

# НАРЕДБА № 34 ОТ 3 АВГУСТ 2010 Г. ЗА УТВЪРЖДАВАНЕ НА МЕДИЦИНСКИ СТАНДАРТ "НЕОНАТОЛОГИЯ"

*Издадена от Министерството на здравеопазването*

*Обн. ДВ. бр.64 от 17 Август 2010г., изм. ДВ. бр.95 от 3 Декември 2010г., изм. ДВ. бр.9 от 31 Януари 2012г.*

Чл. 1. (1) С тази наредба се утвърждава медицинският стандарт "Неонатология" съгласно приложението.

(2) С медицинския стандарт се определят:

1. основните характеристики на клиничната медицинска специалност "Неонатология";
2. изискванията към лечебните заведения за осъществяване на клиничната медицинска специалност "Неонатология";
3. нива на компететност на клиниките и отделенията, осъществяващи дейност по специалността "Неонатология";
4. изискванията към професионалната дейност на медицинските специалисти;
5. изисквания към неонаталния транспорт;
6. показатели за диагностично-лечебната дейност в специалността "Неонатология";
7. специфични права и задължения на пациентите и медицинския персонал в неонатологичните отделения.

Чл. 2. Вътрешните актове на органите на управление на лечебното заведение и договорите за оказана медицинска помощ, сключвани от лечебните заведения, не могат да съдържат разпоредби, които определят по-ниско качество на осъществяваната дейност по неонатология от установеното с изискванията на тази наредба.

## Преходни и Заключителни разпоредби

§ 1. Указания по прилагането на тази наредба се дават от министъра на здравеопазването.

§ 2. Контролът по изпълнение на наредбата се осъществява от Изпълнителна агенция "Медицински одит", регионалните центрове по здравеопазване и органите на управление на лечебните заведения.

§ 3. За нарушение или неизпълнение на задълженията по тази наредба виновните лица се наказват по реда на Закона за лечебните заведения и Закона за здравето.

§ 4. Наредбата се издава на основание чл. 6, ал. 1 от Закона за лечебните заведения и чл. 80 от Закона за здравето.

§ 5. (Нов - ДВ, бр. 95 от 2010 г.) (1) Изискванията в т. 2.8 и 3.8 на раздел III

"Характеристика на структурите на лечебните заведения за осъществяване на клиничната медицинска специалност" на приложението към чл. 1, ал. 1 за провеждане на микробиологичните изследвания на територията на лечебното заведение се прилага считано от 1 януари 2014 г.

(2) За срока до 1 януари 2014 г. дейността на клиника/отделение по неонатология II и III ниво може да се обезпечава от микробиологична лаборатория на територията на населеното място.

§ 6. (Нов - ДВ, бр. 95 от 2010 г.) (1) (Изм. - ДВ, бр. 9 от 2012 г., в сила от 01.01.2012 г.) Изискването на точка 5.2.2 от раздел III "Характеристика на структурите на лечебните заведения за осъществяване на клиничната медицинска специалност" на приложението към чл. 1, ал. 1 за лекар със специалност "Неонатология" се прилага считано от 1 януари 2014 г.

(2) (Изм. и доп. - ДВ, бр. 9 от 2012 г., в сила от 01.01.2012 г.) За срока до 1 януари 2014 г. при липса на лекар със специалност "Неонатология" дейността на клиниката/отделението по неонатология второ ниво може да се обезпечава от лекарски персонал в състав минимум 3 лекари, от които поне двама със специалност "Педиатрия" и квалификация по неонатология, от които поне единия с трудов стаж най-малко 10 години в структура по неонатология.

§ 7. (Нов - ДВ, бр. 95 от 2010 г.) Стандартните оборудване и апаратура, определени в приложението към чл. 1, ал. 1, ако не могат да бъдат осигурени за всяка клинична структура, следва да бъдат осигурени в лечебното заведение в брой и по специфика, достатъчни за обезпечаване изпълнението на изискванията за компетентност и обем дейност на всяка от структурите по нива.

§ 8. (Нов - ДВ, бр. 95 от 2010 г.) (1) В случаите, когато лечебното заведение за болнична помощ не разполага със собствена клинична лаборатория, то следва да осигури осъществяването на дейност по клинична лаборатория от съответното ниво, определено с този стандарт, по договор със самостоятелна медико-диагностична лаборатория или с клинична лаборатория - структура на друго лечебно заведение. В тези случаи лабораторията, с която е сключен договорът, следва да бъде разположена в една и съща сграда с болницата или в рамките на болницата. С договора задължително се обезпечава 24-часово осъществяване на дейностите по клинична лаборатория за нуждите на структурата по неонатология.

(2) В случаите по ал. 1, ако лабораторията е самостоятелна медико-диагностична лаборатория или структура на лечебно заведение за извънболнична помощ, тя следва да отговаря на изискванията за съответното ниво болнична структура по клинична лаборатория, определени с Наредба № 35 от 2010 г. за утвърждаване на медицински стандарт "Клинична лаборатория" (ДВ, бр. 66 от 2010 г.).

#### **Заклучителни разпоредби**

**КЪМ НАРЕДБА ЗА ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПЪЛНЕНИЕ НА НАРЕДБА № 34 ОТ 2010 Г. ЗА УТВЪРЖДАВАНЕ НА МЕДИЦИНСКИ СТАНДАРТ "НЕОНАТОЛОГИЯ"**  
(ОБН. - ДВ, БР. 9 ОТ 2012 Г., В СИЛА ОТ 01.01.2012 Г.)

§ 2. Наредбата влиза в сила от 1 януари 2012 г.

Приложение към чл. 1, ал. 1

(Изм. и доп. - ДВ, бр. 95 от 2010 г.)

## МЕДИЦИНСКИ СТАНДАРТ ПО НЕОНАТОЛОГИЯ

### Раздел I

Основна характеристика на клиничната медицинска специалност "Неонатология"

#### 1. Дефиниция, основни цели и задачи на клиничната медицинска специалност

1.1. Неонатологията е клинична специалност, чийто обект са новородените деца. Основна цел на тази клинична специалност е осигуряване на оптимална послеродова адаптация на новородените деца и адекватно лечение на всички патологични състояния в неонаталния период (от момента на раждането до 28-ия пълен ден след раждането).

1.2. Основни задачи са: наблюдение и грижи за здравите новородени деца, адекватна кардио-пулмонална адаптация на новородените деца, своевременна и оптимална по качества кардио-пулмонална ресусцитация на рисковите новородени деца, продължително лечение и наблюдение на недоносените новородени деца с ниско и изключително ниско тегло при раждането, ранна и висококвалифицирана диагностика на всички основни нозологични категории, осигуряване на високотехнологично комплексно интензивно лечение, адекватно специфично терапевтично поведение, проследяване ефекта от приложеното лечение, ефективна профилактика и оценка на степента на късните последици, определяне на високорисковите пациенти по отношение на късни увреждания и осъществяване на тяхното продължително наблюдение и лечение в сътрудничество с други клинични педиатрични специалности.

1.3. Основните пациентни групи, обект на клиничната специалност неонатология, са следните:

- 1.3.1. Здрави новородени деца, родени по нормален механизъм.
- 1.3.2. Здрави новородени деца, родени чрез оперативно родоразрешение.
- 1.3.3. Новородени деца със забавена кардио-пулмонална адаптация.
- 1.3.4. Новородени деца от рискова и патологична бременност.
- 1.3.5. Новородени деца с различна по тежест перинатална асфиксия.
- 1.3.6. Недоносени новородени деца.
- 1.3.7. Новородени деца с вътреутробно изоставане в растежа.
- 1.3.8. Новородени деца със заболявания на дихателната система.
- 1.3.9. Новородени деца със заболявания на сърдечно-съдовата система.
- 1.3.10. Новородени деца със заболявания на гастроинтестиналната система.
- 1.3.11. Новородени деца със заболявания на бъбреците и пикочните пътища.
- 1.3.12. Новородени деца със заболявания на ЦНС и периферната нервна система.
- 1.3.13. Новородени деца с вродени заболявания: нарушения на обмяната на веществата, хромозомни болести, ендокринни заболявания и др.
- 1.3.14. Новородени деца с жълтеница.
- 1.3.15. Новородени деца с хематологични заболявания.
- 1.3.16. Новородени деца с вродени аномалии.
- 1.3.17. Новородени деца с хирургични заболявания, подлежащи на оперативна интервенция в неонаталния период.

1.4. Критерии за живородено дете и основни групи, определени съобразно теглото при раждане и гестационната възраст.

1.4.1. Живородено дете е новороденото, което проявява признаци на живот (дишане, сърцебиене, движения на волевата мускулатура и/или пулсации на пъпната връв, т. е. наличие на кръвна циркулация). При липса на тези признаци плодът се означава като мъртъв.

1.4.2. Плодът се определя като потенциално жизнеспособен, ако отговаря на следните

критерии:

1.4.2.1. Телесна маса при раждането 600 и повече грама и/или гестационна възраст пълни 22 или повече седмици независимо дали е роден жив, или мъртъв.

1.4.2.2. Телесна маса при раждането под 600 г и гестационна възраст под 22 пълни седмици, ако е роден жив и е живял поне три денонощия.

1.4.3. Доносено новородено дете е роденото при срок на бременността 37 пълни гестационни седмици до по-малко от 42 пълни седмици (259 - 293 дни).

1.4.4. Недоносено новородено дете е роденото при срок на бременността, по-малък от 37 пълни гестационни седмици (по-малко от 259 дни).

1.4.5. Преносено новородено дете е роденото при срок на бременността 42 пълни гестационни седмици или повече (294 дни или повече).

1.4.6. Новородени деца с ниско тегло - тегло при раждането, по-ниско от 2500 г (до и включително 2499 г).

1.4.7. Новородени деца с много ниско тегло при раждане - тегло, по-ниско от 1500 г (до и вкл. 1499 г).

1.4.8. Новородени деца с изключително ниско тегло при раждане - тегло, по-ниско от 1000 г (до и вкл. 999 г).

1.4.9. Новородени деца с тегло, ниско за гестационната им възраст - теглото при раждане е под 10 перцентил или повече от две стандартни отклонения под средното тегло за съответната гестационна възраст.

2. Основни елементи на диагностично-лечебния процес

2.1 Оценка на физиологичните вътреутробни процеси (от интраутеринното развитие до раждането на детето) и на перинаталните фактори, имащи потенциално и реално въздействие върху състоянието на новороденото дете.

2.2. Определяне на перинаталния риск, участие на неонатолога (педиатъра) при вземане на решение за мястото (вид клинично звено), методите на родоразрешение и адекватна подготовка за начални диагностични и терапевтични действия.

2.3. Оценка на неонаталната физиология: специфика на адаптацията на новороденото към екстраутеринния начин на живот, клинична изява на нарушената кардио-пулмонална адаптация и методи за терапевтично повлияване.

2.4. Оценка на неонаталната патофизиология: съвкупност от патологични процеси, възникващи в резултат на различни екзогенни и ендогенни фактори, действащи както по време на вътреутробното развитие, така и в постнаталния период. Те обуславят и наличието на специфични патологични състояния, повечето от които се наблюдават само в периода на новороденото и обуславят характеристиката на неонатологията като обособена част от педиатрията.

2.5. Нозологична категоризация.

2.6. Определяне на специфичните диагностични и терапевтични методи съобразно нозологичната категоризация.

2.7. Изработване на протоколи със стандартизирани указания за диагностичните стъпки и алгоритъма на лечение за най-честите патологични състояния в неонаталния период.

2.8. Познаване и прилагане на общите принципи за комплексна интензивна терапия на новородените деца.

2.9. Оценка на риска за влиянието на неонаталната заболяемост върху развитието на късни последици и усложнения, както и дефиниране на рисковите групи, подлежащи на ранно и продължително наблюдение.

3. Основни медицински дейности в неонатологията

Медицинските дейности в неонатологията се осъществяват в извънболнични и болнични лечебни заведения от правоспособни лица и чрез извършване на медицински дейности.

### 3.1. Диагностично-лечебни дейности:

#### 3.1.1. Специализирани диагностично-лечебни дейности:

3.1.1.1. Оценка на състоянието на новороденото дете след раждането, определяне на оценката по Апгар, определяне на гестационна възраст по морфологични критерии. Клиничен соматичен и неврологичен статус на новородено дете.

3.1.1.2. Кардио-пулмонална ресусцитация на новороденото дете, включваща аспирация на назофаринкса и трахеята, обдишване с неонатален балон и маска, приложение на кислород, ендотрахеална интубация, катетеризация на пъпни съдове и приложение на медикаменти през пъпна вена, приложение на катехоламини и други медикаменти интравенозно или интратрахеално, индиректен сърдечен масаж. При наличие на показания извършване на торакоцентеза и абдоминална парацентеза.

3.1.1.3. Инфузионно лечение, интравенозно приложение на разтвори и медикаменти, включително антибиотици, допълващо парентерално хранене.

3.1.1.4. Вливане на биологични продукти: кръв и кръвни съставки.

3.1.1.5. Осигуряване на периферен венозен достъп и поставяне на централен венозен катетър през пъпна вена.

3.1.1.6. Приложение на кислородотерапия чрез назален катетър, кислородна маска, кислородна палатка, орофарингеална тръба.

3.1.1.7. Приложение на постоянно положително налягане в дихателните пътища чрез система за назален СРАР.

3.1.1.8. Приложение на конвенционална изкуствена вентилация - циклирана по време и ограничена по налягане.

3.1.1.9. Мониториране на основни жизнени показатели - дихателна честота, сърдечна честота, артериално налягане, транскутанна кислородна сатурация.

3.1.1.10. Мониториране и баланс на вливаните течности.

3.1.1.11. Интерпретация на резултати от хематологични, биохимични и образни изследвания.

3.1.2. Високоспециализирани диагностично-лечебни дейности, извършвани от специалисти неонатолози:

3.1.2.1. Ултразвуково изследване на ЦНС, включително доплерова диагностика.

3.1.2.2. Мониториране на централно венозно налягане.

3.1.2.3. Мониториране на нутритивен баланс.

3.1.2.4. Церебрално функционално мониториране чрез амплитудно интегрирана електроенцефалография.

3.1.2.5. Поставяне на централен венозен катетър през периферни венозни съдове.

3.1.2.6. Провеждане на тотално парентерално хранене.

3.1.2.7. Продължително венозно приложение на вазоактивни медикаменти.

3.1.2.8. Провеждане на специализирани методи на изкуствена вентилация: синхронизирана, с гарантиран обем, високочестотна вентилация с осцилации.

3.1.2.9. Лечение на персистираща белодробна артериална хипертония с медикаменти и инхалаторно приложение на азотен окис.

3.1.2.10. Продължителна изкуствена вентилация и комплексно интензивно лечение на новородени деца с изключително ниско тегло при раждането.

3.1.2.11. Невропротективно лечение чрез контролирана церебрална хипотермия.

3.1.2.12. Скринингово изследване на слуха на новородените деца чрез отоакустични емисии.

3.1.3. Високоспециализирани диагностично-лечебни дейности, извършвани от специалисти със съответна квалификация:

3.1.3.1. Ултразвуково изследване на коремни органи, включително доплерова

диагностика.

3.1.3.2. Ултразвуково изследване на стави.

3.1.3.3. Ехокардиография.

3.1.3.4. Други образни изследвания: рентгенографии, рентгеноскопии, компютърна аксиална томография, магнитно-ядрен резонанс.

3.1.3.5. Електрофизиологични изследвания: електроенцефалография, електромиография, евокирани потенциали.

3.1.3.6. Офталмологични процедури - офталмоскопия, лазертерапия, криотерапия, офталмохирургични интервенции.

3.1.3.7. Специализирана кинезитерапия и физиотерапия.

3.2. Профилактични дейности:

3.2.1. Специализирани профилактични дейности. Извършват се от педиатър или общопрактикуващ лекар.

3.2.1.1. Проследяване развитието на здраво новородено дете.

3.2.1.2. Имунизации на новородени деца.

3.2.2. Високоспециализирани профилактични дейности. Извършват се от неонатолог или педиатър, детски невролог и кинезитерапевт.

3.2.2.1. Проследяване развитието на деца, родени от патологични бременност и раждане.

3.2.2.2. Проследяване развитието на деца с ниско тегло при раждането.

3.2.2.3. Проследяване развитието на деца, родени с тегло, ниско за гестационната им възраст.

3.2.2.4. Специфична имунопрофилактика на недоносени новородени деца.

3.2.2.5. Кинезитерапия и рехабилитация на рискови новородени деца.

3.3. Други медицински дейности:

3.3.1. Медицинска експертиза.

3.3.2. Методична помощ в специализирани неонатологични звена и в общественото здравеопазване.

4. Изисквания за професионална компетентност за практикуване на клиничната медицинска специалност неонатология в извънболнични и болнични условия

4.1. Професионална компетентност за извършване на лекарски медицински дейности в областта на неонатологията в болнични условия имат:

4.1.1. За специализирани медицински дейности:

4.1.1.1. Правоспособни лекари без придобита специалност, лекари в процес на специализация по педиатрия и неонатология, лекари със специалност по педиатрия. За всички тях е задължително да имат допълнителна квалификация за извършване на специализираните медицински дейности, включваща квалификационни курсове и индивидуално обучение.

4.1.1.2. Лекари със специалност по неонатология.

4.1.2. За високоспециализирани медицински дейности - лекари със специалност по неонатология или други специалисти в съответната област (например образна диагностика, детска неврология, офталмология и др.).

4.2. В извънболничната помощ медицински дейности в областта на неонатологията могат да извършват общопрактикуващи лекари, специалисти-педиатри, специалисти-неонатолози. Високоспециализираните извънболнични изследвания се провеждат от специалист-неонатолог.

4.3. Правоспособни да практикуват медицинска дейност на долекарско ниво в областта на неонатологията са:

4.3.1. Медицински сестри и акушерки с образователно-квалификационна степен бакалавър, както и лицата по § 26 от преходните и заключителните разпоредби на Закона за здравето и § 3 от преходните и заключителните разпоредби на Закона за съсловната организация на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти (ЗСОМСААМС).

4.3.2. Правоспособна медицинска сестра и акушерка е лице, вписано в регистъра на съсловната организация по ЗСОМСААМС.

4.4. Лекарите, правоспособни да практикуват медицински дейности в областта на неонатологията, се разпределят в три нива съобразно квалификацията им.

4.4.1. Лекарско ниво 1:

4.4.1.1. Лекар-неспециалисти, преминали курс за кардио-пулмонална ресусцитация на новородени деца и индивидуално обучение от минимум 5 дни в родилна зала на здравно заведение с неонатологично отделение III ниво.

4.4.1.2. Лекар-специалисти по педиатрия, преминали курс за кардио-пулмонална ресусцитация на новородени деца и индивидуално обучение от минимум 5 дни в родилна зала на здравно заведение с неонатологично отделение III ниво.

4.4.2. Лекарско ниво 2:

Лекар-специалисти по педиатрия, преминали обучение в специализирани курсове за кардио-пулмонална ресусцитация на новородени деца, интензивно лечение на новородени деца, спешни състояния в неонатологията, минимум едномесечно индивидуално обучение в неонатологично отделение III ниво, както и индивидуално обучение от минимум 5 дни в родилна зала на здравно заведение с неонатологично отделение III ниво.

4.4.3. Лекарско ниво 3:

Лекар със специалност неонатология:

4.5. Началник на неонатологично отделение II ниво задължително е специалист-неонатолог с минимум 2 години стаж след придобиване на специалността.

4.6. Началник на неонатологично отделение III ниво задължително е специалист-неонатолог с минимум 4 години стаж след придобиване на специалността.

4.7. Практикуването на медицински дейности на лекарско ниво 2 в областта на неонатологията от лекари без специалност става под прекия контрол на специалист-неонатолог или специалист по педиатрия с квалификация по неонатология, а за лекарско ниво 3 под прекия контрол на специалист-неонатолог. Задълженията на контролиращия специалист са:

4.7.1. Да възлага на неспециалиста извършване на медицински дейности, вменящи се в неговата компетентност в зависимост от нивото на неговата квалификация по неонатология.

4.7.2. Да не допуска извършването на други медицински дейности от неспециалиста.

4.7.3. Да носи отговорност за медицинската дейност на неспециалиста и резултатите от нея.

4.8. Правоспособните неонатолози могат да придобиват допълнителна медицинска квалификация по:

4.8.1. Фетална медицина.

4.8.2. Перинатална медицина.

4.8.3. Анестезиология и интензивно лечение.

4.8.4. Педиатрични клинични специалности.

4.8.5. Клинична генетика и генетична консултация.

4.8.6. Обществено здраве.

4.8.7. Епидемиология.

4.8.8. Образна диагностика.

5. Гранични области на клиничната медицинска специалност неонатология

Неонатологията е специалност с интердисциплинарен характер и взаимодейства активно с много медицински специалности:

5.1. Акушерство и гинекология, фетална медицина: основни елементи на интердисциплинарното взаимодействие са оценка състоянието на плода, наличието на фетални аномалии и определяне на тяхната съвместимост с живота, пренатална диагностика чрез образни изследвания, цитогенетични и ДНК изследвания, функционални аспекти на феталното здраве,

наличието на белези на фетален дистрес, респ. антепартална асфиксия, оценка на фактори от страна на майката (инфекции, соматични заболявания, генетични заболявания), влияещи върху плода, подбор на оптималния метод и място за родоразрешение и предвиждане на необходимите ранни реанимационни действия.

5.2. Перинаталната медицина се занимава с прогноза, лечение и профилактика на заболявания, които се проявяват и възникват в периода от 28-а гестационна седмица до раждането, по време на раждането или до 7 пълни дни след раждането, както и заболявания на майката, които създават риск за потомството в тези периоди.

5.3. Клинична генетика и молекулярна генетика: определяне на генетичния риск за плода на базата на фамилната анамнеза, биохимичния профил, данните от ултразвуковото изследване, генетичните изследвания чрез цитогенетичен и ДНК анализ на материал от хорионбиопсия и амниоцентеза, комплексна диагностика на вродени заболявания при новородени деца.

5.4. Педиатрия и всички педиатрични клинични специалности: диагностика и лечение на неонатални заболявания, имащи отражение върху здравословното състояние на децата в по-късна възраст, заболявания на новороденото дете извън патологичните състояния, характерни за неонаталния период.

5.5. Анестезиология и реанимация: интензивното лечение на новородените деца се ръководи от общите принципи на интензивното лечение, включително изкуствената вентилация, парентералното хранене, приложение на вазоактивни медикаменти, мониториране на основни жизнени функции и др.

5.6. Кардиохирургия: оперативно и консервативно лечение на новородени деца с вродени сърдечни аномалии.

5.7. Детска гръдна и коремна хирургия: диагностика и хирургично лечение на новородени деца с вродени и придобити хирургични заболявания.

5.8. Трансфузионна и имунохематология: диагностика и лечение на хематологични заболявания, дължащи се на изоимунизация или трансплацентарен пренос на антитела (хемолитична болест на новороденото, алоимунна тромбоцитопения, тромбоцитопения при новородени деца на майки с автоимунна тромбоцитопения).

5.9. Образна диагностика: рентгеново изследване, ултразвуково изследване на ЦНС, сърце и абдоминални органи, провеждане по показания на изследвания с компютърна аксиална томография и магнитно-ядрен резонанс.

5.10. Клинична лаборатория: анализ на кръвна картина, киселинно-алкално състояние, биохимични проби, изследване на ликвор, урина.

5.11. Микробиология: осъществяване на микробиологична диагностика на майчинофеталните, нозокомиалните и придобитите в обществото неонатални бактериални инфекции.

5.12. Вирусология: специфична диагностика на трансплацентарни инфекции (цитомегаловирусни, токсоплазмени, рубеола, сифилис и др.), определяне наличието на вертикална трансмисия на хепатит В, хепатит С, СПИН, диагностика на перинатално придобити вирусни инфекции.

5.13. Епидемиология и болнична хигиена: контрол и профилактика на вътреболничните инфекции, особено в отделенията за интензивно лечение на новородени деца.

5.14. Патологоанатомия и хистология - макроскопска и хистологична диагностика при починали и живи новородени деца.

5.15. Детска офталмология: диагностика и лечение на ретинопатията на недоносеността и други очни заболявания в неонаталния период.

5.16. Физикална терапия, кинезитерапия: лечение на отклоненията в двигателното развитие при рискови новородени деца, лечение на хронични белодробни заболявания при недоносени деца.



## 5.17. Други медицински специалности.

### Раздел II

Основна характеристика на местата за осъществяване на клиничната медицинска специалност

1. Здравни изисквания за осъществяване на клиничната медицинска специалност в извънболничната и болничната медицинска дейност

1.1 Помещения и оборудване в извънболничната помощ

1.1.1. Два кабинета за детска консултация и за преглед на болни новородени деца.

1.1.2. При наличие само на един кабинет се определят два пъти седмично часове в графика само за детска консултация.

1.1.3. Кабинетът е шумоизолиран.

1.1.4. В кабинета има умивалник със смесител на топла и студена вода, дистрибутор на течен сапун и дезинфектант за ръце, дистрибутор на хартия за подсушаване на ръцете. Оттичане в централна канализация.

1.1.5. Санитарният възел е оборудван с тоалетна чиния с пластмасова дъска или клекало, с измиване от течаща вода и оттичане в централна канализация, умивалник със студена и топла течаща вода, дистрибутор за хартия и течен сапун, оттичане в централна канализация.

1.1.6. Един санитарен възел може да обслужва до два кабинета.

1.1.7. Специално оборудване и консумативи:

плот за преглед с покритие, подходящо за извършване на дезинфекция;

рефлекторна лампа тип кокиче;

лекарствен шкаф;

теглилка;

ръстомер;

слушалка, метър, медицински термометър, стерилни марли, стерилни и нестерилни ръкавици;

шпатули;

консумативи: спирт, физиологичен разтвор, еднократни спринцовки от 2 мл, 5 мл, 10 мл, стерилни игли;

хладилник за съхранение на ваксини.

1.2. Родилна зала

1.2.1. Родилната зала е разположена на един етаж с отделенията за новородените деца или е свързана посредством асансьор или релси за достъп с количка (мобилен стол) със структурна единица за новородени деца и следродилни грижи.

1.2.2. Операционна и зала за цезарово сечение, препоръчителна за МБАЛ и задължителна за СБАЛАГ.

1.2.3. Допълнителни помещения:

1.2.3.1. Санитарен възел, оборудван с мивка за топла и студена вода, дистрибутор за хартия, течен сапун и дезинфектант за ръце.

1.2.3.2. Зала (кът) за кардио-пулмонална ресусцитация на новородени деца на всеки три родилни легла със следното оборудване:

· реанимационна маса за първична ресусцитация с локално отопление, възможност за аспирация и подаване на кислород;

· ларингоскоп с права лъжица;

· щипка тип "Мажил" за новородени деца;

· неонатален балон за обдишване с клапа и три размера неонатални маски;

· неонатален ресусцитатор;

· спешен шкаф, оборудван със следните медикаменти: адреналин 1 mg/ml, натриев

бикарбонат 8,4 %, Naloxone, физиологичен разтвор, глюкозни разтвори 5 % и 10 %, дестилирана вода, калциев глюконат 10 %;

- спешен шкаф със следните консумативи: набор за стерилно прерязване на пъпен остатък, стерилни пъпни клампи, спиртен разтвор 70 %, стерилни ръкавици, нестерилни ръкавици, аспирационни катетри CH 6, CH 8, CH 10, трахеални тръби ID 2; 2,5; 3; 3,5 и 4, спринцовки 1 мл, 2 мл, 5 мл, перфузорни спринцовки 50 мл, 25 мл, пъпни катетри еднолуменни и двулуменни;

- неонатална теглилка;

- неонатален ръстомер;

- термометър за кожна и/или ректална температура;

- часовник със секундомер;

- неонатален монитор за регистриране жизнените функции на новороденото дете.

1.2.4. Газова инсталация за кислород и съгъстен въздух.

1.2.5. Централна аспирационна система или електрически аспиратор.

1.3. Помещения и оборудване на отделения/звена в рамките на родилни отделения/за здрави новородени деца/рутинни грижи за новородените деца

1.3.1. Разполага се на един етаж с родилна зала или е осигурена връзка с асансьор.

1.3.2. Неонатологичното отделение за здрави новородени деца може да бъде организирано на различни принципи:

1.3.2.1. Децентрализирано - новороденото и майката са в едно и също помещение.

1.3.2.2 Полуцентрализирано - новороденото и майката са в две помещения, свързани помежду си.

1.3.2.3 Централизирано - новороденото и майката са в отделни помещения, несвързани помежду си.

1.3.3. Помещения:

1.3.3.1. Кабинет за медицинските сестри (акушерки).

1.3.3.2. Лекарски кабинет.

1.3.3.3. Пациентски стаи.

1.3.3.4. Пациентска стая за наблюдение на деца със забавена кардио-пулмонална адаптация, оборудвана със:

- аспиратор;

- кислородна бутилка с ротаметър или извод на централна кислородна инсталация.

1.3.3.5. Помещение до пациентската зала или кът в пациентската зала за тоалет на новородените деца, оборудвано с мивка, топла и студена вода и плот за повиване. Задължително оборудване с дистрибутори за течен сапун, дезинфектант за ръце и дистрибутор за хартия.

1.3.3.6. Помещение или кът за чисто бельо.

1.3.3.7. Помещение за измиване и дезинфекция на креватчето и друго оборудване.

1.3.3.8. Манипулационна с хладилник за съхранение на ваксини и шкаф за медикаменти и консумативи.

1.3.3.9. Санитарен възел за персонала, оборудван с тоалетна, душ, мивка с топла и студена вода.

1.3.3.10. Стая за изписване на новородените деца.

1.3.4. Оборудване на стаите за здрави новородени деца:

1.3.4.1. Легла за новородени деца.

1.3.4.2. Плот за преглед и манипулации на новородените с покритие, подлежащо на дезинфекция.

1.3.4.3. Теглилка за новородени деца.

1.3.4.4. Контейнер с капак за мръсно бельо.

1.3.4.5. Количка с две кофи за почистване на подовата настилка.

1.3.4.6. Два контейнера с капак за разделно събиране на опасни и битови отпадъци.

1.3.5. Апаратура:

1.3.5.1. Инфузионни помпи - 2 броя.

1.3.5.2. Неонатален монитор за основни жизнени функции или пулсоксиметър - 1 брой.

1.3.5.3. Инкубатор.

1.3.6. Инструменти и консумативи:

1.3.6.1. Ларингоскоп с права лъжица.

1.3.6.2. Интубационни тръби.

1.3.6.3. Неонатален балон за обдишване с 3 размера маски или неонатален ресусцитатор.

1.3.6.4. Кислородни маски.

1.3.6.5. Аспирационни катетри.

1.3.6.6. Канюли за периферен венозен достъп.

1.3.6.7. Игли, спринцовки, стерилни марли, стерилни ръкавици.

1.4. Помещения и оборудване на отделения (легла в рамките на отделения) за специални грижи

1.4.1. Централизиран принцип - разполагат се на един етаж с родилна зала и структура отделение за здрави новородени деца или е осигурена връзка с асансьор, в който е възможен достъп на инкубатор.

1.4.2. Осигурена комуникация със звеното за спешна лабораторна диагностика: киселинно-алкално състояние, кръвна картина, биохимични проби.

1.4.3. Помещения:

1.4.3.1. Лекарски кабинет с телефон.

1.4.3.2. Пациентски (детски) стаи, включително тип "кенгуру".

1.4.3.3. Помещение, свързано с пациентската стая или кът в пациентската стая за тоалет на новородените деца, оборудвано с умивалник с течаща топла и студена вода, плот за повиване на новородените деца, дистрибутори за течен сапун, дезинфектант за ръце и хартия.

1.4.3.4. Помещение за чисто бельо.

1.4.3.5. Манипулационна с умивалник за течаща топла и студена вода, дистрибутори за течен сапун, дезинфектант за ръце и хартия, шкаф с налични стерилни ръкавици, стерилни престилки и ороназални маски, хладилник за съхранение на медикаменти, биологични продукти и ваксини, шкаф за медикаменти.

1.4.3.6. Помещение за почистване на оборудване и апаратура (легла, инкубатори, инфузионни помпи).

1.4.3.7. Помещение за деконтаминация и подготовка на материалите, подлежащи на парно-вакуумна стерилизация.

1.4.3.8. Апаратна за съхранение на чисти инкубатори, инфузионни помпи, фотолампи.

1.4.3.9. Кабинет на старшата сестра (акушерка).

1.4.3.10. Стая с гардероби за външните дрехи на персонала.

1.4.3.11. Санитарен възел за персонала с тоалетна, душ, мивка с топла и студена вода, дистрибутори за течен сапун и дезинфектант за ръце, дистрибутори за хартия.

1.4.3.12. Складови помещения за консумативи, резервни части, дезинфектанти.

1.4.3.13. Помещение или кът за технически сътрудник, оборудвано с компютърна система за обработка на медицинската документация.

1.4.3.14. Стая за информация на родителите и за изписване на новородените деца.

1.4.4. Оборудване:

1.4.4.1. Централна инсталация за кислород.

1.4.4.2. Плотове за тоалет и манипулации на новородените деца с локално отопление.

1.4.4.3. Спешен шкаф за съхранение на медикаменти.

1.4.4.4. Шкаф за съхранение на консумативи.

- 1.4.4.5. Подвижна лампа.
- 1.4.4.6. Контакти - минимално 3 за всяко легло.
- 1.4.4.7. Теглилка за новородени деца - 1 на 3 легла.
- 1.4.4.8. Стойки с държачи за поставяне на аспирационни катетри, сонди за хранене и др. консумативи.
- 1.4.4.9. Инкубатори за специални грижи.
- 1.4.4.10. Неонатални термолегла.
- 1.4.4.11. Обикновени креватчета за новородени деца.
- 1.4.4.12. Аспиратори - 1 на 2 легла.
- 1.4.4.13. Кислородни дебитометри с възможност за затопляне и овлажняване на кислорода.
- 1.4.4.14. Контейнери за консумативи и оборудване, подлежащи на стерилизация и вече стерилизирани такива.
- 1.4.4.15. Контейнер с капак за мръсно бельо.
- 1.4.4.16. Комплекти с по две кофи за разделно събиране на отпадъците (биологично опасни и битови) във всяка пациентска стая.
- 1.4.4.17. Транспортен инкубатор.
- 1.4.5. Апаратура:
  - 1.4.5.1. Инфузионни помпи в съотношение с броя на леглата - 1:1.
  - 1.4.5.2. Лампи за фототерапия - 1:5 легла.
  - 1.4.5.3. Монитори за основни жизнени функции или пулсоксиметри - 1:2 легла.
  - 1.4.5.4. Инхалатори - 1:3 легла.
- 1.4.6. Инструментариум и консумативи:
  - 1.4.6.1. Сонди за хранене.
  - 1.4.6.2. Аспирационни катетри.
  - 1.4.6.3. Неонатален балон за обдишване с 3 размера маски.
  - 1.4.6.4. Интубационни тръби.
  - 1.4.6.5. Кислородни маски.
  - 1.4.6.6. Кислородни палатки.
  - 1.4.6.7. Назални кислородни катетри.
  - 1.4.6.8. Спринцовки, игли.
  - 1.4.6.9. Канюли за периферен венозен достъп.
  - 1.4.6.10. Стерилни марли, компреси, стерилни ръкавици и други материали, необходими за лечебния процес.
  - 1.4.6.11. Ларингоскопи с права лъжица.
  - 1.4.6.12. Щипка тип "Мажил".
- 1.5. Помещения и оборудване за отделения/клиники за интензивно лечение
  - 1.5.1. Разполага се на един етаж с родилна зала и отделение за здрави новородени деца и специални грижи. При невъзможност се осигурява връзка с асансьор, позволяващ транспорт на инкубатор.
  - 1.5.2. Броят на леглата за интензивно лечение е: до 5 вкл. за неонатологично отделение II ниво, 6 и повече за неонатологично отделение III ниво.
  - 1.5.3. Норми за територия на отделение/клиника за интензивно лечение: площ за 1 интензивно легло - 4 кв.м. Свободната площ за преминаване между работните места - 1 м.
  - 1.5.4. Изисквания за залите за интензивно лечение:
    - под с гладка повърхност, без фуги, прави ъгли;
    - широки врати за преминаване на апаратура;
    - стени с гладко покритие, без фуги;
    - алуминиева или PVC дограма, шумоизолиращ стъклопакет.

- 1.5.5. Осигурена е комуникация със звената за лабораторна и образна диагностика.
- 1.5.6. Осигурена е комуникация с централното стерилизационно отделение.
- 1.5.7. Централизиран принцип.
- 1.5.8. Помещения:
  - 1.5.8.1. Кабинет за старша сестра (акушерка).
  - 1.5.8.2. Кабинет за медицинските сестри (акушерки).
  - 1.5.8.3. Лекарски кабинет с телефон и негативоскоп.
  - 1.5.8.4. Помещение, свързано със залата за интензивно лечение, или кът към всяка интензивна зала за тоалет на децата и осигуряване дезинфекция на ръцете на персонала, оборудвани с мивка за топла и студена вода, дистрибутори за течен сапун, дезинфектант за ръце и хартия.
  - 1.5.8.5. Санитарен възел за персонала, оборудван с мивка за студена и топла течаща вода, дистрибутори за течен сапун, дезинфектант за ръце и хартия.
  - 1.5.8.6. Помещение за чисто бельо.
  - 1.5.8.7. Помещение за деконтаминация, подготовка за стерилизация.
  - 1.5.8.8. Помещение за почистване на апаратурата.
  - 1.5.8.9. Апаратна за чисти инкубатори, инфузионни помпи, фотолампи и др.
  - 1.5.8.10. Манипулационна с ламинарен бокс и 2 броя хладилници.
  - 1.5.8.11. Стая с гардероби за външни дрехи на персонала.
  - 1.5.8.12. Складово помещение за материали, дезинфектанти, резервни части.
  - 1.5.8.13. Помещение или кът за технически сътрудник с компютърна система за обработка на медицинската документация.
  - 1.5.8.14. Конферентна зала (при наличие на възможност).
  - 1.5.8.15. Помещение за информация на родителите и подготовката им за посещение на новороденото дете - поставяне на стерилни посетителски престилки, калцуни, хигиенно измиване на ръцете.
- 1.5.9. Интензивната неонатална единица (интензивно легло) включва:
  - 1.5.9.1. Инкубатор за интензивни грижи.
  - 1.5.9.2. Апарат за изкуствена вентилация (респиратор за новородени деца).
  - 1.5.9.3. Монитор за основни жизнени функции или пулсоксиметър.
  - 1.5.9.4. Инфузионни помпи - минимум 2.
  - 1.5.9.5. Аспиратор - 1 брой.
  - 1.5.9.6. Кислороден дебитомер с възможност за затопляне и овлажняване на кислорода - 1 брой.
  - 1.5.9.7. Изводи на централни инсталации: 1 за сгъстен въздух, 1 за вакуум, 2 за кислород.
  - 1.5.9.8. Контакти - минимум 6 броя.
  - 1.5.9.9. Шкаф за индивидуални консумативи.
- 1.5.10. Допълнителна апаратура за неонатологично отделение II ниво.
  - 1.5.10.1. Лампи за фототерапия: 1:5 интензивни единици и 1 лампа за интензивна фототерапия.
  - 1.5.10.2. Апарат за назално постоянно положително налягане в дихателните пътища - назален CPAP.
  - 1.5.10.3. Мобилен рентгенов апарат.
  - 1.5.10.4. Мобилен ултразвуков апарат.
  - 1.5.10.5. Инхалатори - 1 на 2 интензивни единици.
  - 1.5.10.6. ЕКГ апарат.
  - 1.5.10.7. Транспортен инкубатор.
- 1.5.11. Допълнителна апаратура за неонатологично отделение III ниво освен тази, посочена в т. 1.5.10:

- 1.5.11.1. Апарат за високочестотна вентилация с осцилации - 1 брой.
- 1.5.11.2. Апарат за вентилация с гарантиран обем - 1 брой.
- 1.5.11.3. Дефибрилатор (при наличие на възможност).
- 1.5.11.4. Апарат за инхалаторно приложение на азотен окис (при наличие на възможност).
- 1.5.11.5. Апарат за отоакустични емисии (при наличие на възможност).
- 1.5.11.6. Апарат за церебрално функционално мониториране (амплитудно интегрирана ЕЕГ) (при наличие на възможност).
- 1.5.11.7. Апарат за осигуряване на контролирана хипотермия (при наличие на възможност).
- 1.5.12. Инструментариум и консумативи:
  - 1.5.12.1. Интубационни тръби ID 2, 2,5, 3, 3,5, 4.
  - 1.5.12.2. Аспирационни катетри СН 4, 6, 8, 10.
  - 1.5.12.3. Сонди за хранене СН 4, 6, 8, 10.
  - 1.5.12.4. Периферни венозни канюли G 22, 24.
  - 1.5.12.5. Умбиликални катетри - еднолуменни и двулуменни.
  - 1.5.12.6. Перкутанно въвеждани централни венозни катетри (за III ниво).
  - 1.5.12.7. Ларингоскопи с прави лъжици и с акумулаторна батерия.
  - 1.5.12.8. Щипки тип "Мажил".
  - 1.5.12.9. Неонатални балони за дихателна ресусцитация с три размера маски или неонатални ресусцитатори.
  - 1.5.12.10. Кислородни маски.
  - 1.5.12.11. Кислородни назални катетри.
  - 1.5.12.12. Кислородни палатки.
  - 1.5.12.13. Стерилни марли, компреси, стерилни ръкавици, стерилни престилки и други материали, необходими за лечебния процес.
  - 1.5.12.14. Спринцовки, игли.
- 1.5.13. Оборудване:
  - 1.5.13.1. Спешен шкаф във всяка зала за интензивно лечение.
  - 1.5.13.2. Комплект от две кофи за разделно събиране на отпадъците - биологично опасни и битови за всяка пациентска стая.
  - 1.5.13.3. Контейнери за консумативи и оборудване, подлежащи на стерилизация и вече стерилизирани такива.
  - 1.5.13.4. Контейнер с капак за мръсно бельо.
  - 1.5.13.5. Машина за почистване на подовата настилка.
  - 1.5.13.6. Генератор за осигуряване на автономно електрозахранване.
  - 1.5.13.7. Централни инсталации за кислород, съгъстен въздух и вакуум.
- 1.6. Оборудване на отделенията по нива:
  - 1.6.1. Отделение от I ниво:
    - 1.6.1.1. Неонатален монитор за основни жизнени показатели (дихателна честота, сърдечна честота, артериално налягане, транскутанна кислородна сатурация) или пулоксиметър - 1 бр.
    - 1.6.1.2. Апаратура за дихателна ресусцитация (неонатален балон за обдишване с три размера маски или неонатален ресусцитатор) - 1 бр.
    - 1.6.1.3. Инкубатор - 1 бр.
    - 1.6.1.4. Инфузионни помпи - 2 бр.
  - 1.6.2. Отделение от II ниво - необходимата апаратура се определя от броя на интензивните легла и тези за специални грижи:
    - 1.6.2.1. Неонатални монитори за основни жизнени показатели - минимум 4 бр.,

пулсоксиметри - минимум 2 бр.

1.6.2.2. Апаратура за дихателна ресусцитация (неонатален балон за обдишване с три размера маски или неонатален ресусцитатор) - 2 бр.

1.6.2.3. Стационарни инкубатори - минимум 4 бр. или повече съобразно броя на интензивните легла и тези за специални грижи.

1.6.2.4. Транспортен инкубатор - 1 бр.

1.6.2.5. Респиратор за новородени деца - минимум 2 бр. или повече съобразно броя на интензивните легла.

1.6.2.6. Инфузионни помпи - минимум 5 бр.

1.6.2.7. Апарат за назално постоянно положително налягане в дихателните пътища (назален СРАР) - 1 бр.

1.6.3. Отделение от III ниво - необходимата апаратура се определя от броя на интензивните легла и тези за специални грижи:

1.6.3.1. Неонатални монитори за основни жизнени показатели - минимум 8 бр., пулсоксиметри - минимум 3 бр.

1.6.3.2. Апаратура за дихателна ресусцитация (неонатален балон за обдишване с три размера маски или неонатален ресусцитатор) - 4 бр.

1.6.3.3. Стационарни инкубатори - минимум 12 бр.

1.6.3.4. Транспортен инкубатор - 2 бр.

1.6.3.5. Респиратор за новородени деца - минимум 6 бр.

1.6.3.6. Инфузионни помпи - минимум 20 бр.

1.6.3.7. Апарат за назално постоянно положително налягане в дихателните пътища (назален СРАР) - 1 бр.

1.7. Помещения и оборудване за млечна кухня:

1.7.1. Структурата млечна кухня е за приготвяне на вода и мляко за новородените деца.

1.7.2. Помещения:

1.7.2.1. Чист офис за приготвяне и съхраняване на храната.

1.7.2.2. Нечист офис за за измиване на използваните шишета и подготовка за стерилизация.

1.7.3. Оборудване:

1.7.3.1. Мивки за почистване на шишетата.

1.7.3.2. Четки за почистване на шишетата.

1.7.3.3. Контейнери с капак за използваните шишета.

1.7.3.4. Контейнери с капак за стерилизираните шишета.

1.7.3.5. Стерилна вода за приготвяне на храната непосредствено преди всяко хранене.

1.7.3.6. Хладилник.

1.7.3.7. Котлони.

1.7.3.8. Препоръчително миялна машина за шишетата.

1.7.3.9. Колички за транспорт на използваните измити шишета до централната стерилизационна и на стерилизираните до млечната кухня.

1.7.3.10. Ако стерилизацията се извършва на място, е необходимо оборудване с малък парно-вакуумен стерилизатор.

1.7.4. Стерилизацията на шишетата, бибероните и другите съдове за приготвяне на храната се извършва с парно-вакуумна стерилизация при температура 121 °C.

### Раздел III

Характеристика на структурите на лечебните заведения за осъществяване на клиничната медицинска специалност

1. I ниво неонатологични отделения/неонатологични легла в структурата на акушерски

## отделения

- 1.1. Брой на ражданията за 1 година под 600 и не по-малко от 250.
- 1.2. Обслужване на бременности с нисък риск.
- 1.3. Възможност за провеждане на кардио-пулмонална ресусцитация в родилна зала.
- 1.4. Възможност за подготовка и осигуряване на транспорт при необходимост.
- 1.5. Основни дейности:
  - 1.5.1. Кардио-пулмонална ресусцитация на новородени деца.
  - 1.5.2. Рутинни грижи за новородени деца.
  - 1.5.3. Грижи за деца с отклонения в адаптацията.
- 1.6. Спешни консултации на място се осигуряват за следните медицински специалности: неонатолог-специалист, педиатрични специалности, детска хирургия.
- 1.7. Осигурява се транспорт до неонатологични отделения II или III ниво при необходимост от интензивно лечение или специални грижи (по договореност).
- 1.8. Структура на неонатологичното отделение:
  - 1.8.1. Родилна зала, оборудвана по стандарта за оборудване на родилна зала.
  - 1.8.2. Звено за следродови грижи на здраво новородено дете, което може да е: децентрализирано, полуцентрализирано, централизирано.
  - 1.8.3. Стая за наблюдение на новородени деца, които са със забавена кардио-пулмонална адаптация, до окончателна преценка на поведението.
  - 1.8.4. Млечна кухня.
- 1.9. На територията на лечебно заведение за болнична помощ, където се оказва неонатологичната помощ I ниво, е задължително наличие на клинична лаборатория ниво I и рентгенов апарат.
2. II ниво неонатологични отделения
  - 2.1. Брой на ражданията над 600 годишно и обслужване на регион с общо повече от 1200 раждания за 1 година.
  - 2.2. Обслужване на бременности с риск.
  - 2.3. Основни медицински дейности:
    - 2.3.1. Кардио-пулмонална ресусцитация на новородени деца.
    - 2.3.2. Рутинни грижи за новородени деца.
    - 2.3.3. Специални грижи за новородени деца.
    - 2.3.4. Интензивно лечение.
  - 2.4. Подготовка и осъществяване на неонатален транспорт по договореност.
  - 2.5. Осигурява се възможност за консултации по спешност на място със следните специалисти: неонатолог-специалист, трансфузионна хематология, педиатрични специалности, детска хирургия, патологоанатомия или хистология.
  - 2.6. Медико-генетични изследвания се извършват на територията на съответната МБАЛ или се сключва договор с лаборатория, разположена на друга база.
  - 2.7. Имунохематологични изследвания се провеждат на територията на съответната МБАЛ или се сключва договор с лаборатория, разположена на друга база.
  - 2.8. (\*) Микробиологични изследвания се провеждат на територията на съответната МБАЛ.
  - 2.9. Структура на неонатологично отделение II ниво:
    - 2.9.1. Родилна зала.
    - 2.9.2. Звено за здрави новородени деца, за предпочитане на децентрализиран принцип.
    - 2.9.3. Звено за специални грижи за новородени деца.
    - 2.9.4. Звено за интензивно лечение.
    - 2.9.5. Млечна кухня.
    - 2.9.6. Транспортно звено.



2.10. На територията на лечебно заведение за болнична помощ, където се оказва неонатологичната помощ II ниво, е задължително наличие на клинична лаборатория ниво II с възможност за извършване на:

2.10.1. кръвно-газов анализ;

2.10.2. изследване на киселинно-алкално състояние и кръвна картина 24 часа в денонощието.

2.11. На територията на лечебно заведение за болнична помощ, където се оказва неонатологичната помощ II ниво, е задължително наличието на структури за рентгеново изследване - рентгенов апарат за скопия и графия със 7-часов работен ден и на повикване при необходимост.

2.12. Лечебното заведение, в което има неонатологично отделение от II ниво, задължително осигурява възможност за ползване на КАТ или МРТ и патоанатомия на територията на населеното място.

2.13. В неонатологичните отделения II ниво е задължително осигуряването на непрекъснат работен график от равностойни екипи.

2.14. В неонатологичните отделения II ниво е задължително осигуряването на денонощен спешен прием.

3. III ниво неонатологични отделения

3.1. Обслужване на бременности с висок риск.

3.2. Основни медицински дейности:

3.2.1. Кардио-пулмонална ресусцитация на новородени деца.

3.2.2. Рутинни грижи за здрави новородени деца.

3.2.3. Специални грижи за новородени деца.

3.2.4. Интензивно лечение.

3.3. Спешни консултации на място със следните специалисти: неонатолог-специалист, трансфузионен хематолог, педиатрия и педиатрични специалности, детски хирург, детски кардиохирург, детски неврохирург, патологоанатом.

3.4. За диагностично-лечебни дейности от интердисциплинарни области с пряко участие на друг специалист на територията на същото лечебно заведение трябва да има структура, която да отговаря на стандартите за съответната специалност.

3.5. Високоспециализирани медицински дейности в областта на неонатологията.

3.6. Медикогенетични изследвания.

3.7. Имунохематологични изследвания се провеждат в съответната база или се сключва договор с лаборатория, разположена на друга база.

3.8. (\*) Микробиологични изследвания - провеждат се на територията на съответното лечебно заведение.

3.9. Структури:

3.9.1. Родилна зала и зала за първична ресусцитация (не е задължително при липса на АГ клиника /отделение).

3.9.2. Звено за рутинни грижи на здрави новородени деца (не е задължително при липса на АГ клиника /отделение).

3.9.3. Звено/отделение за специални грижи.

3.9.4. Отделение /звено за интензивно лечение.

3.9.5. Млечна кухня.

3.9.6. Транспортно звено на повикване при необходимост.

3.10. На територията на болници, където се оказва неонатологична помощ III ниво, е задължително наличието на структури с 24-часов работен график: клинична лаборатория III ниво с изследване на киселинно-алкално състояние, хемостазаология, кръвна картина, биохимични показатели.

3.11. На територията на лечебно заведение за болнична помощ, където се оказва неонатологичната помощ III ниво, е задължително наличието на структури за рентгеново изследване - рентгенов апарат за скопия и графия със 7-часов работен ден и на повикване при необходимост.

3.12. Лечебното заведение, в което има неонатологично отделение от III ниво, задължително осигурява възможност за ползване на КАТ или МРТ, вирусологична, патоморфологична, имунологична лаборатория на територията на населеното място.

3.13. В неонатологичните отделения III ниво е задължително осигуряването на непрекъснат работен график от равностойни медицински екипи.

3.14. В неонатологичните отделения III ниво е задължително осигуряването на денонощен спешен прием.

4. Специализирани неонатологични отделения за специални грижи на недоносени новородени деца

4.1. Представяват самостоятелни звена, структурно разположени в МБАЛ, СБАЛАГ, ДМСГД.

4.2. Основни медицински дейности:

4.2.1. Специални грижи за новородени деца.

4.2.2. Транспорт на новородени деца.

4.3. Структура и оборудване - както за неонатологично звено (легла в рамките на отделение) за специални грижи.

4.4. Консултации на място със следните специалисти: неонатолог-специалист, специалисти с педиатрични специалности, детски хирург, офталмолог.

4.5. Началник на отделение може да бъде специалист-неонатолог или специалист-педиатър с квалификация по неонатология.

5. Персонал в неонатологичните отделения

5.1. Неонатологични структури I ниво. Броят на леглата съответства на родилните легла.

5.1.1. (изм. - ДВ, бр. 95 от 2010 г.) Лекарският персонал се състои от един лекар, с придобита специалност по педиатрия и квалификация по неонатология или с придобита специалност по неонатология.

5.1.2. Една акушерка (сестра) на смяна.

5.1.3. Един санитар.

5.2. Неонатологично отделение II ниво:

5.2.1. Брой на интензивните легла - до 5 включително.

5.2.2. (\*) (изм. - ДВ, бр. 95 от 2010 г.) Задължително осигуряване на денонощен лекарски график. Лекарският персонал е минимум 3 лекари, от които един със специалност "Неонатология" и двама със специалност "Педиатрия" и квалификация по неонатология.

5.2.3. Акушерки (сестри) - минимум 2 на смяна.

5.2.4. Един санитар на смяна.

5.3. Неонатологично отделение III ниво:

5.3.1. Броят на интензивните легла - минимум 6 и повече.

5.3.2. Осигуряване на денонощен лекарски график. Лекарският персонал е минимум 6 лекари, трима от които са с придобита специалност неонатология. Един от лекарите е с квалификация за извършване на ехография.

5.3.3. Акушерки/сестри - минимум 3 на смяна.

5.3.4. Двама санитарни на смяна.

5.4. Допълнителен медицински персонал за неонатологично отделение II, III ниво:

5.4.1. Лаборант кръвни изследвания - 24-часов график.

5.4.2. Персонал за извършване на имунохематологични изследвания в същата или друга база: 7-часов график и по спешност.

5.4.3. Рентгенов лаборант: 7-часов дневен график и разположение на повикване.

5.4.4. Рехабилитатор - ежедневно, без събота и неделя.

2.4.5. Клиничен микробиолог - ежедневно.

5.5. Немедицински персонал:

5.5.1. Персонал за поддръжка и ремонт на медицинската апаратура - планово и при необходимост.

5.5.2. Персонал за поддръжка и обслужване на газови инсталации - 24-часово присъствие за III ниво и на повикване за II ниво.

5.5.3. Електротехник за спешни ситуации - на повикване.

## Раздел IV

### Професионална дейност

1. Рутинни грижи за здраво новородено дете

Извършват се в извънболничната помощ и в неонатологични отделения I, II, III ниво.

Лекарите от ниво 1, 2, 3 поемат отговорности за рутинните грижи.

1.1. Медицински дейности, включени в рутинните грижи:

1.1.1. Кардио-пулмонална ресусцитация на новородените.

1.1.2. Оценка на състоянието на новороденото след раждането по скалата на Апгар.

1.1.3. Оценка на кардио-пулмоналната адаптация, проследяване на тегловната крива, ежедневен физикален преглед на новороденото дете.

1.1.4. Интерпретация на лабораторните изследвания, ако такива са провеждани: кръвна картина, киселинно-алкално състояние, биохимични проби.

1.1.5. Интерпретация на образни изследвания, ако такива са провеждани.

1.1.6. Провеждане на имунизации съгласно имунизационния календар на Република България.

1.1.7. Провеждане на националните скринингови програми за откриване на ендокринни и обменни нарушения.

1.2. Диагностични методи:

1.2.1. Анамнеза и статус на новородено дете.

1.2.2. Лабораторни изследвания - кръвна картина, билирубин, кръвна захар, киселинно-алкално състояние.

1.2.3. Образни изследвания - рентгенография.

1.3. Медицинска документация:

1.3.1. Отразяване на посочените дейности в история на новороденото.

1.3.2. Издаване на епикриза при изписване на новороденото дете със следните данни:

- клинична диагноза;
- начин на родоразрешение;
- гестационна възраст, тегло, ръст, обиколка на глава при раждане;
- оценка по Апгар;
- допълнителни изследвания и консултации, ако такива са провеждани;
- лечение, ако има такова;
- дата и номер на ваксините срещу туберкулоза и хепатит В;
- дата на проведения скрининг по национална програма за фенилкетонурия и хипотиреоидизъм;
- режим на хранене;
- тегло при изписване;
- заключение и препоръки към ОПЛ.

1.4. Транспорт в неонатологично отделение II, III ниво при следните състояния:

- усложнена хипербилирубинемия, изискваща лечение;

- дихателни проблеми;
- затруднения в храненето;
- отклонения от страна на сърдечно-съдовата система;
- тежка асфиксия при раждането;
- неврологични проблеми;
- необходимост от продължително инфузионно лечение;
- аномалии в развитието;
- новородени деца с тегло под 2000 г и гестационна възраст под 35 седмици.

## 2. Специални грижи за новородени деца

Медицинските дейности се поемат от лекари на ниво 2 и 3 и се осъществяват в неонатологични отделения II и III ниво.

### 2.1. Медицински дейности, включени в специалните грижи за новородени деца:

2.1.1. Лечение на хипербилирубинемии с конвенционална фототерапия.

2.1.2. Лечение на заболявания на дихателната система, налагащи провеждането на кислородотерапия и лечение с метилксантини.

2.1.3. Лечение на заболявания, свързани със затруднено хранене, налагащи хранене със сонда.

2.1.4. Продължаващо лечение на новородени деца с неврологични заболявания.

2.1.5. Допълващо парентерално хранене, инфузионна и медикаментозна терапия през периферен венозен катетър, вливане на кръв и кръвни продукти.

2.1.6. Предоперативна подготовка за лечение на аномалии, неизискващи провеждане на изкуствена вентилация.

2.1.7. Мониториране на основни жизнени показатели - дишане, сърдечна дейност, транскутанна кислородна сатурация.

2.1.8. Лабораторно мониториране на кръвна глюкоза, билирубин, киселинно-алкално състояние, други биохимични показатели.

2.1.9. Постоперативни грижи при деца със заболявания, неналагащи изкуствена вентилация, например колостомия, илеостомия, първи етап на корекция за атрезия на хранопровода след 120-ия постоперативен час.

2.1.10. Провеждане на инхалаторно лечение.

2.1.11. Лечение и наблюдение на новородени деца с тегло под 2500 грама.

2.1.12. Двигателна рехабилитация.

2.1.13. Организация за провеждане на криотерапия или лазертерапия при недоносени деца с ретинопатия на недоносеността.

### 2.2. Диагностични методи:

2.2.1. Анамнеза и статус на новородено дете по образец.

2.2.2. Лабораторни изследвания: кръвна картина, киселинно-алкално състояние, общ и йонизиран калций, С-реактивен протеин, общ билирубин и фракции на билирубина, урея, креатинин, чернодробни ензими, общ белтък с протеинограма, клинично изследване на урина.

2.2.3. Микробиологични проби: периферни проби, урокултура, хемокултура.

2.2.4. Образни изследвания: рентгенография, ултразвуково изследване на мозък и абдоминални органи.

2.2.5. Специални изследвания: офталмоскопия, имунохематологични проби.

2.2.6. Провеждане на националните скринингови програми за откриване на ендокринни и обменни нарушения.

### 2.3. Медицинска документация:

2.3.1. Отразяване на всички посочени дейности в история на заболяването на новороденото дете.

2.3.2. Епикризата трябва да съдържа следните данни:

- клинична диагноза, усложнения и съпътстващи заболявания;
- анамнеза на бременността и раждането, начин на родоразрешение;
- антропометрични данни, гестационна възраст, оценка по Апгар;
- необходимост от провеждане на кардио-пулмонална ресусцитация и описание на проведените процедури;
- описание състоянието на новороденото при приемане и при изписване;
- описание на проведените изследвания;
- описание на лечението;
- описание на проведени консултации с други специалисти;
- дата и номер на противотуберкулозната и противохепатитната имунизация;
- дата на вземане на пробата за скрининга по националната програма за фенилкетонурия и хипотиреодизъм;
- тегло, ръст и обиколка на глава при изписване;
- режим на хранене;
- заключение и препоръки към ОПЛ.

### 3. Интензивно лечение в неонатологично отделение II ниво

#### 3.1. Медицинските дейности се осъществяват от лекари 2 и 3 ниво и са следните:

3.1.1. Конвенционална изкуствена вентилация (ограничена по налягане, циклирана по време) до стабилизиране на състоянието и преминаване към спонтанно дишане на новородени деца с тегло над 1200 г.

3.1.2. Изкуствена вентилация до осъществяване на транспорт до неонатологично отделение III ниво на децата с тегло под 1200 г.

3.1.3. Приложение на сърфактант терапия с последваща конвенционална вентилация при новородени деца с тегло над 1200 г.

3.1.4. Приложение на назална вентилация или назално постоянно положително налягане в дихателните пътища.

3.1.5. Кислородотерапия.

3.1.6. Постекстубационно лечение: кислородотерапия, инхалаторна терапия, позиционен дренаж.

3.1.7. Плеврален дренаж при пневмоторакс и плеврални изливи.

3.1.8. Абдоминална парацентеза и дренаж при вроден и придобит асцит.

3.1.9. Обменно кръвопреливане.

3.1.10. Фототерапия.

3.1.11. Приложение на инфузионни разтвори и медикаменти, включително катехоламини през умбиликален венозен катетър.

3.1.12. Допълващо парентерално хранене, вливане на кръв и кръвни продукти.

3.1.13. Антиконвулсивно и поддържащо лечение при новородени деца с гърчове и друга неврологична симптоматика.

3.1.14. Постоперативни грижи след 48-ия час от оперативната интервенция, с изключение на диафрагмална херния, аномалии на белите дробове и дихателните пътища.

3.1.15. Двигателна рехабилитация на новородени деца с неврологични заболявания.

3.1.16. Организация за провеждане на криотерапия или лазертерапия при недоносени деца с ретинопатия на недоносеността.

#### 3.2. Диагностични методи:

3.2.1. Анамнеза и статус на новородено дете по образец.

3.2.2. Лабораторни изследвания: кръвна картина, киселинно-алкално състояние, йонограма, серумен билирубин с фракции, общ и йонизиран калций, урея, креатинин, чернодробни ензими, С-реактивен протеин, изследване на урина и ликвор, общ белтък с протеинограма.

3.2.3. Мониториране: сърдечна честота, дихателна честота, транскутанна кислородна сатурация, артериално налягане.

3.2.4. Образни изследвания: рентгенографии, контрастно изследване на гастроинтестиналната система, бъбреци и пикочни пътища, компютърна аксиална томография, ултразвуково изследване на мозък и абдоминални органи.

3.2.5. Специални изследвания: офталмоскопия, имунохематологични изследвания.

3.2.6. Микробиологични изследвания.

4. Интензивно лечение в неонатологично отделение III ниво

4.1. Медицинските дейности се осъществяват от лекари 2 и 3 ниво и са следните:

4.1.1. Всички медицински дейности за интензивно лечение в неонатологично отделение II ниво, включително интензивно лечение на новородени деца с тегло под 1200 г.

4.1.2. Инфузионно и медикаментозно лечение чрез централен и периферен венозен катетър.

4.1.3. Тотално парентерално хранене.

4.1.4. Продължително приложение на вазоактивни средства през централен венозен катетър.

4.1.5. Изкуствена вентилация с приложение на следните методи: IMV (интермитентна мандаторна вентилация), IPPV (интермитентна вентилация с позитивно налягане), синхронизирана или пациенттригерирана вентилация, вентилация с гарантиран обем, високочестотна вентилация с осцилации.

4.1.6. Лечение на новородени деца с персистираща белодробна артериална хипертония, включително с приложение на азотен окис.

4.1.7. Обменно кръвопреливане при деца с усложнения и придружаваща патология (инфекции, неврологични заболявания).

4.1.8. Интензивна фототерапия.

4.1.9. Лечение на новородени деца с усложнени бактериални инфекции - менингоенцефалит, остеоартрит.

4.1.10. Лечение на новородени деца с клинично изявени трансплацентарни и перинатални инфекции.

4.1.11. Лечение на деца с тежки церебрални увреждания.

4.1.12. Постоперативно лечение на новородени деца в първите 48 часа след оперативната интервенция и през целия постоперативен период на новородени деца с диафрагмална херния, трахео-езофагеални аномалии, аномалии на горните дихателни пътища и бронхо-белодробната система.

4.1.13. Лечение на новородени деца с трахеотомия през първите 2 седмици след манипулацията.

4.1.14. Лечение на персистиращ артериален канал.

4.1.15. Дефибрилация и медикаментозно лечение на ритъмни и проводни нарушения.

4.1.16. Лечение на новородени деца с вродени нарушения на обмяната на веществата и вродени ендокринни заболявания.

4.1.17. Перитонеална диализа при деца с бъбречна недостатъчност.

4.1.18. Провеждане на екстракорпорална мембранна оксигенация при тежки белодробни и сърдечни заболявания при възможност.

4.1.19. Лечение с контролирана церебрална хипотермия при новородени деца с тежка хипоксично-исхемична енцефалопатия.

4.2. Диагностични методи:

4.2.1. Анамнеза и статус по стандартизиран протокол и образец.

4.2.2. Лабораторни изследвания: кръвна картина със СУЕ и ДКК, киселинно-алкално състояние, билирубин с фракции, общ и йонизиран калций, урея, креатинин, чернодробни

ензими, С-реактивен протеин, общ белтък и протеинограма, прокалцитонин, холестерол и триглицериди, серологични проби за вродени инфекции, комплексни вирусологични диагностични методи, вкл. директна изолация на вируси и ДНК верижнополимеразна реакция, метаболитен скрининг на плазма и урина, цитогенетично изследване, изследване на амоняк и лактат, разширени изосерологични изследвания с определяне титър на еритро- и тромбоцитни антитела, хемостазеология.

4.2.3. Образни методи на изследване: рентгенографии, контрастно изследване на гастро-интестиналния тракт, бъбреците и пикочните пътища, трансфонтанелна ехография с доплер, абдоминална ехография с доплер, ехокардиография, компютърна аксиална томография, магнитно-ядрен резонанс.

4.2.4. Мониториране на жизнени показатели: сърдечна честота с ЕКГ, дихателна честота, пулсоксиметрия, артериално налягане по осцилометричен метод, измерване на централно венозно налягане.

4.2.5. Електрофизиологични изследвания: електроенцефалография и церебрално функционално мониториране при наличие на възможност, отоакустични емисии, при възможност електромиография.

4.2.6. Микробиологични изследвания: хемокултура с микробно число, трахеален аспират с микробно число, проби от централни венозни катетри, урокултура, ликворокултура, определяне на антибиотична чувствителност и резистентност, латексаглутинационни проби на ликвор и урина.

## 5. Медицинска документация за интензивно лечение

5.1. История на заболяване (новородено) със следните задължителни компоненти: анамнеза, специализиран неонатологичен статус по образец, схема за точкова оценка за определяне на гестационната възраст. Обобщение на данните от клиничното изследване от страна на приемащия лекар, определяне на основната диагноза и диференциалната диагноза, определяне на терапевтичното поведение и необходимите спешни и планови изследвания. Раздел за отразяване на изследванията: лабораторни, образни, микробиологични. Раздел за ежедневно отразяване състоянието на пациента (декурзуси).

5.2. Реанимационен лист: отразява мониторирането на основните жизнени показатели, допълнителни назначения по спешност, вливане на биопродукти, баланс на приети/отделени течности.

### 5.3. Епикриза, съдържаща следните основни данни:

- клинична диагноза, усложнения и съпътстващи заболявания;
- анамнеза на бременността и раждането;
- състояние на новороденото дете след раждането: оценка по Апгар на първа и пета минута след раждането, набор от ресусцитационни мероприятия, необходими в родилна зала, ако се касае за дете с тежка перинатална асфиксия и липсващо спонтанно дишане - времето, когато е възстановено спонтанното дишане (на коя минута след раждането), ако е налице неврологична симптоматика - подробно описание на отклоненията, включително характеристика на гърчовете;
- антропометрични данни и гестационна възраст;
- необходим ли е бил транспорт на новороденото дете;
- описание на клиничния статус на новороденото дете при приемането и изписването;
- описание на клиничната еволюция на заболяването;
- описание на проведените изследвания;
- описание на високоспециализираните изследвания;
- клинична диагноза и заключение;
- дата на поставяне и описание на противотуберкулозната и противохепатитната ваксина;
- дата на вземане на проба за скрининга по националната програма за хипотиреодизъм и фенилкетонурия;

- антропометрични данни и хранене при изписването;
- необходимост от специализирани консултации и високоспециализирани изследвания в амбулаторни условия;

- указания за общопрактикуващия лекар.

6. Специализирани медицински неонатологични дейности, извършвани в извънболнични условия от общопрактикуващ лекар и специалист-педиатър

6.1. Профилактични консултативни прегледи.

6.2. Проследяване на здраво новородено дете.

6.3. Други дейности по опазване на здравето - здравна промоция и разпространение на здравни знания.

6.4. Провеждане на профилактични имунизации съгласно имунизационния календар на Република България.

6.5. Разпознаване на спешните случаи в неонатологията и начални медицински мерки за тях.

6.6. Клиничен преглед в срок 24 часа след изписване на новороденото дете от родилно отделение.

6.7. Диагноза на отклонения от нормалното развитие на новороденото дете.

6.8. Назначаване и интерпретация на лабораторни, образни и микробиологични изследвания.

6.9. Назначаване на консултации.

6.10. Назначаване на лекарства.

6.11. Разпознаване на съмнителни данни за някои често срещани заболявания в постнеонаталния период при рискови новородени деца и своевременно насочване към специалист или за хоспитализация: детска церебрална парализа, анемия, малнутриция, алергия към белтъка на кравето мляко.

6.12. Провеждане на лечение, назначено от специалист, в амбулаторни условия.

6.13. Водене на амбулаторен и имунизационен картон.

6.14. Издаване на експертиза за състоянието на новороденото.

7. Високоспециализирани медицински неонатологични дейности, извършвани в извънболнични условия от специалист-неонатолог

7.1. Провеждане на ултразвуково изследване на мозъка и проследяване на находката.

7.2. Специфична имунопрофилактика при недоносени деца (профилактика на инфекциите с респираторно-синцитиален вирус).

7.3. Проследяване развитието на деца с перинатална асфиксия, ниско тегло при раждане и други рискови фактори.

8. Специализирани медицински дейности, извършвани от лекар на лекарско ниво 1 в болнични условия

8.1. Кардио-пулмонална ресусцитация на новородени деца.

8.2. Стабилизация на състоянието на новороденото дете, подготовка и осъществяване на транспорт.

8.3. Определяне на гестационна възраст по морфологични критерии.

8.4. Извършване на всички медицински дейности, включително в обема на медицинска дейност на неонатологични отделения I ниво.

8.5. Задължително е владенето на следните медицински манипулации и диагностични дейности:

8.5.1. Ендотрахеална интубация.

8.5.2. Вземане на венозна кръв на новородено дете.

8.5.3. Катетеризация на пъпни съдове.

8.5.4. Осигуряване на периферен венозен достъп.



9. Специализирани медицински дейности, извършвани от лекар на лекарско ниво 2 в болнични условия

9.1. Кардио-пулмонална ресусцитация на новородено дете.

9.2. Стабилизация на състоянието на новороденото дете, подготовка и осъществяване на специализиран транспорт.

9.3. Определяне на гестационната възраст по морфологични и неврологични критерии.

9.4. Извършване на всички диагностично-лечебни дейности, включително в обема на медицинска дейност на неонатологични отделения II ниво.

9.5. Задължително е владеенето на следните медицински манипулации и дейности:

9.5.1. Ендотрахеална интубация.

9.5.2. Осигуряване на периферен венозен достъп и провеждане на допълващо парентерално хранене.

9.5.3. Катетеризация на пъпни съдове.

9.5.4. Извършване на обменно кръвопреливане.

9.5.5. Провеждане на конвенционална изкуствена вентилация.

9.5.6. Ендотрахеално приложение на сърфактант.

9.5.7. Провеждане на назална вентилация и назално постоянно положително налягане в дихателните пътища.

9.5.8. Торакоцентеза и поставяне на плеврален дренаж.

9.5.9. Абдоминална парацентеза.

9.5.10. Катетеризация на пикочен мехур.

9.5.11. Ултразвуково изследване на мозък.

10. Специализирани медицински дейности, извършвани от специалист неонатолог - лекарско ниво 3 в болнични условия

10.1. Всички дейности, включени като задължителни за ниво 1 и 2.

10.2. Допълнителни медицински дейности за лекарско ниво 3 в болнични условия:

10.2.1. Поставяне на централен венозен катетър през югуларна, феморална или друга периферна вена и провеждане на тотално парентерално хранене.

10.2.2. Провеждане на синхронизирана вентилация, провеждане на вентилация с гарантиран обем.

10.2.3. Провеждане на високочестотна вентилация с осцилации.

10.2.4. Перикардиоцентеза.

10.2.5. Вентрикулна пункция и интравентрикуларно приложение на медикаменти.

10.2.6. Трансфонтанелна ехография с доплерово изследване на мозъчни съдове, ехография на корем и гръден кош.

10.2.7. Дефибрилация.

11. Квалификационни критерии за специалист-неонатолог

11.1. Дейности и манипулации:

11.1.1. Ендотрахеална интубация.

11.1.2. Катетеризация на пъпни съдове.

11.1.3. Обменно кръвопреливане.

11.1.4. Осигуряване на периферен венозен достъп.

11.1.5. Катетеризация на пикочен мехур.

11.1.6. Лумбална и вентрикулна пункция.

11.1.7. Поставяне на централен венозен катетър.

11.1.8. Торакоцентеза и плеврален дренаж.

11.1.9. Абдоминална парацентеза.

11.2. Диагностични методики:

11.2.1. Анамнеза и статус на новородено дете.

- 11.2.2. Определяне на гестационна възраст по морфологични и неврологични критерии.
- 11.2.3. Мониторинг на жизнено показатели.
- 11.2.4. Интерпретация на неонатални рентгенологични изследвания.
- 11.2.5. Интерпретация на неонатална ЕКГ.
- 11.2.6. Интерпретация на други образни изследвания, включително компютърна аксиална томография и магнитно-ядрен резонанс.
- 11.2.7. Извършване на ултразвукови изследвания: трансфонтанелна ехография.
- 11.2.8. Интерпретация на резултатите от неврофизиологични изследвания - ЕЕГ, евокирани потенциали, електромиография, отоакустични емисии.
- 11.3. Лечение на следните заболявания в периода на новороденото:
  - 11.3.1. Неонатални инфекции.
  - 11.3.2. Неонатални белодробни заболявания, вкл. бронхо-пулмонална дисплазия.
  - 11.3.3. Неврологични заболявания в неонаталния период.
  - 11.3.4. Диагностика и начална стабилизация при критични вродени кардиопатии.
  - 11.3.5. Хипербилирубинемии в периода на новороденото.
  - 11.3.6. Черндробни заболявания в неонаталния период.
  - 11.3.7. Стомашно-чревни заболявания в неонаталния период.
  - 11.3.8. Бъбречни заболявания и бъбречна недостатъчност в неонаталния период.
  - 11.3.9. Диагноза на хирургични заболявания в неонаталния период и предоперативна подготовка.
  - 11.3.10. Ранни метаболитни отклонения.
  - 11.3.11. Ендокринни заболявания при новородени деца.
  - 11.3.12. Ятрогенни заболявания.
  - 11.3.13. Наследствени заболявания на обмяната на веществата и хромозомни болести.
  - 11.3.14. Дерматологични проблеми в неонаталния период.
  - 11.3.15. Комплексно интензивно лечение на новородени деца с ниско и изключително ниско тегло при раждането.
  - 11.3.16. Диагностика на отклонения в развитието при рискови новородени деца.
- 11.4. Терапевтични методи:
  - 11.4.1. Кардио-пулмонална ресусцитация на новородени деца.
  - 11.4.2. Кислородотерапия.
  - 11.4.3. Различни методи за дихателна реанимация в неонаталния период: постоянно налягане в дихателните пътища; назална интермитентна вентилация с положително налягане; интермитентна мандаторна вентилация; интермитентна вентилация с положително налягане, синхронизирана вентилация, вентилация с гарантиран обем, високочестотна вентилация.
  - 11.4.4. Сърфактант терапия при различни индикации, пълно и частично парентерално хранене на новородени деца.
  - 11.4.5. Конвенционална и интензивна фототерапия.
  - 11.4.6. Лечение на персистираща белодробна артериална хипертония в неонаталния период с азотен окис и вазодилататори.
  - 11.4.7. Лечение на транзиторна миокардна исхемия и лечение на персистиращ артериален канал.
  - 11.4.8. Приложение на вазоактивни медикаменти през централен венозен катетър.
  - 11.4.9. Приложение на контролирана церебрална хипотермия.
  - 11.4.10. Провеждане на тотално парентерално хранене.
- 12. Изисквания към персонала в неонатологично отделение II, III ниво
  - 12.1. Ръководител на отделение:
    - 12.1.1. Носи пълна отговорност за всички дейности на клиничното звено.

12.1.2. Има призната специалност по неонатология.

12.1.3. Има постоянно участие в диагностично-лечебния процес на неонатологичното отделение.

12.1.4. Ръководи и пряко участва в изготвянето на диагностични и терапевтични протоколи.

12.1.5. Ако неонатологичното отделение е в структурата на университетска болница, ръководи и пряко участва в преподавателската и научната дейност.

12.2. Лекар в неонатологично отделение:

12.2.1. Определя се за член или ръководител на лечебен екип в съответното звено.

12.2.2. Носи пълна отговорност за пациентите, на които е лекуващ лекар, от началото на работната смяна до предаването на грижите за тях на друг екип.

12.2.3. Призната специалност по неонатология или педиатрия с неонатологична квалификация.

12.2.4. Ако няма призната специалност, се изисква зачисляване за съответните специализации по установените правила за следдипломна квалификация.

12.2.5. Ако няма призната специалност, се изисква допълнителна квалификация чрез посочените курсове и индивидуално обучение до придобиване на специалност.

12.2.6. Ако няма призната специалност, до придобиването ѝ работи под ръководството на лекар-специалист педиатър с квалификация по неонатология или неонатолог и съгласува действията си с него.

12.2.7. Владее необходимите за извършване на диагностично-лечебната дейност манипулации.

12.2.8. Прилага определените в отделението протоколи и стандарти.

12.3. Старша медицинска сестра на неонатологично отделение:

12.3.1. Носи отговорност за всички дейности, извършвани от сестринския състав.

12.3.2. Отговаря за изправността на инсталациите и апаратурата, водени на материален отчет.

12.3.3. Отговаря за изписване, разпределение, отчет на лекарства и консумативи.

12.3.4. Организира лечебно-диагностичната дейност на сестринския персонал, като участва в редуциран обем и в рутинните сестрински дейности. При възникване на необходимост може да изпълнява функциите на която и да е медицинска сестра.

12.3.5. Организира дейностите за превенция на вътреболничните инфекции.

12.3.6. Отговаря за правилното изпълнение на всички хигиенни дейности, дезинфекция на под и повърхности, провеждането на деконтаминация, текуща и крайна дезинфекция и стерилизация на апаратура, инструментариум и бельо.

12.4. Акушерка/медицинска сестра в неонатологично отделение:

12.4.1. Назначава се за ръководител или член на сестрински екип за интензивно лечение.

12.4.2. Носи пълна отговорност за пациентите на ниво сестрински грижи от началото на работната смяна до предаването на грижите за тях на друг екип.

12.4.3. Отговаря за движението на лекарства и консумативи по времето на нейната работна смяна.

12.4.4. Отговаря за изправността на инсталациите и апаратурата, водени на материален отчет.

12.4.5. Работи съгласно протокол, регламентиращ нейната дейност (мониторинг, манипулации, назначения, общи грижи), а по отношение на всеки конкретен пациент изпълнява нарежданията на лекуващия лекар или началника на отделението.

12.4.6. Прилага утвърдените в отделението протоколи и стандарти на ниво сестрински грижи.

12.4.7. Извършва текуща и крайна дезинфекция на инкубаторите.

12.4.8. Извършва миене и подготовка за стерилизация на пациентски системи за респиратори и апарати за назален СРАР.

12.4.9. Миене и подготовка за стерилизация на шишетата за хранене на новородените деца.

12.5. Санитар в неонатологично отделение отговаря за хигиенно-санитарното състояние на отделението и извършването на следните основни дейности след придобиване на допълнителна квалификация:

12.5.1. Деконтаминация, дезинфекция, подготовка за стерилизация на инструментариум, консумативи, пелени, работно облекло.

12.5.2. Дезинфекция на подове, стени, помещения по план, определен от правилника за вътрешния ред на съответното неонатологично отделение и съобразен с оптималните принципи за профилактика на вътреболничните инфекции.

12.5.3. Ежедневно миене и дезинфекция на аспиратори.

12.5.4. Основно почистване и дезинфекция на всяка зала за интензивно лечение поне 1 път месечно.

12.5.5. Подготовка на дестилирана вода за стерилизация.

12.5.6. Осигуряване на транспорт в специални контейнери с капацитет на всички материали, подлежащи на стерилизация, към и от централното стерилизационно звено.

12.5.7. Подготовка на работното облекло на персонала, така че да се осигури ежедневна смяна.

12.5.8. Дезинфекция на работните обувки на персонала 1 път седмично.

## Раздел V

### Неонатален транспорт

#### 1. Вътрешноболничен неонатален транспорт

1.1. Транспорт на новородени деца от родилна зала към отделение за интензивно лечение, отделение за специални грижи.

1.2. Осигурена съвместимост между размерите на инкубатора и асансьорните кабинки.

1.3. Транспортен инкубатор.

1.4. Транспортен респиратор, даващ възможност за вентилация с ограничено налягане, циклирана по време, както и за назален СРАР.

1.5. Допълнително оборудване с неонатален балон и маска, бутилка с кислород и сгъстен въздух .

#### 2. Междуболничен неонатален транспорт

##### 2.1. Основни изисквания:

2.1.1. Осигуряване на начална стабилизация и оптимална подготовка на новороденото дете за транспорт.

2.1.2. Осигуряване на топлинен комфорт.

2.1.3. Наблюдение от квалифициран персонал.

2.1.4. Оптимален критерий е качеството, а не времето.

2.1.5. Родителите или настойниците на детето подписват информирано съгласие за транспорта.

##### 2.2. Индикации:

2.2.1. Всички състояния на новороденото дете, налагащи превеждането му от неонатологично отделение I ниво в неонатологично отделение II, III ниво.

2.2.2. Всички състояния на новороденото дете, налагащи превеждането му от неонатологично отделение II ниво в неонатологично отделение III ниво съобразно утвърдения обем дейности.

2.2.3. Всички състояния на новороденото дете, налагащи превеждането му в

специализирано кардиологично или кардиохирургично отделение.

2.2.4. Всички състояния на новороденото дете, налагащи превеждането му в специализирано отделение по детска хирургия.

2.3. Организация на транспорта и оборудване:

2.3.1. Извършва се от персонал на неонатологичните отделения или от специализирани екипи на спешните центрове с необходимата квалификация за кардио-пулмонална ресусцитация на новородени деца.

2.3.2. Интензивен транспортен инкубатор с респиратор за провеждане на конвенционална неонатална вентилация - циклирана по време и ограничена по налягане. Препоръчително условие е възможност за затопляне и овлажняване на газовата смес.

2.3.3. Възможност за кислородотерапия с маска при деца на спонтанно дишане.

2.3.4. Кислородни бутилки с редуцир вентил.

2.3.5. Аспиратор.

2.3.6. Монитор с акумулаторна батерия за сърдечна и дихателна честота, както и пулсоксиметрия.

2.3.7. Инфузионни помпи с автономно захранване.

2.4. Провеждане на транспорта:

2.4.1. Мониторират се дишане, сърдечна честота, транскутанна кислородна сатурация.

2.4.2. Преди транспорта е оценена степента на стабилизация.

2.4.3. Наблюдава се цветът на кожата и двигателната активност.

2.4.4. Проследяват се параметрите на респиратора - кислородна концентрация, върхово инспираторно налягане, позитивно налягане в края на експириума.

2.4.5. Осигурява се надежден венозен път и добра фиксация на трахеалната тръба.

2.4.6. Необходимо оборудване с лекарства, консумативи и инструменти за транспорт: глюкоза - 5 %, 10 %, 20 % разтвор, натриев хлорид -0,9 % разтвор, натриев бикарбонат - 8,4 % разтвор, адреналин - амп. 1 мг/1 мл, калциев глюконат -10 %, фурантрил, вит. К, фенobarбитал, диазепам, спринцовки 1 мл, 2 мл, инфузионни спринцовки 50 мл, инфузионни удължители, троакар СН 8, 10, аспирационни катетри СН 6, 8, 10, ендотрахеални тръби ID 2,5 и 3, периферни венозни канюли G 24; ларингоскоп с права лъжица, щипка тип "Мажил", неонатален балон с маска.

## Раздел VI

Показатели за диагностично-лечебната дейност в специалността неонатология

1. Количествени и качествени показатели за диагностично-лечебните дейности в специалността неонатология

1.1. Брой живородени деца.

1.2. Относителен дял на доносените деца.

1.3. Относителен дял на недоносените деца и разпределението им по тегло и гестационна възраст.

1.4. Относителен дял на новородените деца с тегло при раждане, по-ниско от съответното за гестационната им възраст.

1.5. Показател за перинатална смъртност. Коефициент за перинатална смъртност. Показател за перинатална смъртност с отчитане на теглото.

1.6. Ранна неонатална смъртност (от раждането до 7 пълни дни след раждането). Коефициент за ранна неонатална смъртност. Коефициент за ранна неонатална смъртност с отчитане на теглото.

1.7. Късна неонатална смъртност (след 7 пълни дни до 28 пълни дни след раждането).

1.8. Показател за неонатална смъртност.

1.9. Показател за неонатална смъртност с отчитане на теглото.

- 1.10. Причини за неонаталната заболяемост.
- 1.11. Причини за неонаталната смъртност.
- 1.12. Честота на вътреболничните инфекции и най-често установявани причинители.
- 1.13. Средноболничен престой на новородените деца в лечебни заведения.
- 1.14. Оборот на болничните легла за новородените деца.
- 1.15. Използваемост на болничните легла за новородени деца.
2. Специфични показатели за качеството на диагностично-лечебните дейности при новородени деца с много ниско и изключително ниско тегло при раждането
  - 2.1. Честота на интравентрикуларни кръвоизливи III, IV степен и перивентрикуларна левкомалация.
  - 2.2. Честота и тежест на ретинопатия на недоносеността.
  - 2.3. Честота и тежест на бронхопулмонална дисплазия.
  - 2.4. Честота на рехоспитализациите в рамките на неонаталния период.
  - 2.5. Честота и характеристика на късни неврологични дефицити.

## Раздел VII

Специфични права и задължения на пациентите и медицинския персонал в неонатологичните отделения

1. Запознаване с декларация за информирано съгласие за провеждане на диагностично-лечебна дейност
  - 1.1. Изготвя се от ръководството на лечебното заведение.
  - 1.2. Отговаря на задължителни изисквания:
    - 1.2.1. Използване на думи и изрази, които са разбираеми за родителите на пациента.
    - 1.2.2. Предоставената документация е достоверна от медицинска гледна точка.
    - 1.2.3. Съдържа необходимите данни на лечебното заведение и лекуващия лекар на новороденото дете.
    - 1.2.4. Съдържа необходимите данни на родителите на новороденото дете.
    - 1.2.5. Съдържа медицинската обосновка за извършване на определена диагностично-лечебна дейност.
    - 1.2.6. Съдържа описание на съответната диагностично-лечебна дейност.
    - 1.2.7. Съдържа описание на възможните неблагоприятни за пациента ефекти на диагностично-лечебната дейност.
    - 1.2.8. Съдържа необходимост от доплащане на медицински дейности, консумативи и др.
    - 1.2.9. Ако лечебното заведение е база за обучение, този факт се отбелязва задължително.
    - 1.2.10. Ако е необходим транспорт на новороденото дете, се попълва специално изготвено информирано съгласие за транспорт.
    - 1.2.11. Родителите или настойниците на пациента имат право на допълнителни устни разяснения по съдържанието на декларацията за информирано съгласие от лекуващия лекар или началника на неонатологичното отделение.
2. Родителите на новородените деца и персоналет на неонатологичните отделения се съобразяват стриктно с правилника за вътрешния ред на лечебното заведение, където се извършва неонатологичната помощ
  - 2.1. Персоналет на лечебното заведение се запознава с правилника за вътрешния ред и удостоверява това със саморъчен подпис.
    - 2.1.1. Пациентите задължително се запознават с правилника за вътрешния ред в частта, касаеща права и задължения на пациента, и удостоверяват това със саморъчен подпис.
  - 2.2. Основни съставни части на правилника за вътрешния ред:
    - 2.2.1. Идентификация на лечебното заведение, форма на собственост.
    - 2.2.2. Органи на управление на лечебното заведение и отделните клинични и

параклинични звена.

2.2.3. Задължения, права и отговорности на служителите в лечебното заведение на всички нива.

2.2.4. Предвиден контрол за изпълнение на задълженията и предвидени санкции при необходимост.

2.2.5. Устройство на лечебното заведение.

2.2.6. Структурни единици.

2.2.7. Оборудване.

2.2.8. Комуникационно и информационно осигуряване.

2.2.9. Човешки ресурси.

2.2.10. Длъжностни характеристики на служителите в лечебното заведение на всички нива.

2.2.11. Дейности, извършвани в лечебното заведение:

2.2.11.1. Основна медицинска дейност.

2.2.11.2. Други медицински дейности.

2.2.11.3. Обслужващи немедицински дейности.

2.2.11.4. Други дейности: учебна, научна.

2.2.11.5. Контрол на качеството на изпълняваните дейности.

2.2.12. Постоянни контролни органи в лечебното заведение:

2.2.12.1. Временни контролни структури: комисии с председател и членове, определени със заповед на медицинския директор на лечебното заведение.

2.2.12.2. Задължително е сформирана етична комисия, която издава разрешение за провеждане на изследвания с научна цел или изпитване на медикаменти и апаратура при новородените деца.

2.2.13. Организация на медицинската дейност, права на персонала в неонатологичните отделения:

2.2.13.1. Регламентиране работното време на служителите.

2.2.13.2. Регламентиране на повикванията по спешност за определени медицински дейности.

2.2.13.3. Регламентиране на заплащането за положен извънреден труд от персонала на лечебното заведение, респ. неонатологично звено.

2.2.13.4. Регламентиране на задължителното осигуряване от страна на ръководството на лечебното заведение на индивидуални защитни средства за персонала при работа с биологични материали.

2.2.13.5. Регламентиране на задължителното осигуряване от страна на ръководството на лечебното заведение на подходящо и достатъчно по количество работно облекло на персонала.

2.2.13.6. Регламентиране на задължителното осигуряване от страна на ръководството на лечебното заведение на специфични средства за имунопрофилактика (ваксини) за персонала, работещ с потенциално инфекциозни материали.

2.2.14. Права и задължения на родителите на новороденото:

2.2.14.1. Право на информация и сведения за новородените деца.

2.2.14.2. Задължение да удостоверят писмено отказ или съгласие за диагностично-лечебните дейности.

2.2.14.3. Задължение да спазват реда за получаване на сведения за новородените деца.

2.2.14.4. Задължение да спазват реда за свиждане с новородените деца.