



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БУРЯТИЯ

БУРЯАД УЛАСАЙ ЭЛҮҮРЫЕ ХАМГААЛГЫН ЯАМАН

П Р И К А З

От 07.04.2021

№ 261-ОД

г. Улан-Удэ

Маршрутизация новорожденных при оказании специализированной медицинской помощи на территории Республики Бурятия.

В целях совершенствования оказания специализированной медицинской помощи новорожденным, снижения младенческой смертности на территории Республики Бурятия, во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 921н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «неонатология» **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить:

1.1. Группы медицинских организаций, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную и специализированную медицинскую помощь новорожденным детям с учетом трехуровневой системы оказания неонатальной помощи согласно приложению № 1 к настоящему приказу;

1.2. Маршрутизацию движения новорожденных из акушерских стационаров 1 уровня в специализированные неонатологические отделения согласно приложению № 2 к настоящему приказу;

1.3. Маршрутизацию движения новорожденных из ГАУЗ «Городской перинатальный центр» (медицинской организации II уровня) согласно приложению № 3 к настоящему приказу;

1.4. Маршрутизацию движения новорожденных из ГАУЗ «Республиканский перинатальный центр МЗ РБ» (медицинской организации III уровня) согласно приложению № 4 к настоящему приказу;

1.5. Маршрутизацию движения новорожденных, заболевших после выписки из акушерского стационара в неонатальном периоде (доношенные новорожденные до 28 дней жизни, недоношенные новорожденные до 44 недели кон-

цептуального возраста включительно) согласно приложению № 5 к настоящему приказу;

2. Главным врачам медицинских организаций обеспечить:

2.1. Своевременный перевод или госпитализацию новорожденных, нуждающихся в оказании специализированной помощи в неонатальные отделения в соответствии с показаниями;

2.2. Согласование перевода и транспортировки новорожденных выездными неонатальными реанимационно-консультативными бригадами (ВНРБ) для оказания специализированной медицинской помощи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Бурятия от 07.04.2021 № 260-ОД «О выездной неонатальной бригаде, маршрутизации оказания новорожденным детям специализированной медицинской помощи в отделениях реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, патологии новорожденных и недоношенных детей»;

2.3. Главному врачу ГБУЗ «Территориальный центр медицины катастроф РБ» обеспечить транспортировку новорожденных выездными неонатальными реанимационно-консультативными бригадами из медицинских организаций I, II уровней в медицинские организации III уровня и, между медицинскими организациями III уровня.

2.4. Приказ Министерства здравоохранения РБ от 19 ноября 2019 № 689-ОД «О маршрутизации медицинской помощи новорожденным детям на территории Республики Бурятия» признать утратившим силу.

3. Руководителям частных медицинских организаций рекомендовать при оказании медицинской помощи новорожденным руководствоваться настоящим приказом

Министр

Е.Ю.Лудупова

Аюрова Ж.Г.,
8(3012)21-40-90
Миткинов О.Э.,
89025628595

Группы медицинских организаций, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную и специализированную медицинскую помощь новорожденным детям с учетом трехуровневой системы оказания неонатальной помощи

Медицинские организации I уровня

(родильные отделения, в которых не обеспечено круглосуточное пребывание неонатолога)

1. ГБУЗ «Баргузинская ЦРБ».
2. ГБУЗ «Баунтовская ЦРБ».
3. ГБУЗ «Бичурская ЦРБ».
4. ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ».
5. ГБУЗ «Еравнинская ЦРБ».
6. ГАУЗ «Заиграевская ЦРБ».
7. ГБУЗ «Закаменская ЦРБ».
8. ГБУЗ «Кабанская ЦРБ».
9. ГАУЗ «Кижингинская ЦРБ».
10. ГБУЗ «Курумканская ЦРБ».
11. ГБУЗ «Кяхтинская ЦРБ».
12. ГБУЗ «Муйская ЦРБ».
13. ГБУЗ «Мухоршибирская ЦРБ».
14. ГБУЗ «Окинская ЦРБ».
15. ГБУЗ «Петропавловская ЦРБ».
16. ГБУЗ «Прибайкальская ЦРБ».
17. ГБУЗ «Тункинская ЦРБ».
18. ГБУЗ «Хоринская ЦРБ».
19. НУЗ «Отделенческая больница на ст. Северобайкальск ОАО «РЖД».

Медицинские организации II уровня

(акушерский стационар, имеющий в своей структуре отделения реанимации и интенсивной терапии для новорожденных и патологии новорожденных и недоношенных детей).

1. ГАУЗ «Городской перинатальный центр г. Улан Удэ».

Медицинские организации III уровня

1. ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница» Министерства здравоохранения Республики Бурятия.
2. ГАУЗ «Республиканский перинатальный центр» Министерства здравоохранения Республики Бурятия.

**Маршруты движения новорожденных из акушерских стационаров первого уровня в специализированные
неонатологические отделения**

Показания	Сроки перевода или выписки из учреждения родовспоможения
Здоровые новорожденные	Выписываются домой на 3-5 сутки после родов, в т.ч. до отпадения пуповины
Новорожденные, нуждающиеся в проведении ИВЛ и/или использовании других реанимационных технологий*.	Ранний перевод (в первые сутки жизни) в отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных (ОРИТн) ГАУЗ ДРКБ, за исключением случаев нетранспортибельности новорожденного, которая определяется врачом-реаниматологом выездной неонатальной реанимационной бригады (ВНРБ).
Новорожденные дети, родившиеся с ЭНМТ и ОНМТ*.	Ранний перевод (в первые сутки жизни) в ОРИТн ГАУЗ ДРКБ, за исключением случаев нетранспортибельности новорожденного, которая определяется врачом-реаниматологом ВНРБ
Новорожденные дети, родившиеся с НМТ, не нуждающиеся в использовании реанимационных технологий.	Ранний перевод (до 3 суток жизни) в отделения патологии новорожденных и недоношенных детей (ОПННД) ГАУЗ ДРКБ.
Новорожденные дети с подозрением или выявленной острой хирургической патологией*.	Неотложный перевод в ОРИТн ГАУЗ ДРКБ

Новорожденные дети с признаками гнойно-воспалительного заболевания, независимо внутривенного (ВВИ) или внутриматочного (ВУИ) характера заражения	А. Локальные формы*. Экстренный перевод в отделения ОПННД ГАУЗ ДРКБ. Б. Генерализованные формы*. Экстренный перевод в ОРИТн или ОПННД ГАУЗ ДРКБ
Новорожденные дети, имеющие инфекционные заболевания, которые излечиваются в сроки не более 7 суток и имеют легкую степень тяжести.	Могут наблюдаться, обследоваться и лечиться в акушерском стационаре первого уровня, в котором родились, при наличии условий для диагностики и лечения данного заболевания.
Новорожденные дети, имеющие инфекционные заболевания, средней и тяжелой степени тяжести*.	При средней степени тяжести новорожденного - ранний перевод (до 5 суток) в ОПННД ГАУЗ ДРКБ, при тяжелой степени тяжести новорожденного - ранний перевод (до 3-х суток) в ОРИТн или ОПННД ГАУЗ ДРКБ.
Новорожденные дети, нуждающиеся в специализированном неврологическом лечении.	Перевод в ОПННД ГАУЗ ДРКБ по согласованию с заведующим соответствующего отделения.
Новорожденные дети, оставшиеся без попечения родителей.	Перевод в возрасте (4-6 суток жизни) в ОПННД ГАУЗ ДРКБ, в зависимости от тяжести состояния и выявленной патологии.
Новорожденные дети, имеющие подозрение или выявленные врожденные пороки раз-	Перевод в ОРИТн, ОПННД ГАУЗ ДРКБ, с учётом вида патологии и тяжести состояния новорожденного.

вития, требующие расширенного обследования и лечения.	
Новорожденные дети, рожденные вне акушерских стационаров.	Поступление в ОРИТн или ОПННД ГАУЗ ДРКБ в зависимости от тяжести состояния и выявленной патологии.
Новорожденные дети, рожденные от матерей с ВИЧ-инфекцией и имеющие сочетанную соматическую и/или неврологическую патологию.	Перевод в ОРИТн, ОПННД ГАУЗ ДРКБ с учётом вида патологии и тяжести состояния новорожденного.
Новорожденные дети, заболевшие острой респираторно-вирусной инфекцией (ОРВИ).	Могут наблюдаться, обследоваться и лечиться в детском или инфекционном отделении стационара первого уровня, в случае средней тяжести и тяжелого течения заболевания консультация с врачом реаниматологом ВНРБ для решения вопроса о переводе в ОРИТн, ОПННД ГАУЗ ДРКБ
Новорожденные дети, заболевшие острой кишечной инфекцией.	Могут наблюдаться, обследоваться и лечиться в детском или инфекционном отделении стационара первого уровня, в случае средней тяжести и тяжелого течения заболевания консультация с врачом реаниматологом ВНРБ для решения вопроса о переводе в ОРИТ ГБУЗ «Республиканская клиническая инфекционная больница», ОРИТн, ОПННД ГАУЗ ДРКБ

*Обязательная передача информации о больном сразу после рождения (или ухудшения состояния) врачу-реаниматологу ВНРБ, для решения вопроса о проведении консультации и/или перевода ребенка в ГАУЗ ДРКБ.

**Маршруты движения новорожденных из ГАУЗ «Городской перинатальный центр»
(учреждение второго уровня)**

Показания	Сроки перевода или выписки из учреждения родовспоможения
Здоровые новорожденные	Выписываются домой на 3-5 сутки после родов, в т.ч. до отпадения пуповины
Новорожденные дети, родившиеся с ЭНМТ, ОНМТ, НМТ.	Могут наблюдаться, обследоваться и лечиться в условиях ОРИТн и ОПННД ГАУЗ «Городской перинатальный центр» стационаре второго уровня. Перевод в отделения ГАУЗ ДРКБ согласовывается с заведующими отделений.
Новорожденные, нуждающиеся в проведении ИВЛ и/или использовании других реанимационных технологий.	Могут наблюдаться, обследоваться и лечиться в условиях ОРИТн ГАУЗ «Городской перинатальный центр» стационаре второго уровня. Перевод в отделения ГАУЗ ДРКБ согласовывается с заведующими отделений.
При родах в случае антенатально выявленных пороков развития, требующих экстренного хирургического лечения	Предварительно ставится в известность о предполагаемых родах детский хирург и выездная неонатальная реанимационная бригада для немедленной транспортировки в ГАУЗ ДРКБ.
Новорожденные дети с подозрением или выявлением постнатально острой хирургической патологии.	Неотложный перевод в ОРИТн ГАУЗ ДРКБ
Новорожденные дети, имеющие подозрения или выявленные врожденные пороки раз-	Перевод в ОРИТн, ОПННД ГАУЗ ДРКБ, с учётом вида патологии и тяжести состояния новорожденного.

вития, требующие расширенного обследования и лечения.	
Новорожденные дети, имеющие подозрение или выявленные врожденные пороки сердца.	Экстренная консультация с главным специалистом детским кардиологом МЗ РБ. Экстренная телемедицинская консультация с Федеральным центром сердечно-сосудистой хирургии через портал tmk.gosminzdrav.ru
Новорожденные дети, оставшиеся без попечения родителей.	Могут наблюдаться, обследоваться и лечиться в условиях ОПННД ГАУЗ «Городской перинатальный центр» стационаре второго уровня. Перевод в отделения ГАУЗ ДРКБ согласовывается с заведующими отделений.
Недоношенные дети, достигшие постконцептуального возраста 44 недели, доношенные дети по истечении неонатального периода в случае необходимости дальнейшего стационарного лечения.	Перевод в педиатрические отделения ГАУЗ ДРКБ после проведения консилиума с участием главных специалистов МЗ РБ по согласованию с заведующими профильных отделений.
Новорожденные дети любого возраста, требующие стационарного лечения при полной загрузке ОРИТн и ОПННД.	Перевод в неонатальные отделения ГАУЗ ДРКБ по согласованию с заведующими отделений.

**Маршруты движения новорожденных из ГАУЗ «Республиканский перинатальный центр»
(учреждение третьего уровня)**

Показания	Сроки перевода или выписки из учреждения родовспоможения
Здоровые новорожденные	Выписываются домой на 3-5 сутки после родов, в т.ч. до отпадения пуповины
Новорожденные дети с подозрением или выявлением постнатально острой хирургической патологии.	Оперативное лечение на месте, при невозможности транспортировки ввиду нетранспортабельности пациента; Неотложный перевод в ОРИТн ГАУЗ ДРКБ
Новорожденные дети, имеющие подозрения или выявленные врожденные пороки развития, требующие расширенного обследования и лечения.	Перевод в ОРИТн, ОПННД ГАУЗ ДРКБ, с учётом вида патологии и тяжести состояния новорожденного.
Новорожденные дети, имеющие подозрение или выявленные врожденные пороки сердца.	Экстренная консультация с главным специалистом детским кардиологом МЗ РБ. Экстренная телемедицинская консультация с Федеральным центром сердечно-сосудистой хирургии через портал tmk.gosminzdrav.ru
Недоношенные дети, достигшие постконцептуального возраста 44 недели, доношенные дети по истечении неонатального периода в случае	Перевод в педиатрические отделения ГАУЗ ДРКБ после проведения консилиума с участием главных специалистов МЗ РБ по согласованию с заведующими профильных отделений.

необходимости дальнейшего стационарного лечения.	
Новорожденные дети любого возраста, требующие стационарного лечения при загрузке ОРИТн и ОПННД.	Перевод в неонатальные отделения ГАУЗ ДРКБ по согласованию с заведующими отделений.

Маршруты движения новорожденных, заболевших после выписки из акушерского стационара в неонатальном периоде (доношенные новорожденные до 28 дней жизни, недоношенные новорожденные до 44 недели концептуального возраста включительно)

Показания	Сроки перевода или выписки из учреждения родовспоможения
Новорожденные дети с признаками гнойно – септического заболевания	А. Локальные формы**. Экстренный перевод в отделения ОПННД ГАУЗ ДРКБ. Б. Генерализованные формы*. Экстренный перевод в ОРИТн или ОПННД ГАУЗ ДРКБ
Новорожденные дети с подозрением на острую хирургическую патологию*.	Неотложный перевод в ОРИТн ГАУЗ ДРКБ
Новорожденные дети, имеющие инфекционные заболевания, средней и тяжелой степени тяжести*или**.	Экстренная госпитализация в ОПННД или в ОРИТн ГАУЗ ДРКБ.
Новорожденные дети, нуждающиеся в специализированном неврологическом лечении*или**.	Экстренная госпитализация в ОПННД или в ОРИТн ГАУЗ ДРКБ.
Новорожденные дети, оставшиеся без попечения родителей	Госпитализация в ОПННД ГАУЗ ДРКБ в зависимости от тяжести состояния и выявленной патологии.

лей**.	Экстренная или плановая госпитализация в неонатальные отделения ГАУЗ ДРКБ с учетом выявленной патологии и тяжести состояния.
Новорожденные дети, имеющие выявленные врожденные пороки развития, требующие расширенного обследования и лечения**.	Экстренная госпитализация в неонатальные отделения ГАУЗ ДРКБ с учетом тяжести состояния.
Новорожденные дети, заболевшие острой респираторно-вирусной инфекцией (ОРВИ)*или**.	Экстренная госпитализация в неонатальные отделения ГАУЗ ДРКБ с учетом тяжести состояния.

*Обязательная передача информации о больном сразу после рождения (или ухудшения состояния) врачу-реаниматологу ВНРБ, для решения вопроса о проведении консультации и/или переводе ребенка в ГАУЗ ДРКБ.

**Обязательная передача информации о больном сразу после рождения (или ухудшения состояния) заведующему ОПННД для решения вопроса о тактике оказания помощи и сроках перевода ребенка.