания:			Дата поступления в учреждение здравоохранения:			
Анамнез и краткая характеристика течения заболевания						
Наиболее важные лабораторные изменения						
Диагноз врача бригады						
Замечания и предложения к учреждению здравоохранения						
Показания к транспортировке					Вид транспортировки (Авто, авиа, др. _____)	
Состояние больного после осмотра/ помощи врачом бригады						

Страница 2

Время	T ⁰	ЧСС	ЧД	АД	Цвет кожи	Актив- ность	Лекарственные средства и доза

Респираторная поддержка:

O2 маска, СРАР, ИВЛ

Время	FiO	Pin	PEEP	f	I:E	SaO2

Манипуляции и вмешательства

Время начала	Манипуляция	Осложнения	Время окончан.

Результат выезда:

Оставлен на месте _____

Доставлен в отделение _____ больницы _____

За время транспортировки состояние _____

_____ (смерть до прибытия , смерть в машине ,
передан другой бригаде _____).

Больного принял врач _____ должность _____

замечания к бригаде

Подпись врача принимающего учреждение здравоохранения: _____

Состав бригады:

Врач _____ М/сестра _____ Водитель _____

Карту проверил заведующей отделением

Подпись _____ Дата _____

**Прикрепление территорий, учреждений здравоохранения
к отделениям реанимации и интенсивной терапии для новорожденных
МБУЗ «Детская городская клиническая больница № 5» г. Кемерово
и МБЛПУ «Городская детская клиническая больница № 4»
г. Новокузнецка**

МБУЗ «Детская городская клиническая больница № 5» г. Кемерово

- г. Анжеро-Судженск
- г. Белово
- Беловский район
- г. Березовский
- г. Гурьевск, Гурьевский район
- Ижморский район
- г. Кемерово
- Кемеровский район
- Крапивинский район
- п.г.т. Красный Брод
- г. Ленинск-Кузнецкий
- Ленинск-Кузнецкий район
- г. Мариинск, Мариинский район
- г. Полысаево
- Промышленновский район
- г. Тайга
- Тисульский район
- г. Топки, Топкинский район
- Тяжинский район
- Чебулинский район
- г. Юрга
- Юргинский район
- Яйский район
- Яшкинский район
- ГУЗ «Кемеровский областной перинатальный центр»

**МБЛПУ «Городская детская клиническая больница № 4»
г. Новокузнецка**

- г. Калтан
- г. Киселевск
- г. Междуреченск
- г. Мыски
- г. Новокузнецк
- Новокузнецкий район
- г. Осинники

- г. Прокопьевск
- Прокопьевский район
- г. Таштагол, Таштагольский район

**Прикрепление территорий, учреждений здравоохранения
к отделениям патологии новорожденных и недоношенных детей
МБУЗ «Детская городская клиническая больница № 5» г. Кемерово,
МБЛПУ «Городская детская клиническая больница № 4» г. Новокузнецка
МБУЗ «Детская городская больница № 1» г. Белово,
МБУЗ «Центральная городская больница» г. Анжеро-Судженска**

МБУЗ «Детская городская клиническая больница № 5» г. Кемерово

- г. Березовский
- г. Гурьевск,
- г. Кемерово
- Крапивинский район
- г. Ленинск-Кузнецкий
- г. Мариинск,
- Промышленновский район
- г. Полысаево
- г. Тайга
- Тисульский район
- г. Топки,
- Тяжинский район
- Чебулинский район
- г. Юрга
- Яйский район
- Яшкинский район

**МБЛПУ «Городская детская клиническая больница № 4»
г. Новокузнецка**

- г. Калтан
- г. Киселевск
- г. Междуреченск
- г. Мыски
- г. Новокузнецк
- г. Осинники
- г. Прокопьевск
- г. Таштагол,

МБУЗ «Детская городская больница № 1» г. Белово

- г. Белово

**МБУЗ «Центральная городская больница» г. Анжеро-Судженска,
-г. Анжеро-Судженск**