



МІНІСТЭРСТВА
АХОВЫ ЗДАРОЎЯ
РЭСПУБЛІКІ БЕЛАРУСЬ

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

ЗАГАД

ПРИКАЗ

09.02.2023 № 186

г. Мінск

г. Минск

Об утверждении Методических рекомендаций по проведению скрининга новорожденных по ранней диагностике ретинопатии недоношенных

На основании подпункта 9.1 пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446, и в целях совершенствования организации и улучшения качества и доступности оказания специализированной медицинской помощи недоношенным новорожденным и предотвращения признаков манифестации ретинопатии недоношенных
ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Методические рекомендации по проведению скрининга новорожденных по ранней диагностике ретинопатии недоношенных (прилагаются).

2. Начальникам главных управлений по здравоохранению облисполкомов, председателю Комитета по здравоохранению Мингорисполкома, директору государственного учреждения «Республиканский научно-практический центр «Мать и дитя» Министерства здравоохранения Республики Беларусь (далее – РНЦ «Мать и дитя»):

2.1. организовать работу по обеспечению проведения скрининга новорожденных по ранней диагностике ретинопатии недоношенных (далее – скрининг) в учетом Методических рекомендаций утвержденных с настоящим приказом;

2.2. обеспечить перенаправление потоков пациентов и принятие иных мер при неисправности медицинской техники для выполнения скрининга.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя Министра Кроткову Е.Н.

Министр

Д.Л.Пиневиц

УТВЕРЖДЕНО
Приказ
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
09.02.2023 № 186

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
по проведению скрининга
новорожденных по ранней
диагностике ретинопатии
недоношенных

1. Настоящие Методические рекомендации определяют порядок проведения скрининга новорожденных по ранней диагностике ретинопатии недоношенных с целью своевременного выявления признаков манифестации ретинопатии недоношенных, динамического наблюдения и установления сроков начала лечения.

2. Необходимость выполнения первичного офтальмологического обследования недоношенным новорожденным определяется в зависимости от гестационного срока ребенка при рождении и проводится согласно приложению 1.

3. Предварительный отбор новорожденных для офтальмологического осмотра с учетом общего состояния ребенка и медицинских показаний проводится лечащим врачом-специалистом. Офтальмологический осмотр ребенка проводится врачом-офтальмологом в кювезе либо в кроватке.

4. Офтальмологический осмотр врачом-офтальмологом включает следующие мероприятия:

проведение при первичном офтальмологическом осмотре фотофиксации изображения глазного дна с помощью ретинальной педиатрической камеры после достижения максимального медикаментозного мидриаза;

непрямую бинокулярную офтальмоскопию крайней периферии глазного дна с использованием асферических линз: +16, +20, +28, +29, +30 дптр.

5. При выполнении офтальмологического осмотра врачом-офтальмологом оценивается состояние сетчатки глаз в соответствии с клиническим протоколом диагностики, лечения и реабилитации ретинопатии недоношенных согласно приложению 5 к приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 25 февраля

2008 г. № 142 «Об утверждении некоторых клинических протоколов диагностики и лечения».

6. Кратность дальнейших осмотров на основании полученных данных при первичном офтальмологическом осмотре глаз ребенка; определяется врачом-офтальмологом в соответствии с инструкцией по применению технологии раннего выявления и комплексного лечения ретинопатии недоношенных у детей с очень низкой и экстремально низкой массой тела при рождении, от 5 ноября 2010 г. № 087-0710.

После выписки из стационара новорожденные поступают под наблюдение в амбулаторно-поликлинические организации здравоохранения. Врач-педиатр, врач-педиатр участковый, врач общей практики направляет детей, нуждающихся в динамических офтальмологических осмотрах, к врачу-офтальмологу в офтальмологический кабинет организаций здравоохранения III-IV технологического уровня, оказывающих медицинскую помощь детям.

7. Завершение динамических осмотров новорожденных по ранней диагностике ретинопатии недоношенных происходит при наличии одного из критериев:

созревшая сетчатка;

васкуляризация зоны 3 без предшествующей ретинопатии недоношенных в зоне 1 или 2;

ребенок достиг 45 недель постконцептуального возраста при отсутствии предпорогового и порогового заболевания.

8. Завершение наблюдения врачом-офтальмологом детей, имеющих ретинопатию недоношенных, происходит в случае, когда при двух обследованиях подряд наблюдаются 2 признака регресса ретинопатии недоношенных:

зона демаркации уменьшается;

наблюдается переход сосудов через демаркационную зону;

регистрируется начало процесса замены активных повреждений от ретинопатии недоношенных рубцовой тканью.

9. При выявлении ретинопатии недоношенных 3 стадии (предпороговой, пороговой), агрессивной ретинопатии недоношенных показано хирургическое лечение в течение 24-72 часов в соответствии с клиническим протоколом диагностики, лечения и реабилитации ретинопатии недоношенных.

10. Информация о выполнении скрининга новорожденных по ранней диагностике ретинопатии недоношенных предоставляется в мониторинговое информационно-методическое отделение детского здоровья РНПЦ «Мать и дитя» по форме согласно приложению 2 ежеквартально в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным.

11. Мониторинговое информационно-методическое отделение детского здоровья РНПЦ «Мать и дитя» в срок до 25 числа месяца, следующего за отчетным, предоставляет в отдел медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения свод информации по результатам скрининга новорожденных по ранней диагностике ретинопатии недоношенных с аналитической оценкой материалов, выводами и предложениями по совершенствованию работы.

Приложение 1
к Методическим рекомендациям
по проведению скрининга
новорожденных по ранней
диагностике ретинопатии
недоношенных

Сроки первичного офтальмологического осмотра недоношенных в
организациях здравоохранения

Гестационный возраст при рождении, недель	Возраст ребенка, недель, когда проводится первичный офтальмологический осмотр	Постконцептуальный возраст (гестационный возраст + возраст ребенка в неделях)
Менее 25	7-8	30-31
25	6-7	31-32
26	5-6	31-32
27	5	32
28	4	32
29	4	33
30	4	34
31	3	34
32	3	35
33	3	36
34	2-3	36-37
35	2	37
36	1	38

Приложение 2
к Методическим рекомендациям
по проведению скрининга
новорожденных по ранней
диагностике ретинопатии
недоношенных

Форма

Информация о выполнении скрининга новорожденных по ранней диагностике ретинопатии недоношенных

Область, г.Минск	Количество родившихся недоношенных детей:	из них количество недоношенных, родившихся в сроке до 36 недель гестации, прошедших первичное офтальмологическое обследование, чел./%	из них количество детей, имеющих диагноз ретинопатия недоношенных, чел./%	Количество прооперированных детей по поводу 3 стадии, агрессивной задней ретинопатии недоношенных, чел./%