|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

СХЕМА проведения диспансеризации детей в возрасте до 1 года, имеющих группы риска развития заболеваний (состояний)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. ЦЕНТРАЛЬНАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА:  1.1. факторы риска, приводящие к развитию заболеваний центральной нервной системы:  асфиксия новорожденного;  быстрые роды (первые менее 4–6 часов, повторные – менее 2–4 часов), быстрый потужной период (менее 15 минут);  затяжные роды или затяжной потужной период (более 45–60 минут);  инструментальное пособие в родах, оперативное родоразрешение;  недоношенность, крупный плод (масса тела более 4000 г), переношенность, малый вес к сроку гестации;  гемолитическая болезнь новорожденных, пролонгированная желтуха;  родовая травма, кефалогематома, внутричерепное кровоизлияние нетравматического генеза;  1.2. снятие с диспансерного наблюдения детей в возрасте до 1 года осуществляется в возрасте 1 года при отсутствии развития заболеваний центральной нервной системы в возрасте 1 года;  1.3. периодичность проведения диспансеризации при наличии факторов риска, приводящих к развитию заболеваний центральной нервной системы: | | | | | | | | | | | | | | | |
| № п/п | Медицинские осмотры, лабораторные, инструментальные и иные исследования\* | Периодичность выполнения, месяцы жизни ребенка | | | | | | | | | | | | | |
| до 1 месяца | | | 1 месяц | 2 месяца | | 3 месяца | | 4–11 месяцев | | | 12 месяцев | | |
| 1.3.1 | врач-педиатр участковый (врач общей практики) | на дому: в первые 3 дня после выписки; далее – 1 раз в неделю | | | по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в месяц | | | | | | | | | | |
| 1.3.2 | медицинская сестра участковая (помощник врача по амбулаторно-поликлинической помощи, фельдшер, акушерка) (на дому) | в первые 3 дня после выписки; далее – по определению врача | | | по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в месяц | | | | | | | | | | |
| 1.3.3 | врач-невролог |  | | | по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в возрасте до 2 месяцев, в 6 и 12 месяцев | | | | | | | | | | |
| 1.3.4 | ультразвуковое исследование головного мозга | 1 раз | | | по медицинским показаниям | | | | | | | | | | |
| 2. РЕАЛИЗАЦИЯ ВНУТРИУТРОБНЫХ ИНФЕКЦИЙ:  2.1. факторы риска, приводящие к реализации внутриутробных инфекций:  лихорадка неясной этиологии, острые и обострение хронических инфекционных заболеваний у матери ребенка в последнем триместре беременности;  наличие инфекционных болезней у матери во время беременности, родов или послеродовом периоде (эндометрит, кольпит);  роды на дому;  незрелость, недоношенность, малый вес к сроку гестации;  пролонгированная желтуха;  маловодие;  бактерионосительство у матери;  длительный безводный период;  наличие в анамнезе выкидышей, мертворождений, преждевременных родов без установления акушерской причины;  2.2. снятие с диспансерного наблюдения детей в возрасте до 1 года осуществляется в возрасте 3 месяцев при отсутствии реализации внутриутробных инфекций;  2.3. периодичность проведения диспансеризации при наличии факторов риска, приводящих к реализации внутриутробных инфекций: | | | | | | | | | | | | | | | |
| № п/п | Медицинские осмотры, лабораторные, инструментальные и иные исследования\* | | Периодичность выполнения, месяцы жизни ребенка | | | | | | | | | | | | |
| до 1 месяца | 1 месяц | | 2 месяца | | 3 месяца | | 4–11 месяцев | | | 12 месяцев | | |
| 2.3.1 | врач-педиатр участковый (врач общей практики) | | на дому: в первые 3 дня после выписки; далее – 1 раз в неделю | по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в месяц | | | | | | | | | | | |
| 2.3.2 | медицинская сестра участковая (помощник врача по амбулаторно-поликлинической помощи, фельдшер, акушерка) (на дому) | | в первые 3 дня после выписки; далее – по определению врача | по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в месяц | | | | | | | | | | | |
| 2.3.3 | общий анализ крови | |  | 1 | |  | | 1 | |  | | |  | | |
| 2.3.4 | общий анализ мочи | |  | 1 | |  | | 1 | |  | | |  | | |
| 3. АНЕМИИ:  3.1. факторы риска, приводящие к развитию анемий:  наследственные анемии в родословной;  заменное переливание крови;  незрелость, недоношенность, малый вес к сроку гестации;  геморрагическая болезнь новорожденных;  гемолитическая болезнь новорожденных;  анемия, поздний гестоз во время беременности у матери;  многоплодная беременность;  3.2. снятие с диспансерного наблюдения детей в возрасте до 1 года осуществляется в возрасте 1 года при отсутствии развития анемий в возрасте  1 года;  3.3. периодичность проведения диспансеризации при наличии факторов риска, приводящих к развитию анемий: | | | | | | | | | | | | | | | |
| № п/п | Медицинские осмотры, лабораторные, инструментальные и иные исследования\* | Периодичность выполнения, месяцы жизни ребенка | | | | | | | | | | | | | |
| до 1 месяца | | | 1 месяц | | 2 месяца | | 3 месяца | | | 4–11 месяцев | | | 12 месяцев |
| 3.3.1 | врач-педиатр участковый (врач общей практики) | на дому: в первые 3 дня после выписки; далее – 1 раз в неделю | | | по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в месяц | | | | | | | | | | |
| 3.3.2 | медицинская сестра участковая (помощник врача по амбулаторно-поликлинической помощи, фельдшер, акушерка) (на дому) | в первые 3 дня после выписки; далее – по определению врача | | | по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в месяц | | | | | | | | | | |
| 3.3.3 | общий анализ крови с определением % содержания ретикулоцитов |  | | | по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в возрасте 1, 3, 6 месяцев | | | | | | | | | | |
| 4. СИНДРОМ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ:  4.1. факторы риска, приводящие к синдрому внезапной смерти:  синдром внезапной смерти детей в семье или у родственников;  эпизоды очевидных жизнеугрожающих ситуаций (апноэ, брадикардии, остро возникшие бледность или цианоз кожных покровов, мышечная гипотония);  антифосфолипидный синдром у матери;  тимомегалия III–IV степени (выявленная при проведении рентгенографии органов грудной клетки или ультразвукового исследования);  4.2. снятие с диспансерного наблюдения детей в возрасте до 1 года осуществляется в возрасте 1 года при отсутствии развития синдрома внезапной смерти в возрасте 1 года;  4.3. периодичность проведения диспансеризации при наличии факторов риска, приводящих к синдрому внезапной смерти: | | | | | | | | | | | | | | | |
| № п/п | Медицинские осмотры, лабораторные, инструментальные и иные исследования\* | Периодичность выполнения, месяцы жизни ребенка | | | | | | | | | | | | | |
| до 1 месяца | | | 1 месяц | 2 месяца | | 3 месяца | | | 4–11 месяцев | | | 12 месяцев | |
| 4.3.1 | врач-педиатр участковый (врач общей практики) | на дому: в первые 3 дня после выписки; далее – 1 раз в неделю | | | 1 раз в месяц | | | | | | | | | | |
| 4.3.2 | медицинская сестра участковая (помощник врача по амбулаторно-поликлинической помощи, фельдшер, акушерка) (на дому) | в первые 3 дня после выписки; далее – по определению врача | | | по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в месяц | | | | | | | | | | |
| 4.3.3 | электрокардиография |  | | | по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в возрасте 1, 3, 6, 9 и 12 месяцев | | | | | | | | | | |

\* В соответствии с приложением 1.