



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЛМЫКИЯ
(МИНЗДРАВ РК)**

ПРИКАЗ

«*28*» *04* 2015 г.

№ *504/пр*

г. Элиста

**«О совершенствовании проведения универсального
аудиологического скрининга новорожденных
и детей первого года жизни в Республике Калмыкия»**

В соответствии с письмом Минздравсоцразвития РФ от 30 декабря 2008 г. № 10329-ВС «О проведении аудиологического скрининга», п.15 Порядка оказания медицинской помощи по профилю «неонатология», утвержденного приказом Минздрава РФ от 15 ноября 2012г. № 921н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «неонатология», в целях раннего выявления и своевременного лечения патологии органа слуха с использованием оборудования, полученного в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье», слухопротезирования детей и проведения им кохлеарной имплантации,
приказываю:

1. Утвердить:

- 1.1 перечень учреждений здравоохранения Республики Калмыкия, участвующих в проведении универсального аудиологического скрининга новорожденных и детей первого года жизни (далее – аудиологический скрининг) в рамках реализации приоритетного национального проекта "Здоровье" (приложение № 1);
- 1.2 порядок по проведению универсального аудиологического скрининга новорожденных и детей первого года жизни в Республике Калмыкия (приложение № 2);
- 1.3 сведения и формы:
 - 1.3.1 сведения о проведении аудиологического скрининга новорожденному в родовспомогательном учреждении (отделении) (приложение №3);
 - 1.3.2 ежемесячная информация о проведении аудиологического скрининга (приложение № 4);
 - 1.3.3 регистр детей с выявленными нарушениями слуха при проведении первого этапа универсального аудиологического скрининга (приложение № 5);
 - 1.3.4 регистр детей, которым не проводился первый этап универсального аудиологического скрининга (приложение № 6);
 - 1.3.5 регистр детей с выявленными нарушениями слуха при проведении второго этапа универсального аудиологического скрининга (приложение № 7);

1.3.6 ежемесячный отчет о количестве детей, обследованных на нарушение слуха в рамках проведения универсального аудиологического скрининга (приложение № 8);

1.3.7 сведения о проведении аудиологического скрининга новорожденному в детской поликлинике (консультации), стационаре (приложение № 9);

1.3.8 анкета-вопросник для родителей (приложение № 10).

2. Главным врачам районных больниц, БУ РК «Республиканский детский медицинский центр» Каюкову Р.А.:

2.1 организовать проведение универсального аудиологического скрининга (регистрацию отоакустической эмиссии) новорожденных детей на 3 – 4 сутки в учреждениях родовспоможения и детей первого года жизни в соответствии с Порядком и регистрацией в истории развития новорожденных согласно приложению №2 к настоящему приказу. Обеспечить процент охвата новорожденных не менее 98%;

2.2 направить главному специалисту Минздрава РК Саиджиевой Л.Г. фамилии ответственных лиц за организацию и проведение первого этапа аудиологического скрининга с указанием контактных телефонов для оперативной связи;

2.3 обеспечить рациональное и эффективное использование оборудования для проведения аудиологического скрининга, поступившего в рамках приоритетного национального проекта "Здоровье", приобретение расходных материалов для данного медицинского оборудования; Включить в План приобретения по муниципальной целевой программе прибор регистрации вызванной отоакустической эмиссии для проведения аудиологического скрининга;

2.4. своевременно направлять детей на углубленное обследование, у которых отоакустическая эмиссия не регистрируется, а также детей с факторами риска по тугоухости и глухоте, независимо от результатов первого этапа аудиологического скрининга в БУ РК «Республиканский детский медицинский центр» к врачу-сурдологу-оториноларингологу для проведения второго этапа аудиологического скрининга, в срок от 1 до 3-х месяцев жизни ребенка;

2.5. Ежемесячно 25 числа отчетного месяца по контактному телефону: 89615498285 передавать врачу-сурдологу-оториноларингологу Кекеесовой Г.В. информацию о количестве родившихся детей, о количестве прошедших универсальный аудиологический скрининг и количестве детей, выявленных с нарушением слуха при проведении 1 этапа аудиологического скрининга;

2.6. направлять в организационно - методический отдел БУ РК «Республиканский детский медицинский центр» ежемесячно отчет о проведении аудиологического скрининга в соответствии с приложениями № 3, 4, 5 до 26 числа отчетного месяца, по e-mail: rdbrk.orgmetod@mail.ru и дополнительно, на бумажном носителе. Отчет о проведении аудиологического скрининга по итогам года представлять в срок до 25 декабря отчетного года.

3. Главному врачу БУ РК "Республиканский детский медицинский центр" Каюкову Р.А. дополнительно к пунктам, перечисленным во 2-м разделе:

3.1. обеспечить проведение 1-го этапа аудиологического скрининга новорожденным детям, переведенным в отделение патологии новорожденных или недоношенных детей на 2-й этап выхаживания, в соответствии с Порядком утвержденным настоящим приказом;

- 3.2. организовать при обращении в амбулаторно-поликлиническую службу проведение 1-го этапа аудиологического скрининга детям первого года жизни;
- 3.3. организовать проведение 2 –го этапа универсального аудиологического скрининга специалистами сурдологического кабинета по истечении 3-х месячного возраста, с последующим определением программы индивидуальной реабилитации не позднее 6 месячного возраста;
- 3.4. обеспечить контроль за своевременностью предоставления отчетов в соответствии с п.2.5 настоящего приказа.
4. Главному внештатному сурдологу-оториноларингологу Министерства здравоохранения Республики Калмыкия Кековой Г.В.:
- 4.1. осуществлять координацию этапов проведения аудиологического скрининга и обследования детей первого года жизни, прием, обработку, анализ результатов этапов аудиологического скрининга, обеспечить информационную поддержку;
- 4.2. организовать динамическое наблюдение за детьми с нарушением слуха, при необходимости - оказание специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, проведение реабилитационных мероприятий;
- 4.3. организовать ведение Регистра детей с выявленными нарушениями слуха при проведении второго этапа универсального аудиологического скрининга, согласно приложению № 6;
- 4.4. представлять информацию о результатах первого и второго этапов аудиологического скрининга в Минздрав РК главному специалисту Санджиевой Л.Г. в срок до 3 числа месяца, следующего за отчетным, согласно приложениям № 6, 7. Информацию о результатах проведения обоих этапов скрининга в республике по итогам года представлять в срок до 28 декабря отчетного года.
5. Главному специалисту Минздрава РК Санджиевой Л.Г. обеспечить ежемесячно в срок до 10 числа, следующего за отчетным месяцем, представление информации о количестве детей, обследованных на нарушение слуха в рамках проведения аудиологического скрининга в Минздрав РФ по e-mail: ShulaevaLE@rosminzdrav.ru, согласно приложению № 7.
6. Признать утратившим силу приказ Минздравсоцразвития РК от 20.09.2010г. № 783/14 пр «О совершенствовании проведения универсального аудиологического скрининга новорожденных и детей первого года жизни в Республике Калмыкия».
7. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра Г.К.Динкиеву.

Министр



Р.Т.Пагаев

ПЕРЕЧЕНЬ
медицинских организаций Республики Калмыкия, участвующих в
проведении универсального аудиологического скрининга
новорожденных и детей первого года жизни в рамках реализации
приоритетного национального проекта "Здоровье"

Медицинские организации, осуществляющие 1-й этап аудиологического скрининга

1. БУ РК «Городовиковская районная больница»
2. БУ РК «Ики – Бурульская районная больница»
3. БУ РК «Кетченеровская районная больница»
4. БУ РК «Лаганская районная больница»
5. БУ РК «Малодербетовская районная больница»
6. БУ РК «Октябрьская районная больница»
7. БУ РК «Приютненская районная больница»
8. БУ РК «Сарпинская районная больница»
9. БУ РК «Целинная районная больница»
10. БУ РК «Черноземельская районная больница»
11. БУ РК «Юстинская районная больница»
12. БУ РК «Яшалтинская районная больница»
13. БУ РК «Яшкульская районная больница»
14. БУ РК «Республиканский детский медицинский центр»
15. БУ РК «Перинатальный центр им.О.А.Шунгаевой»

Медицинские организации, осуществляющие 2-й этап аудиологического скрининга

1. БУ РК «Республиканский детский медицинский центр»

Приложение № 2 к приказу
Министерства здравоохранения
Республики Калмыкия
от «28» 04 2015г № 504чр

**Порядок
проведения универсального аудиологического скрининга
новорожденных и детей первого года жизни в Республике Калмыкия**

Универсальный аудиологический скрининг новорожденных и детей 1-го года жизни проводится в 2 этапа медицинскими работниками, прошедшими тематическое усовершенствование в установленном порядке. Проведение универсального аудиологического скрининга новорожденных и детей первого года жизни в республике (далее - аудиологический скрининг) осуществляется в родовспомогательных учреждениях (отделениях), детских поликлиниках (детских консултациях), БУ РК «Республиканский детский медицинский центр» с использованием специального оборудования, полученного в рамках реализации приоритетного национального проекта "Здоровье".

1-й этап (регистрация отоакустической эмиссии) проводится новорожденным на 3 - 4 сутки жизни в родовспомогательном учреждении в обязательном порядке. Медицинский работник родовспомогательного учреждения, осуществляющий аудиологический скрининг, записывает сведения о проведении и результатах аудиологического скрининга в форму 1А (приложение №8) и вклеивает ее в историю развития новорожденного ребенка.

В выписке из истории развития новорожденного обязательно указывается:

- дата проведения аудиологического скрининга;
- результат исследования: отоакустическая эмиссия регистрируется или не регистрируется на оба уха или одно (указать какое);
- наличие факторов риска (указать).

В случае перевода новорожденного из родильного отделения на 2-й этап выхаживания новорожденных в БУ РК «Республиканский детский медицинский центр» без отметки о проведении аудиологического скрининга, первый этап аудиологического скрининга проводится в стационаре в первые 3 суток со дня поступления (реанимационным детям - после выхода из критического состояния). Кроме того, аудиологическому скринингу подлежат все дети перед выпиской на участок (за исключением детей, проживающих в г.Олисте), независимо от проведенного ранее обследования и его результатов.

Медицинский работник БУ РК «Республиканский детский медицинский центр», осуществляющий аудиологический скрининг, записывает сведения о проведении и результатах аудиологического скрининга в форму 1Б (приложение № 9) и вклеивает ее в карту

стационарного больного. В выписке из карты стационарного больного обязательно указываются: даты проведения аудиологических скринингов, их результаты - отоакустическая эмиссия регистрируется или не регистрируется на оба уха или одно (указать какое); наличие факторов риска (указать).

При выписке новорожденного из родильного стационара под наблюдение в детскую поликлинику по месту жительства без отметки о проведении аудиологического скрининга, первый этап аудиологического скрининга проводится в детской поликлинике (детской консультации) в возрасте 1 месяца жизни. Новорожденные, у которых при обследовании в родильном отделении не зарегистрирована отоакустическая эмиссия, а также дети с факторами риска по тугоухости и глухоте, подлежат повторному обследованию в возрасте 1 месяца жизни.

Медицинский работник поликлиники (консультации), осуществляющий аудиологический скрининг, записывает сведения о проведении и результатах аудиологического скрининга в форму 1Б (приложение № 9) и вклеивает ее в историю развития ребенка (форма 112). Родителям детей с факторами риска по развитию тугоухости выдается анкета-вопросник (приложение №10) для динамического наблюдения за ребенком в домашних условиях.

Дети, у которых отоакустическая эмиссия не зарегистрирована, подлежат направлению на второй этап аудиологического скрининга для последующего углубленного диагностического обследования в БУ РК «Республиканский детский медицинский центр» к врачу-сурдологу-оториноларингологу в возрасте до 3-х месяцев жизни.

Медицинский работник, ответственный за проведение 1-го этапа аудиологического скрининга, передает информацию в соответствии с приложениями № 3, 4, 5 настоящего приказа в БУ РК «Республиканский детский медицинский центр», по e-mail: rdbrk.orgmetoc@mail.ru и дополнительно, на бумажном носителе, ежемесячно не позднее 1 числа месяца, следующего за отчетным.

По результатам аудиологического скрининга, проведенного в родовспомогательном учреждении, детской поликлинике (детской консультации), БУ РК «Республиканский детский медицинский центр», врач – сурдолог-оториноларинголог БУ РК «Республиканский детский медицинский центр» формирует группы детей для проведения консультирования и углубленного диагностического обследования на своей базе (второй этап аудиологического скрининга).

Обследование проводится до истечения 3-месячного возраста ребенка с последующим определением программ индивидуальной реабилитации не позднее 6-месячного возраста. Врач – сурдолог-оториноларинголог, ответственный за проведение второго этапа аудиологического скрининга, формирует регистр детей с выявленными нарушениями слуха при проведении второго этапа универсального аудиологического скрининга (приложение №6).

Врач – сурдолог-оториноларинголог БУ РК «Республиканский детский медицинский центр» представляет сводные данные в соответствии с приложением № 7 в отдел организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения Минздрава РК и ФГУ Научно-клинический центр оториноларингологии ФМБА ежемесячно в срок до 3 числа месяца, следующего за отчетным.

Из общего количества детей, у которых выявлено нарушение слуха на 2-м этапе аудиологического скрининга, проводится отбор нуждающихся в проведении операции кохlearной имплантации.

Врач – сурдолог-оториноларинголог БУ РК «Республиканский детский медицинский центр» готовит выписку и представляет ее на Врачебную комиссию БУ РК «Республиканский детский медицинский центр». Пакет документов с выпиской и заключением Врачебной комиссии (на бумажном носителе), а также с копиями документов ребенка (свидетельство о рождении, страховой медицинской полис и СНИЛС) направляется в Министерство здравоохранения Республики Калмыкия по приемным дням (вторник, четверг) для решения вопроса о получении высокотехнологичной медицинской помощи в условиях специализированного центра федерального уровня (операции кохlearной имплантации).

**Сведения
о проведении аудиологического скрининга новорожденному
в родовспомогательном учреждении (отделении)**

Наименование учреждения: _____

Адрес учреждения: _____

Пациент (мать ребенка)

Фамилия: _____ Имя: _____ Отчество: _____

Дата рождения ребенка _____ Пол ребенка: _____

Адрес:

Наименование субъекта _____ Населенный пункт _____

Улица _____, дом _____, кв. _____

Дата обследования _____

Результат обследования (отоакустическая эмиссия не зарегистрирована) _____
(отоакустическая эмиссия зарегистрирована) _____

Обследование проводил: Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____

Должность _____

Обследование не прошел (указать причины) _____

*Факторы риска по тугоухости (нужное подчеркнуть):

- Отсутствие
- Отягощенная наследственность
- Наследственная синдромальная патология
- Инфекционные и вирусные заболевания матери во время беременности
- Токсикозы беременности
- Тяжелая ante- и интранатальная гипоксия плода
- Асфиксия новорожденного
- Глубокая степень недоношенности
- Нереношенность
- Очень низкая и экстремально низкая масса тела при рождении
- Врожденная патология челюстно-лицевого скелета
- Внутричерепная родовая травма
- Тяжелое гипоксически-ишемическое поражение ЦНС
- Тяжелое гипоксически-геморрагическое поражение ЦНС

- Гемолитическая болезнь новорожденного
- Стойкая и/или выраженная гипербилирубинемия
- Использование для лечения новорожденного ребенка лекарственных препаратов с потенциальным ототоксическим эффектом.

к

к

к

к

Приложение № 4 к приказу
Министерства здравоохранения
Республики Калмыкия
от «28» 04 2015г № 504нч

**ЕЖЕМЕСЯЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ
О ПРОВЕДЕНИИ АУДИОЛОГИЧЕСКОГО СКРИНИНГА**

ЗА _____ 20__ года.

(Месяц)

Наименование и адрес учреждения

Показатель	За отчетный период	С начала года
Число новорожденных		
Число новорожденных, обследованных в родильном доме (отделении), I этап скрининга		
из них: число новорожденных, выявленных с нарушениями слуха (отоакустическая эмиссия не регистрируется) <*>		
имеющих факторы риска		
Число новорожденных, обследованных в детской поликлинике, стационаре, I этап скрининга		
из них: число новорожденных, выявленных с нарушениями слуха (отоакустическая эмиссия не регистрируется) <*>		
имеющих факторы риска		
Всего новорожденных, обследованных при проведении I этапа скрининга		
из них: число новорожденных, выявленных с нарушениями слуха (отоакустическая эмиссия не		

регистрируется) <*>			
имеющих факторы риска			
Число детей, направленных на II этап скрининга			

<*> Приложить список детей (приложение N 4)

Руководитель учреждения

расшифровка подписи/

Ответственный за проведение
аудиологического скрининга

расшифровка подписи/ контактный телефон:

Приложение №5к приказу
Министерства здравоохранения
Республики Калмыкия
от 28.04.2015г. №504/чр

РЕГИСТР

ДЕТЕЙ С ВЫЯВЛЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ
ПЕРВОГО ЭТАПА УНИВЕРСАЛЬНОГО АУДИОЛОГИЧЕСКОГО СКРИНИНГА

ЗА _____ 20__ ГОДА

Наименование и адрес учреждения _____

	Ф.И.О. ребенка N (матери)	Дата рождения	Домашний адрес, телефон	Дата обслед-ования	Отрицательные результаты отоакустической омиссии	
					правое ухо	левое ухо
1						
2						
3						

Руководитель учреждения _____

/расшифровка подписи/

Ответственный за проведение
аудиологического скрининга _____

/расшифровка подписи/ контактный телефон: _____

Приложение № 6 к приказу
Министерства здравоохранения
Республики Калмыкия
от 28.04 2015г № 504/м

РЕГИСТР
ДЕТЕЙ, КОТОРЫМ НЕ ПРОВЕДЕН ПЕРВЫЙ ЭТАП УНИВЕРСАЛЬНОГО
АУДИОЛОГИЧЕСКОГО СКРИНИНГА
ЗА _____ 20____ ГОДА

Наименование и адрес учреждения _____

N	Ф.И.О. ребенка (матери)	Дата рождения	Домашний адрес, телефон	По какой причине не проведен I-й этап аудиологич. скрининга
1.				
2.				
3.				

Руководитель учреждения _____ /расшифровка подписи/

Ответственный за проведение
аудиологического скрининга _____ /расшифровка подписи/ контактный телефон: _____

Приложение № 7 к приказу
Министерства здравоохранения
Республики Калмыкия
от «28» 04 2015г. № 504ч

РЕГИСТР
ДЕТЕЙ С ВЫЯВЛЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ
ВТОРОГО ЭТАПА УНИВЕРСАЛЬНОГО АУДИОЛОГИЧЕСКОГО СКРИНИНГА
ЗА _____ 20____ ГОДА

N	Ф.И.О. ребенка	Дата рождения	Домашний адрес, телефон	Дата проведения I этапа	Результат I этапа	Дата проведения II этапа	Заключение	Даты контр. осмотров	Подлежит кохlearной имплантации	Дата снятия с учета
1.										
2										
3										

Руководитель учреждения _____

/расшифровка подписи/

Ответственный за проведение
аудиологического скрининга _____

/расшифровка подписи/ контактный телефон: _____

Исполнитель (ФИО, тел.) _____

Руководитель учреждения (ФИО) _____

подпись

Примечание: в таблицу вносятся данные отдельно за каждый месяц. при этом в каждом следующем отчете повторяются сведения за предыдущие месяцы. В графу «всего» данные вносятся нарастающим итогом.

Сведения
о проведении аудиологического скрининга новорожденному
в детской поликлинике (консультации), стационаре

Наименование учреждения: _____

Адрес учреждения: _____

Фамилия: _____ Имя: _____ Отчество: _____

Номер истории развития ребенка: _____

Дата рождения ребенка _____ Пол ребенка: _____

Адрес: _____

Наименование субъекта _____ Населенный пункт _____

Улица _____, дом _____, кв. _____

Дата обследования _____

Результат обследования (отоакустическая эмиссия не зарегистрирована) _____
(отоакустическая эмиссия зарегистрирована)

Обследование проводил: Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____

Должность _____

Обследование не прошел (указать причины) _____

*Факторы риска по тугоухости (нужное подчеркнуть):

- Отсутствие
- Отягощенная наследственность
- Наследственная синдромальная патология
- Инфекционные и вирусные заболевания матери во время беременности
- Токсикозы беременности
- Тяжелая ante- и интранатальная гипоксия плода
- Асфиксия новорожденного
- Глубокая степень недоношенности
- Переносимость
- Очень низкая и экстремально низкая масса тела при рождении
- Врожденная патология челюстно-лицевого скелета
- Внутричерепная родовая травма

- Тяжелое гипоксически-ишемическое поражение ЦНС
- Тяжелое гипоксически-геморрагическое поражение ЦНС
- Гемолитическая болезнь новорожденного
- Стойкая и/или выраженная гипербилирубинемия
- Использование для лечения новорожденного ребенка лекарственных препаратов с потенциальным ототоксическим эффектом.

к

к

к

к

АНКЕТА - ВОПРОСНИК ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

1. Вздрагивает ли Ваш ребенок от громких звуков в первые 2 - 3 недели жизни?
2. Появляется ли замирание ребенка на голос в возрасте 2 - 3 недель?
3. Поворачивается ли ребенок в возрасте 1 месяца на звук голоса позади него?
4. Поворачивает ли голову в возрасте 4 месяцев в сторону звучащей игрушки или голоса?
5. Оживляется ли ребенок в возрасте 1 - 3 месяцев на голос матери?
6. Реагирует ли ребенок в возрасте 1,5 - 6 месяцев криком или широким открытием глаз на резкие звуки?
7. Есть ли гуление у ребенка в возрасте 2 - 4 месяцев?
8. Переходит ли гуление в лепет у ребенка в возрасте 4 - 5 месяцев?
9. Замечаете ли Вы у ребенка появление нового (эмоционального) лепета, например, на появление родителей?
10. Беспокоится ли спящий ребенок при громких звуках и голосах?
11. Замечаете ли Вы у ребенка в возрасте 8 - 10 месяцев появление новых звуков и каких?

Сотеева Д.