

ДОНЕЦКАЯ НАРОДНАЯ РЕСПУБЛИКА



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

83003, г. Донецк, пр-т Ильича 14-И, тел. (062) 312-91-26, E-mail: minzdrav.dnr@mail.ru

ПРИКАЗ № 97

от «_02_» _02_2015 года

зарегистрировано
в Министерстве юстиции ДНР
11.02.2015 за №43

О медицинских критериях рождения,
определении критериев
перинатального периода,
порядке регистрации живорожденных
и мертворожденных

С целью соблюдения Конвенции ООН о правах ребенка, рекомендаций Всемирной организации здравоохранения (далее - ВОЗ) относительно критериев перинатального периода, живорожденности и мертворожденности, руководствуясь Постановлением Совета Министров Донецкой Народной Республики от 28.07.2014 №21-2 «О структуре и штатной численности Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики»,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:
 - 1.1. Медицинские критерии рождения (прилагаются).
 - 1.2. Инструкцию по определению критериев перинатального периода (прилагается).
 - 1.3. Порядок регистрации живорожденных и мертворожденных (прилагается).
2. Юридическому отделу Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики (Залевская) обеспечить государственную регистрацию данного приказа в Министерстве юстиции Донецкой Народной Республики.
3. Контроль за выполнением данного приказа оставляю за собой.

Министр здравоохранения
Донецкой Народной Республики



В.В. Кучковой

УТВЕРЖДЕНО

приказом Министерства
здравоохранения Донецкой
Народной Республики
от «_02_» _02_ 2015 № _97_

Медицинские критерии рождения

1. Моментом рождения ребенка является момент отделения плода от организма матери посредством родов.

2. Медицинскими критериями рождения являются:

- 1) срок беременности 22 недели и более;
- 2) масса тела ребенка при рождении 500 грамм и более (или менее 500 грамм при многоплодных родах);
- 3) длина тела ребенка при рождении 25 см и более (в случае, если масса тела ребенка при рождении неизвестна);
- 4) срок беременности менее 22 недель или масса тела ребенка при рождении менее 500 грамм, или в случае, если масса тела при рождении неизвестна, длина тела ребенка менее 25 см, - при продолжительности жизни более 168 часов после рождения (7 суток).

3. Живорождением является момент отделения плода от организма матери посредством родов при сроке беременности 22 недели и более при массе тела новорожденного 500 грамм и более (или менее 500 грамм при многоплодных родах) или в случае, если масса тела ребенка при рождении неизвестна, при длине тела новорожденного 25 см и более при наличии у новорожденного признаков живорождения (дыхание, сердцебиение, пульсация пуповины или произвольные движения мускулатуры независимо от того, перерезана пуповина и отделилась ли плацента).

4. Мертворождением является момент отделения плода от организма матери посредством родов при сроке беременности 22 недели и более при массе тела новорожденного 500 грамм и более (или менее 500 грамм при многоплодных родах) или в случае, если масса тела ребенка при рождении неизвестна, при длине тела новорожденного 25 см и более при отсутствии у новорожденного признаков живорождения.

Министр здравоохранения
Донецкой Народной Республики



В.В.Кучковой

УТВЕРЖДЕНО
приказом Министерства
здравоохранения Донецкой
Народной Республики
от «_02_» _02_ 2015 № _97_

Инструкция **по определению критериев перинатального периода**

Общие положения

Инструкция по определению критериев перинатального периода (далее - Инструкция) устанавливает на всей территории ДНР единый порядок определения перинатального периода и является обязательной для всех учреждений здравоохранения независимо от их формы собственности и ведомственной подчиненности.

Понятие и определение

1. Перинатальный период

1.1. Перинатальный период - период, который начинается с 22-й полной недели беременности (со 154 суток от первого дня последнего нормального менструального цикла - срок гестации, которому в норме соответствует масса плода 500 г) и заканчивается после 7 полных суток жизни новорожденного (168 часов после рождения).

1.2. Плод - внутриутробный продукт зачатия, начиная с полной 12-й недели беременности (с 84 суток от первого дня последнего нормального менструального цикла) до изгнания/извлечения из организма матери.

1.3. Выкидыш (аборт) - рождение плода до полной 22-й недели беременности ростом менее 25 см и массой менее 500 г независимо от наличия признаков жизни.

1.4. Антенатальная смерть - гибель плода, которая наступила в период с 22-й полной недели беременности (со 154 суток от первого дня последнего нормального менструального цикла) до начала родов.

1.5. Интранатальная смерть - гибель плода, которая наступила в первом или втором периоде родов.

2. Срок беременности и родов, новорожденный

2.1. Срок беременности определяется от первого дня последнего нормального менструального цикла. Срок беременности определяется в полных днях или полных неделях (например, период между 280-ми и 286-ми сутками от

первого дня последнего нормального менструального цикла, соответствует 40 неделям беременности).

Первый день последнего нормального менструального цикла необходимо оценивать как день 0, а не день 1-й. Дни 0 - 6 соответственно составляют "полную нулевую месячную неделю", дни 7 - 13 - "полную первую неделю", и соответственно 40-ая неделя беременности является синонимом понятия "полные 39 недель". Если дата последней нормальной менструации неизвестна, срок беременности необходимо определять на основе наиболее надежных клинических признаков.

2.2. Преждевременные роды - роды, которые состоялись в период с 22-й полной недели до окончания 37-й недели беременности (154 - 259 суток).

2.3. Роды в срок (срочные) - роды, которые состоялись в период с 37 полной недели до окончания 42-й недели беременности (260 - 293 сутки).

2.4. Запоздалые роды - роды, которые состоялись после 42-й полной недели беременности (на 294 сутки или позже).

2.5. Новорожденный - живорожденный ребенок, который родился или изъят из организма матери после полной 22-й недели беременности (с 154 суток от первого дня последнего нормального менструального цикла).

2.6. Недоношенный новорожденный - живорожденный ребенок, который родился в сроке беременности от 22-ой полной до 37 полной недели беременности (154 - 258 суток).

2.7. Доношенный новорожденный - живорожденный ребенок, который родился в сроке беременности от 37 полных недель до окончания 42-й недели беременности (259 - 293 сутки).

2.8. Переносный новорожденный - живорожденный ребенок, который родился после 42 полных недель беременности (294 сутки или позже).

3. Неонатальный период

3.1. Неонатальный период - период, который начинается с момента рождения ребенка до окончания 28 полных суток после рождения.

3.2. Ранний неонатальный период - период времени от момента рождения ребенка до окончания 7 суток жизни (168 часов).

3.3. Поздний неонатальный период - период времени после 7 полных суток жизни (со 169-го часа) до окончания 28 суток жизни.

3.4. Неонатальная смерть - смерть рожденного живым ребенка на протяжении первых 28 полных суток жизни.

3.5. Ранняя неонатальная смерть (постнатальная) - смерть рожденного живым ребенка на протяжении первых 7 суток жизни.

3.6. Поздняя неонатальная смерть - смерть рожденного живым ребенка, которая наступила в период после 7 полных суток жизни (со 169-го часа) до окончания 28 суток жизни.

Примечание. В записи о времени смерти ребенка, которая наступила на протяжении нулевого времени жизни, продолжительность жизни указывается в полных минутах или часах. В случае смерти ребенка в следующие 27 суток жизни возраст ребенка указывается в сутках.

*Группировка случаев ранней неонатальной смертности по возрасту
новорожденного*

Часы	Сутки
до 24	нулевые
25 - 48	первые
49 - 72	вторые
73 - 96	третьи
97 - 120	четвертые
121 - 144	пятые
145 - 168	шестые

4. Масса и рост при рождении

4.1. Масса тела при рождении – результат первого взвешивания новорожденного, проведенного в течение первого часа его жизни.

4.2. Низкая масса тела при рождении - масса тела новорожденного менее 2500 г (до и включая 2499 г).

4.3. Очень низкая масса тела при рождении - масса тела новорожденного менее 1500 г (до и включая 1499 г).

4.4. Чрезвычайно низкая масса тела при рождении - масса тела новорожденного менее 1000 г (500 - 999 г).

4.5. Рост новорожденного - длина тела новорожденного в сантиметрах от вершины темени к пяткам, которая определяется при вытянутом его положении на протяжении первых двух часов жизни.

5. Зрелость новорожденного

5.1. Зрелый новорожденный - новорожденный, который имеет рост 47 см и больше и/или массу 2500 г и больше.

Дополнительные признаки зрелости новорожденного: развит подкожный жировой слой; розово-белый цвет кожи; пушок, сохраненный лишь на плечевом поясе, верхних отделах спины и плечах; складки, занимают всю подошву, достигают пятки; яички расположены ниже линии сращения; мошонка полностью покрыта складками; большие половые губы прикрывают клитор и малые половые губы; ушные раковины расправлены и имеют острые края; ткань молочной железы 5 мм и больше; ногти едва выступают на кончиках пальцев; глаза открыты; место отхождения пуповины расположено посередине между лоном и мечевидным отростком или несколько ниже;

физиологические рефлексы; развитые рефлексы сосания и глотания; имеется реакция на свет; активные движения конечностей; громкий крик.

5.2. Незрелый новорожденный - новорожденный, который имеет рост менее 47 см и/или массу менее 2500 г.

Дополнительные признаки незрелости новорожденного: морфофункциональное несоответствие органов и систем установленному гестационному возрасту.

5.3. Состояние зрелости или незрелости новорожденного определяется в каждом случае совместно врачами педиатром-неонатологом и акушером-гинекологом роддома (отделения), который принимал роды, и документируется в карте развития новорожденного (ф. N 097/у) и в истории родов (ф. N 096/у).

5.4. Основные критерии зрелости (см. п. 5.1) относятся лишь к новорожденным от одноплодных родов. Рост и масса зрелых новорожденных от многоплодных родов могут быть менее 47 см и 2500 г соответственно.

5.5. Зрелость однойцовых новорожденных определяется по признакам более развитого ребенка.

5.6. Зрелость разнаяйцовых новорожденных, учитывая возможность разных сроков оплодотворения, определяется по массе, длине и дополнительным признакам каждого ребенка отдельно.

Критерии перинатального периода живорожденности и мертворожденности

1. Критерии перинатального периода:

- начало - полные 154 суток от первого дня последнего нормального менструального цикла;
- конец - 168 часов жизни.

2. Живорожденным является новорожденный, у которого имеется хотя бы один из таких признаков:

- дыхание;
- сердцебиение;
- пульсация сосудов пуповины;
- движения скелетных мышц.

3. Мертворожденным является новорожденный, у которого нет ни одного из признаков жизни, а именно:

- дыхания;
- сердцебиения;
- пульсации сосудов пуповины;
- движений скелетных мышц.

Министр здравоохранения
Донецкой Народной Республики



В.В.Кучковой

УТВЕРЖДЕНО
приказом Министра
здравоохранения Донецкой
Народной Республики
от «_02_» _02_ 2015 № _97_

Порядок
регистрации живорожденных и мертворожденных

Порядок регистрации живорожденных и мертворожденных (далее - Порядок) является обязательным для всех учреждений здравоохранения на территории ДНР независимо от формы собственности и ведомственной принадлежности.

1. При поступлении беременной в роддом (отделение) в сроке от полной 22-й недели беременности сведения о женщине записываются в "Журнал учета приема беременных, рожениц и родильниц" (ф. N 002/у).

В случаях прерывания беременности, начиная с полной 22-й недели, заполняется первичная учетная документация, а именно: "История родов" (ф. N 096/у), "Журнал записи родов в стационаре" (ф. N 010/у); на детей, которые родились (живыми и мертвыми) - "Карта развития новорожденного" (ф. N 097/у) и "Журнал учета новорожденных в отделении" (ф. N 102/у).

Все рожденные живыми при беременности менее чем 22 недели, независимо от массы тела и роста, подлежат выхаживанию, на них заполняется "Карта развития новорожденного" (ф. N 097/у) и осуществляется запись в отдельном "Журнале учета новорожденных в отделении" (ф. N 102/у). Если они прожили более 7 полных суток (168 часов после рождения), сведения о них вносятся в общий "Журнал учета новорожденных в отделении (палате)" как о живорожденных, которые родились при преждевременных родах.

На каждый случай рождения живого ребенка, который родился в сроке беременности 22 недели беременности и больше, заполняется "Медицинское свидетельство о рождении" (ф. N 103/у).

В случае рождения ребенка вне учреждения здравоохранения "Медицинское свидетельство о рождении ребенка" не заполняется, а выдается "Медицинская справка о пребывании ребенка под наблюдением учреждения здравоохранения" (ф. N 103-1/у). Этот документ выдает территориальное педиатрическое учреждение здравоохранения, в которое обратились с живым новорожденным ребенком, родившегося вне учреждения здравоохранения без оказания медицинской помощи.

Трупы мертворожденных или умерших в течение первых 168 часов жизни плодов, которые родились в сроке беременности между 20 и 22 неделями, даже если масса тела более 500 г подлежат антропометрии, результаты которой

заносятся в форму № 097/у как плод-аборт. При необходимости проводят их патолого-анатомическое вскрытие, результаты которого в виде второго экземпляра "Протокола патолого-анатомического исследования трупа плода, мертворожденного, новорожденного, ребенка первого года жизни" (ф. № 013-2/у) подклеиваются к первичной учетной документации матери/ребенка (ф. № 097/у).

Трупы мертворожденных или умерших новорожденных в течение первых 168 часов, которые родились в сроке беременности 22 недели и более, независимо от массы тела подлежат обязательному патолого-анатомическому вскрытию. Экземпляр "Протокола патолого-анатомического исследования трупа плода, мертворожденного, новорожденного, ребенка первого года жизни" (ф. № 013-2/у) подклеивается к первичной документации ребенка (ф. № 097/у).

Экземпляр "Протокола патолого-анатомического исследования последа" (ф. № 013-1/у) в вышеупомянутых случаях вносится в "Историю родов" (ф. № 096/у).

Все плоды с врожденными пороками развития подлежат патологоанатомическому исследованию в обязательном порядке, независимо от срока гестации.

Разрешается не проводить патологоанатомическое исследование мертворожденных, если родители письменно отказываются от вскрытия из-за религиозных убеждений.

В случае, если при двойне один из плодов замирает в сроке до 22 недель беременности (при массе тела менее 500 г и росте менее 25 см), а второй рождается живым в любом сроке, роды считать одним новорожденным, а второго считать как плод-аборт.

На каждый случай смерти в перинатальном периоде в порядке, установленном Министерством здравоохранения Донецкой Народной Республики, заполняется "Врачебное свидетельство о перинатальной смерти" (ф. № 106-2/у). В случае смерти новорожденного в первые 168 часов жизни заполняется "Медицинское свидетельство о рождении" (ф. № 103/у). Указанные первичные учетные документы регистрируются в "Журнале учета случаев перинатальной смерти" (ф. № 153/у).

2. Регистрации в органах регистрации актов гражданского состояния подлежат:

- рожденные живыми или мертвыми с массой тела 500 г и больше (или если масса тела при рождении неизвестна, с длиной тела 25 см и больше, или при сроке беременности 22 недели и больше);
- рожденные живыми или мертвыми с массой тела менее 500 г при многоплодных родах, если срок беременности составляет 22 недели и больше;
- плоды, которые родились живыми до 22-й недели беременности (то есть ростом меньше чем 25 см и массой тела меньше чем 500 г) и прожили свыше 7 полных суток (168 часов после рождения) как живорожденные при преждевременных родах.

Регистрация в органах регистрации актов гражданского состояния случаев смерти в перинатальном периоде осуществляется теми учреждениями

здравоохранения, в которых произошел случай мертворождения или смерти новорожденного, согласно требованиям действующих нормативно-правовых актов. В случае смерти новорожденного также осуществляется регистрация рождения этого ребенка.

Министр здравоохранения
Донецкой Народной Республики



В.В. Кучковой