



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

08.08.2017

№ 443р

О совершенствовании оказания
медицинской помощи детскому населению
по профилю «сурдология-оториноларингология»
на территории Астраханской области

В целях совершенствования оказания медицинской помощи детям с нарушением слуха в Астраханской области в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09.04.2015 № 178н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «сурдология-оториноларингология», от 21.12.2012 №1346н «О Порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них»:

1. Утвердить прилагаемые:

1.1. Алгоритм проведения аудиологического скрининга новорожденных и детей первого года жизни на территории Астраханской области (далее – Алгоритм).

1.2. Форму «Журнал регистрации новорожденных и детей первого года жизни, обследованных на нарушения слуха (аудиологический скрининг) в медицинских организациях, оказывающих помощь новорожденным и детям первого года жизни».

1.3. Форму «Информация о количестве детей, обследованных на нарушения слуха в рамках проведения универсального аудиологического скрининга».

2. Главному врачу государственного бюджетного учреждения здравоохранения Астраханской области «Областная детская клиническая больница им. Н.Н. Силищевой» (далее – ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой») А.М. Симоняну:

2.1. Организовать сурдологический центр в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи населению по профилю «сурдология-оториноларингология» в срок до 01.01.2018 года.

2.2. Продолжить проведение II этапа аудиологического скрининга на территории Астраханской области в соответствии с Алгоритмом.

0026249

2.3. Обеспечить на базе сурдологического центра динамическое наблюдение детей с нарушением слуха, в том числе организацию медицинской реабилитации детям после операции кохлеарной имплантации.

2.4. Обеспечить передачу результатов аудиологического скрининга новорожденных и детей первого года жизни ежеквартально до 5 числа месяца следующего за отчетным кварталом в министерство здравоохранения Астраханской области по форме «Информация о количестве детей, обследованных на нарушения слуха в рамках проведения универсального аудиологического скрининга», утвержденной настоящим распоряжением.

2.5. Обеспечить учет пациентов с тугоухостью и глухотой и учет пациентов, нуждающихся в кохлеарной имплантации и после кохлеарной имплантации.

2.6. Обеспечить в срок до 1 ноября каждого года представление в министерство здравоохранения Астраханской области информации о пациентах, нуждающихся в замене речевых процессоров в следующем году.

3. Главным врачам государственных бюджетных учреждений здравоохранения Астраханской области:

3.1. Обеспечить проведение аудиологического скрининга согласно Алгоритма.

3.2. Усилить контроль за направлением детей с нарушением слуха на II этап аудиологического скрининга.

3.3. Обеспечить проведение I этапа аудиологического скрининга новорожденных детей, с охватом не менее 95% от общего количества новорожденных, в соответствии с Алгоритмом.

3.4. Обеспечить передачу результатов аудиологического скрининга новорожденных и детей первого года жизни ежемесячно до 3 числа следующего за отчетным месяцем в ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой» (surdologodkb@yandex.ru) с указанием: количества родившихся детей за прошедший месяц (для учреждений родовспоможения); количества детей прошедших обследование за месяц; количество детей с результатом скрининга – «refer»; количество направленных детей на II этап скрининга в ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой».

4. Начальнику отдела нормативно – правового обеспечения министерства здравоохранения Астраханской области Евдоксиной Т.В. направить настоящее распоряжение в информационные агентства «Консультант-Плюс» и «Гарант» для включения в электронную базу данных.

5. Государственному бюджетному учреждению здравоохранения Астраханской области «Медицинский информационно-аналитический центр» (Шумеленкова В.Н.) разместить настоящее распоряжение в трёхдневный срок со дня его подписания на сайте министерства здравоохранения Астраханской области.

6. Распоряжение вступает в силу со дня его подписания.

Министр



П.Г. Джувалыков

УВЕРЖДЕН

распоряжением министерства
здравоохранения Астраханской
области

от 08.08.2014 № 743р

Алгоритм
проведения аудиологического
скрининга новорожденных и детей первого года жизни на территории
Астраханской области

1. Настоящий Алгоритм регулирует вопросы организации проведения в государственных бюджетных учреждениях здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь женщинам в период родов, детям (в детских поликлиниках), в ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой» (далее – медицинские организации) аудиологического скрининга новорожденных и детей первого года жизни с целью раннего выявления нарушений слуха, своевременного оказания медицинской помощи, в том числе проведении операции кохлеарной имплантации и реабилитации.

2. Аудиологический скрининг новорожденных и детей первого года жизни (далее – аудиологический скрининг) осуществляется в два этапа с использованием специального оборудования и применением современных методик обследования, который осуществляется медицинскими работниками, прошедшими тематическое усовершенствование по программе «Аудиологический скрининг новорожденных и детей первого года жизни». В каждой медицинской организации назначается ответственное лицо за проведение аудиологического скрининга (врач-педиатр, врач-неонатолог, врач-оториноларинголог, медицинская сестра, фельдшер).

Аудиологический скрининг проводится в II этапа:

I этап проводится новорожденным в учреждениях родовспоможения на 3 - 4 сутки жизни, в возрасте от 14 дней до 1,5 месяцев глубоко недоношенным детям и детям с экстремально низкой массой тела - стационарно в отделениях патологии новорожденных, или амбулаторно в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детям в возрасте до 3-х месяцев включительно - в случае отсутствия сведений о его прохождении в истории развития ребенка.

Аудиологический скрининг проводится в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детям в следующих случаях:

- детям, у которых при обследовании не зарегистрирована отоакустическая эмиссия в учреждении родовспоможения или в медицинских организациях, оказывающих помощь новорожденным и детям первого года жизни;

- детям, которые имеют факторы риска развития тугоухости и глухоты, вне зависимости от результатов обследования, полученных в учреждении родовспоможения или в медицинских организациях, оказывающих помощь новорожденным и детям первого года жизни;

- детям, которые по состоянию здоровья или другим причинам не были обследованы в учреждении родовспоможения;

- детям, родившимся вне учреждений родовспоможения.

Медицинский работник, осуществляющий аудиологический скрининг, регистрирует сведения о проведении аудиологического скрининга в журнале регистрации новорожденных и детей первого года жизни, обследованных на нарушения слуха (аудиологический скрининг) в родовспомогательном учреждении, медицинских организациях, оказывающих помощь новорожденным и детям первого года жизни.

Информация о результатах проведения I этапа аудиологического скрининга заносится также в историю развития новорожденного, форма № 097/у, в «Обменную карту» (сведения родильного дома, родильного отделения больницы о новорожденном), историю развития ребенка (форма № 112/у).

Необходимо информировать законного представителя ребенка, которой был отнесен к группе риска развития нарушения слуха по результатам I этапа аудиологического скрининга, проведенного в родовспомогательном учреждении или в детской поликлинике, о проведении II этапа аудиологического скрининга, согласно приложению.

На II этап аудиологического скрининга в отделение сурдологии и слухопротезирования ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой», по направлению врача оториноларинголога или врача педиатра, направляются дети в возрасте от 3 до 6 месяцев и не позднее 9 – 10 месячного возраста для глубоко недоношенных детей и детей с экстремально низкой массой тела, у которых при обследовании не зарегистрирована отоакустическая эмиссия (положительный аудиологический скрининг), а также дети с факторами риска по тугоухости и глухоте в соответствии с приложением к настоящему алгоритму, для углубленного диагностического обследования и определения программ индивидуальной реабилитации.

3. Дети, у которых подтверждены нарушения слуха на II этапе аудиологического скрининга, подлежат диспансерному наблюдению в отделении сурдологии и слухопротезирования ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой», слухопротезированию, отбору на проведение операции кохлеарной имплантации.

4. Дети, кандидаты на проведение операции кохлеарной имплантации направляются на консультацию и обследование в Астраханский филиал ФГБУ «Научно-клинический центр оториноларингологии» для определения показаний или противопоказаний для проведения кохлеарной имплантации.

5. Дети с нарушением слуха состоят на диспансерном учете в поликлинике по месту жительства у врача-оториноларинголога, не менее 1 раза в год консультируются сурдологом.

Приложение №1
к Алгоритму проведения
аудиологического скрининга
новорожденных и
детей первого года жизни на
территории Астраханской
области

Факторы риска по тугоухости и глухоте

1. Инфекционные и вирусные заболевания матери во время беременности (краснуха, грипп, цитомегаловирус, герпес, токсоплазмоз).
2. Ранний токсикоз беременности и преэклампсия.
3. Асфиксия новорожденного.
4. Тяжелая ante- и интранатальная гипоксия плода.
5. Внутричерепная родовая травма.
6. Стойкая и/или выраженная гипербилирубинемия.
7. Гемолитическая болезнь новорожденного.
8. Масса тела при рождении менее 1500 г.
9. Недоношенность.
10. Ототоксические препараты (антибиотики аминогликозидного ряда - стрептомицин, мономицин, канамицин, гентамицин и другие, фуросемид, аспирин, хинин), применяемые матерью во время беременности и ребенком.
11. Переношенность.
12. Наследственные заболевания у матери, сопровождающиеся поражением слухового анализатора.
13. Врожденная патология челюстно-лицевого скелета.

УТВЕРЖДЕН

распоряжением министерства
здравоохранения Астраханской области
от 08.08.2017 2017 № 743р

Форма

Журнал регистрации новорожденных и детей первого года жизни,
обследованных на нарушения слуха (аудиологический скрининг) в медицинских
организациях, оказывающих помощь новорожденным и детям первого года
жизни

№	Ф.И.О. ребенка (мамы), пол ребенка	Дата рождения	Адрес	Факторы риска	Результат теста<*>	Дата проведения исследования	Ф.И.О. медицинского работника проводившего исследование и его подпись

<*> Результат теста:

- отоакустическая эмиссия не зарегистрирована (тест положительный);
- отоакустическая эмиссия зарегистрирована (тест отрицательный).

УТВЕРЖДЕНА

распоряжением министерства
здравоохранения Астраханской
области от 08.08.2017 № 443р

Форма

Информация о количестве детей, обследованных на нарушения слуха в рамках проведения универсального аудиологического скрининга

	I квартал	I полугодие	9 месяцев	12 месяцев
Число новорожденных, обследованных при проведении I этапа скрининга<1>				
Из них: число новорожденных, выявленных с нарушениями слуха				
Число детей, обследованных в центре реабилитации слуха (кабинете), II этап скрининга<2>				
Из них: число детей, выявленных с нарушениями слуха				
Из них: число детей с нарушениями слуха, состоящих под динамическим наблюдением в центре реабилитации слуха <3>				
Число детей в возрасте до 3-х лет, нуждающихся в кохлеарной имплантации<4>				
Число детей, которым была проведена кохлеарная имплантация				
Из них: число детей в возрасте до 3-х лет, которым была проведена кохлеарная имплантация				

<1> - число детей, первично обследованных на I этапе аудиологического скрининга в отчетном периоде (повторно обследованные дети на I этапе аудиологического скрининга не учитываются в отчете);

<2> - число детей, обследованных на II этапе аудиологического скрининга в отчетном периоде, из числа детей с нарушением слуха, выявленных на I этапе аудиологического скрининга (дети из группы риска развития нарушения слуха не учитываются в отчете);

<3> - число детей первого года жизни с нарушением слуха, взятых под динамическое наблюдение в отделение сурдологии и сурдологопедии ГБУЗ АО «ОДК Б им.Н.Н.Силищевой» в отчетном периоде из числа детей, выявленных с нарушением слуха на II этапе аудиологического скрининга в отчетном периоде (дети из группы риска развития нарушения слуха не учитываются в отчете);

Приложение №2
к Алгоритму проведения
аудиологического скрининга
новорожденных и
детей первого года жизни на
территории Астраханской области

Информирование
законного представителя ребенка, которой был отнесен к группе риска развития
нарушения слуха по результатам I этапа аудиологического скрининга, проведен-
ного в родовспомогательном учреждении или в детской поликлинике, о прове-
дении II этапа аудиологического скрининга - углубленной диагностики наруше-
ния слуха у ребенка

1. Я, нижеподписавшаяся

(Ф.И.О. законный представитель ребенка (указывается Ф.И.О. ребенка, день,
месяц и год рождения ребенка))

настоящим подтверждаю то, что проинформирована врачом:

а) о том, что мой ребенок отнесен к группе риска развития нарушения слуха по
результатам I этапа аудиологического скрининга, проведенного в учрежде-
нии родовспоможения или в детской поликлинике;

б) о необходимости посещения отделения сурдологии и сурдологопедии ГБУЗ
АО «ОДКБ им. Н.Н.Силищевой» для проведения II этапа аудиологического
скрининга - углубленной диагностики нарушения слуха у ребенка и о возмож-
ных последствиях отказа от его проведения.

Я, нижеподписавшаяся _____

(Ф.И.О., законного представителя ребенка)

Дата _____

(подпись)

Я свидетельствую, что разъяснил(ла) все вопросы, связанные с проведением
II этапа аудиологического скрининга ребенку, и дал(а) ответы на все вопросы.

Врач _____ Дата _____

(Ф.И.О.) (подпись)