

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства охорони здоров'я
України

від 10 липня 2007 року № 378

(в редакції наказу Міністерства охорони
здоров'я України

від «__» _____ № __)

**Інструкція
щодо заповнення форми звітності № 21 «Звіт про медичну допомогу
вагітним, роділлям та породіллям за 20__ рік»**

I. Загальні положення

1. Ця Інструкція визначає порядок заповнення форми звітності № 21 «Звіт про медичну допомогу вагітним, роділлям та породіллям за 20__ рік» (далі - форма № 21).

2. Шифри нозологій у формі № 21 наводяться згідно з Національним класифікатором України «Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я НК 025:2021», затвердженим наказом Міністерства економіки України від 04 серпня 2021 року № 360-21 (далі - НК 025:2021).

3. Звіт за формою № 21 подають:

1) заклади охорони здоров'я та фізичні особи - підприємці, що мають ліцензію на провадження медичної практики за напрямком «Акушерство і гінекологія», які надають медичну допомогу вагітним, роділлям, породіллям та новонародженим, заклади охорони здоров'я, незалежно від форми власності та підпорядкування та фізичні особи - підприємці, що мають ліцензію на медичну практику за напрямком «Первина медико-санітарна допомога та сімейна медицина» - до Міністерства охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних державних адміністрацій, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій (уповноваженим установам з обробки медичних даних) згідно з наказом структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних державних адміністрацій, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій.

2) Міністерство охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних державних адміністрацій, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій - зведений звіт щодо закладів, що перебувають у сфері управління Міністерства охорони здоров'я України, закладів іншого підпорядкування, форми власності -

Міністерству охорони здоров'я України у терміни згідно з наказом Міністерства охорони здоров'я України про подання установами і закладами охорони здоров'я України річних статистичних звітів.

4. В адресній частині бланка чітко без скорочень указуються найменування закладу, його місцезнаходження.

5. Форму № 21 заповнюють:

1) у лікарняних закладах - на підставі даних форм первинної облікової документації № 002/о «Журнал обліку приймання вагітних, роділь та породіль», № 010/о «Журнал запису пологів у стаціонарі», № 102-о «Журнал обліку новонароджених у відділенні (палаті)», затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я від 13 лютого 2006 року № 67, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 02 березня 2006 року за № 221/12095; № 096/о «Історія вагітності та пологів», № 097/о «Медична карта новонародженого», затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я від 21 січня 2016 року № 29, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 12 лютого 2016 року за № 230/28360, № 066/о «Карта пацієнта, який вибув із стаціонару № __», затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я від 14 лютого 2012 року № 110, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 28 квітня 2012 року за № 661/20974; № 106-2/о «Лікарське свідоцтво про перинатальну смерть», затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я від 08 серпня 2006 року № 545, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 25 жовтня 2006 року за № 1150/13024;

2) в амбулаторно-поліклінічних закладах - на підставі даних форм первинної облікової документації № 111/о «Індивідуальна карта вагітної і породіллі», затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 27 грудня 1999 року № 302 (далі - форма № 111/о).

3) в закладах охорони здоров'я, якими вносяться медичні записи до Реєстру медичних записів, записів про направлення та рецептів в електронній системі охорони здоров'я форма заповнюється на підставі відомостей, що містяться в цьому Реєстрі.

4) у кінці звіту обов'язково має бути вказано дату його заповнення; прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності), підпис керівника; прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) та контактний телефон лікаря, який заповнив звіт. Підпис керівника має бути завірено печаткою закладу (за наявності).

6. Строк зберігання форми – 15 років.

II. Заповнення таблиці 2110 «Вагітні, що отримують антенатальне спостереження»

1. У звітах закладів охорони здоров'я та фізичних осіб - підприємців, що мають ліцензію на медичну практику за напрямком «Первина медико-санітарна допомога та сімейна медицина» у розділі I «Діяльність закладів охорони здоров'я, що здійснюють антенатальне спостереження» підсумовується інформація щодо вагітних, які отримують антенатальне спостереження, включно з інформацією щодо вагітних, безпосередній нагляд за якими здійснює персонал фельдшерсько-акушерських пунктів, якщо лікар загальної практики - сімейний лікар (при веденні нормальної, фізіологічної вагітності) наглядали вагітну до пологів або породіллю у післяпологовому періоді (у цьому випадку на вагітну має бути заповнено форму № 111/о).

У звітах закладів охорони здоров'я, що надають антенатальне спостереження, таблиці розділу I «Діяльність закладів охорони здоров'я, що здійснюють антенатальне спостереження» заповнюються, якщо вагітні перебували під їхнім наглядом до кінця вагітності. Якщо вагітні з підзвітного закладу передаються під нагляд в інший заклад охорони здоров'я, то відповідальні особи підзвітних закладів заповнюють тільки графи 1, 2, 3, 5 таблиці 2110. У звіті відповідного закладу, під нагляд якого надійшла вагітна, інформація щодо неї вказується в графах 4,6 - 10 таблиці 2110, а також у таблицях 2120, 2130.

У таблиці 2110 не відображається інформація щодо жінок, які звернулися за направленням на штучне переривання вагітності за бажанням жінки до 12 тижнів вагітності.

2. У графі 1 вказується кількість вагітних, які перебували під антенатальним спостереженням на початок звітного року. Дані графи 1 мають збігатися з даними графи 11 звіту попереднього року, тобто кількістю вагітних, які перебували під антенатальним наглядом закладу на кінець попереднього звітного року.

3. У графі 2 вказується кількість вагітних, які надійшли під антенатальне спостереження протягом звітного року.

4. У графі 3 з числа вагітних, які надійшли під антенатальне спостереження протягом звітного року, вказується кількість вагітних, які мали термін вагітності до 12 тижнів. Дані графи 3 мають бути меншими за дані графи 2 за рахунок жінок, термін вагітності яких на момент узяття їх під нагляд перевищував 12 тижнів.

5. У графах 2 і 3 не відображається кількість вагітних, які перебували під антенатальним спостереженням інших закладів та їх переведено або вони самі

перейшли під нагляд даного закладу. Інформація щодо таких жінок відображається у графі 4.

6. У графі 5 указується кількість вагітних, які протягом звітного року вибули з-під антенатального спостереження закладу незалежно від причини вибуття.

7. У графах 6 - 10 з числа жінок, які перебували під антенатальним спостереженням на початок звітного року (графа 1), надійшли під антенатальне спостереження протягом звітного року (графа 2) включно з тими, хто перебував під наглядом інших закладів (графа 4), та взяті під нагляд у післяпологовому періоді (таблиця 2120, рядок 13) вказується кількість тих, вагітність яких закінчилася у звітному році

8. У графі 6 указується кількість з пологів у жінок з переношеною вагітністю, тобто таких, які мали строк вагітності 42 повних тижнів й більше.

9. У графі 7 указується кількість пологів у строк, тобто мали строк вагітності від 37 до 42 повних тижнів.

10. У графі 8 указується кількість передчасних пологів, тобто мали строк вагітності від 22 до 37 повних тижнів.

11. У графі 9 указується кількість переривань вагітності у жінок зі строком вагітності до 22 повних тижнів, у тому числі в графі 10 - самовільне.

12. У рядку 1 за графами 1-9 вказується загальна кількість вагітних жінок, які перебували під антенатальним спостереженням, у рядку 2 за графами 1-9 – кількість вагітних жінок, які перебували під антенатальним спостереженням у лікарів загальної практики - сімейних лікарів, у рядку 3 за графами 1-9 – загальна кількість вагітних жінок у віці 15-17 років включно, які перебували під антенатальним спостереженням, у рядку 4 за графами 1-9 - загальна кількість вагітних жінок у віці 18-24 років включно, які перебували під антенатальним спостереженням, у рядку 5 за графами 1-9 – кількість вагітних 25 років й старше, які перебували під антенатальним спостереженням.

Дані таблиці 2110 мають бути перевірені арифметично, а саме: кількість вагітних, що перебувають під антенатальним спостереженням на початок звітного року (графа 1), плюс кількість вагітних, які надійшли під антенатальне спостереження протягом звітного року (графа 2), плюс кількість вагітних, які надійшли в заклад з числа тих, які перебували під наглядом інших закладів (графа 4), плюс кількість породіль, які жодного разу не відвідали лікаря (акушерку) у допологовому періоді (таблиця 2120, рядок 42, графа 1), мінус кількість жінок, у яких закінчилася вагітність пологами або перериванням вагітності до 22 тижнів (графі 6, 7, 8, 9), мінус кількість жінок, які вибули з-під

нагляду закладу (граф 5), мають збігатися з кількістю вагітних, які перебувають під антенатальним спостереженням на кінець звітнього року (граф 11).

III. Заповнення таблиці 2120 «Дані про жінок, вагітність яких закінчилась у звітньому році»

1. У таблиці зазначаються дані про жінок, вагітність яких закінчилась у звітньому році пологами або перериванням вагітності у термін до 22 тижнів, у тому числі самовільним й не відображаються дані про вагітних, які звернулися для штучного переривання вагітності за бажанням жінки.

2. У рядку 1 з числа жінок, вагітність яких закінчилась у звітньому році (підсумок даних граф 6 - 9 таблиці 2110 за рядками, відповідними віковим групам), указується кількість тих, що були оглянуті терапевтом (лікарем загальної практики - сімейним лікарем) за спрямуванням при першому візиті - для виявлення хворих на екстрагенітальні захворювання, та взяття їх під нагляд з метою оздоровлення до пологів.

3. У рядку 1.1 з числа жінок, що їх було оглянуто терапевтом або лікарем загальної практики - сімейним лікарем (рядок 1), указується кількість тих, що мали термін вагітності до 12 тижнів на момент огляду.

4. У рядку 2 з числа жінок, вагітність яких закінчилась у звітньому році (підсумок даних граф 6 - 9 таблиці 2110 за рядками, відповідними віковим групам), указується кількість тих, які звернулись для антенатального спостереження з встановленим ВІЛ-позитивним статусом.

5. У рядку 3 указується кількість вагітних, які отримали перше обстеження на ВІЛ, ставши на антенатальний облік у першому триместрі, у рядку 3.1 – кількість вагітних, які отримали перше обстеження на ВІЛ, ставши на антенатальний облік у терміні вагітності 13-24 тижні (у другому триместрі), у рядку 3.2 – кількість вагітних, які вперше отримали обстеження на ВІЛ після 24 тижнів вагітності.

6. У рядку 3.4 з числа жінок, яких було обстежено на ВІЛ, вказується кількість тих, у яких виявлено позитивний ВІЛ-статус.

7. У рядку 4 зазначається кількість вагітних, які отримали двократне обстеження на ВІЛ при антенатальному спостереженні. Дані рядка 4 не можуть бути більшими суми рядків 3 та 3.1.

8. У рядку 5 з числа жінок, вагітність яких закінчилась у звітньому році (підсумок даних граф 6 - 9 таблиці 2110 за рядками, відповідними віковим групам), указується кількість тих, що їх було обстежено на альфа-фетопротеїн.

9. У рядку 6 з числа жінок, вагітність яких закінчилася у звітному році (підсумок даних граф 6 - 9 таблиці 2110 за рядками, відповідними віковим групам), указується кількість тих, яким проведено пренатальний УЗД скринінг у терміні вагітності 11-18 тижнів.

10. У рядку 6.1 указується кількість вагітних, у яких під час під час ультразвукового дослідження (рядок 10) виявлено наявність вроджених вад розвитку у плода.

11. У рядку 6.2 указується кількість перерваних вагітностей внаслідок виявлених уроджених вад розвитку у плода, несумісних з життям (з рядка 10).

12. У рядку 6.3 указується підтвердження діагнозу після переривання вагітності (рядок 12) патологоанатомом.

13. У рядку 7 з числа жінок, вагітність яких закінчилася у звітному році (підсумок даних граф 6 - 9 таблиці 2110 за рядками, відповідними віковим групам), указується кількість тих, яким проведено пренатальний УЗД скринінг у терміні вагітності 18-22 тижня.

14. У рядку 7.1 указується кількість вагітних, у яких під час під час ультразвукового дослідження (рядок 14) виявлено наявність вроджених вад розвитку у плода.

15. У рядку 7.2 указується кількість перерваних вагітностей внаслідок виявлених уроджених вад розвитку у плода, несумісних з життям (з рядка 14).

16. У рядку 7.3 указується підтвердження діагнозу після переривання вагітності (рядок 16) патологоанатомом.

17. У рядку 8 з числа жінок, вагітність яких закінчилася у звітному році (підсумок даних граф 6 - 9 таблиці 2110 за рядками, відповідними віковим групам), зазначається кількість вагітних, які отримали щонайменше два УЗД скринінгу у терміні вагітності до 22 тижнів.

18. У рядку 9 з числа жінок, вагітність яких закінчилася у звітному році (підсумок даних граф 6 - 9 таблиці 2110 за рядками, відповідними віковим групам), указується кількість вагітних, які отримали перше обстеження на сифіліс, ставши на антенатальний облік у першому триместрі, у рядку 9.1 – кількість вагітних, які отримали перше обстеження на сифіліс, ставши на антенатальний облік у терміні вагітності 13-24 тижні (у другому триместрі), у рядку 9.2 – кількість вагітних, які вперше отримали обстеження на сифіліс після 24 тижнів вагітності.

19. У рядку 9.3 зазначається кількість виявлених позитивних реакцій на сифіліс у вагітних із загального числа обстежених.

20. У рядку 9.4 вказується кількість вагітних, що мали позитивну реакцію на сифіліс й у яких вагітність завершилася до 22 тижнів.

21. У рядку 9.5 вносяться дані щодо кількості вагітних, що мали позитивну реакцію на сифіліс й у яких вагітність завершилася мертвонароджуваністю з антенатальною загибеллю плоду.

22. У рядку 9.6 зазначається кількість жінок, що мали позитивну реакцію на сифіліс й народили дітей, хворих на вроджений сифіліс.

23. У рядку 9.7 вказується кількість жінок, що мали позитивну реакцію на сифіліс й народили здорових дітей.

24. У рядку 10 з числа жінок, вагітність яких закінчилася у звітному році (підсумок даних граф 6 - 9 таблиці 2110 за рядками, відповідними віковим групам), зазначається кількість вагітних, які отримали щонайменше двократне обстеження на сифіліс при антенатальному спостереженні.

25. У рядку 11 з числа жінок, вагітність яких закінчилася у звітному році (підсумок даних граф 6 - 9 таблиці 2110 за рядками, відповідними віковим групам), зазначається кількість осіб, які були обстежені на поверхневий антиген вірусного гепатиту В (HBsAg).

26. У рядку 11.1 з числа жінок, вагітність яких закінчилася у звітному році (підсумок даних граф 6 - 9 таблиці 2110 за рядками, відповідними віковим групам), зазначається кількість вагітних, що мали позитивний результат обстеження на HBsAg.

27. У рядку 11.2 з числа жінок, вагітність яких закінчилася у звітному році (підсумок даних граф 6 - 9 таблиці 2110 за рядками, відповідними віковим групам), зазначається кількість вагітних, у яких було виявлено позитивний результат обстеження на HBsAg й які пройшли обстеження на кількісне визначення ДНК ВГВ та/або наявність HBeAg.

28. У рядку 11.3 вказується кількість вагітних з рядка 30, у яких виявлено високореplikативну фазу гепатиту В.

29. У рядку 12 з числа жінок, вагітність яких закінчилася у звітному році (підсумок даних граф 6 - 9 таблиці 2110 за рядками, відповідними віковим

групам), зазначається кількість обстежених на сумарні антитіла вірусного гепатиту С.

30. У рядку 12.1 зазначається кількість вагітних з рядка 32, які мали позитивний результат обстеження на вірусний гепатит С.

31. У рядку 13 указується загальна кількість жінок, які померли під час вагітності, пологів та у післяпологовому періоді протягом 42 днів після пологів.

32. У рядку 13.1 указується кількість жінок, які померли під час вагітності, пологів та у післяпологовому періоді протягом 42 днів після пологів від акушерських причин.

33. У рядку 13.2 указується кількість жінок, які померли під час вагітності, пологів та у післяпологовому періоді протягом 42 днів після пологів від екстрагенітального захворювання, що вплинуло на перебіг вагітності та пологів.

34. У рядку 13.3 указується кількість жінок, які померли під час вагітності, пологів та у післяпологовому періоді протягом 42 днів після пологів від нещасних випадків, травм, отруєнь та наслідків дій зовнішніх причин.

35. У рядку 14 з числа жінок, вагітність яких закінчилася у звітному році (підсумок даних граф 6 - 9 таблиці 2110 за рядками, відповідними віковим групам), указується число осіб, яким було проведено обстеження на бактеріурію при відсутності симптомів захворювань сечової системи.

36. У рядку 15 з числа жінок, вагітність яких закінчилася у звітному році (підсумок даних граф 6 - 9 таблиці 2110 за рядками, відповідними віковим групам), зазначається кількість осіб, яким було проведено скринінг на стрептококи групи В.

37. У рядку 15.1 з числа жінок, вагітність яких закінчилася у звітному році (підсумок даних граф 6 - 9 таблиці 2110 за рядками, відповідними віковим групам), вказується кількість осіб, у яких було виявлено бактеріурію, позитивну на стрептококи групи В (*Streptococcus agalactiae*) під час даної вагітності або факт народження інфікованого стрептококами групи В новонародженого в анамнезі.

38. У рядку 16 указується кількість жінок, які померли пізніше 42 днів, але раніше 1 року після пологів (шифр відповідно до НК 025:2021 О96).

39. У рядку 17 з числа жінок, вагітність яких закінчилася у звітному році (підсумок даних граф 6 - 9 таблиці 2110 за рядками, що відповідають віковим групам), указується кількість вагітних, які в допологовому періоді жодного разу

не відвідали лікаря (акушерку), але після пологів їх було взято на облік незалежно від того, де сталися пологи - у медичному закладі чи поза ним.

IV. Заповнення таблиці 2130 «Окремі захворювання, які були або виникли під час вагітності»

1. У графі 1 наводиться кількість випадків захворювань жінок, які виявлено до або під час вагітності, ускладнюють вагітність, обтяжуються нею або стали основною причиною для надання акушерської допомоги.

2. У рядках 1 - 8 кількість випадків захворювань жінок поділяється за окремими класами хвороб та окремими хворобами.

3. У рядку 1 вказується кількість зареєстрованих випадків захворювань на інфекції сечостатевої системи (шифр відповідно до НК 025:2021 O23).

4. У рядку 2 вказуються кількість зареєстрованих випадків захворювань на хвороби системи кровообігу - станів, що класифіковані в рубриках відповідно до НК 025:2021 I00-I99 під час вагітності або зі згадкою про відповідну патологію, що існувала раніше (шифр відповідно до НК 025:2021 O99.4).

5. У рядку 3 вказується кількість зареєстрованих випадків захворювань на цукровий діабет незалежно від часу встановлення діагнозу (до вагітності або під час неї).

6. У рядку 4 вказуються кількість зареєстрованих випадків захворювань на хвороби щитоподібної залози (відповідно до НК 025:2021 O99.2-частина).

7. У рядку 4.1 із загальної кількості зареєстрованих випадків захворювань на хвороби щитоподібної залози вказується кількість випадків захворювань на дифузний зоб I ступеня (шифр відповідно до НК 025:2021 O99.2-частина).

8. У рядку 5 зазначається кількість зареєстрованих випадків захворювань на анемію під час вагітності. У даному рядку не вказується кількість зареєстрованих випадків захворювань на анемію, яка виникла в результаті кровотечі під час вагітності та пологів.

9. У рядку 6 вказується кількість зареєстрованих випадків кровотеч, пов'язаних з порушенням згортання крові (шифр відповідно до НК 025:2021 O46.0), з афібриногенемією, дисимінованим внутрішньосудинним згортанням, гіперфібринолізом, гіпофібриногенемією.

10. У рядку 7 наводиться кількість зареєстрованих випадків венозних ускладнень під час вагітності (шифр відповідно до НК 025:2021 O22).

11. У рядку 8 указуються кількість зареєстрованих гіпертензивних розладів (шифр відповідно до НК 025:2021 O10-O16).

12. У рядку 8.1 з числа зареєстрованих гіпертензивних розладів виділяють прееклампсію (шифр відповідно до НК 025:2021 O11, O13, O14), у рядку 8.2 – еклампсію (шифр відповідно до НК 025:2021 O15).

V. Заповнення таблиці 2140

У таблиці 2140 зазначається кількість регуляцій менструального циклу методом вакуум-аспірації.

VI. Заповнення таблиці 2210

1. У таблиці 2210 зазначається кількість пологів, що були прийняті у стаціонарі (рядок 1), крім того у рядку 3 наводяться дані про кількість породіль, що народили поза межами пологового відділення.

2. У рядку 2 із загальної кількості пологів, що були прийняті у стаціонарі, виділяють кількість пологів, що були прийняті у стаціонарі, у жінок, які не знаходились під антенатальним спостереженням лікаря.

3. У рядку 3 зазначається кількість жінок, доставлених до пологового стаціонару у третьому періоді пологів.

4. З кількості пологів, що прийняті в стаціонарі (рядок 1), - у рядку 4 вказується кількість нормальних фізіологічних пологів (шифр відповідно до НК 025:2021 O80).

5. З кількості фізіологічних пологів (рядок 4), у рядку 4.1 зазначається кількість партнерських пологів.

6. З кількості фізіологічних пологів (рядок 4), у рядку 4.2 зазначається кількість пологів із застосуванням медикаментозного знеболення.

7. Із загальної кількості пологів (рядки 1 і 3) - у рядку 5 вказується кількість багатоплідних пологів (шифр відповідно до НК 025:2021 O30), у рядку 6 - пологи у першороділь.

8. У графах 2, 3, 4 таблиці 2210 кількість пологів розподіляється в залежності від віку породіллі: до 14 років включно (14 років 11 місяців 29 днів), 15 - 17 років включно (17 років 11 місяців 29 днів), 18 - 34 роки включно (34 роки

11 місяців 29 днів). Сума даних граф 2, 3, 4 має бути менша за дані графи 1 за рахунок інших вікових груп.

VII. Заповнення таблиці 2211 «Захворювання, які ускладнили пологи (ускладнення пологів і післяпологового періоду)»

1. У таблиці 2211 «Захворювання, які ускладнили пологи (ускладнення пологів і післяпологового періоду)» указуються дані про ускладнення пологів і післяпологового періоду та наслідки цих ускладнень для новонародженого, а саме: кількість пологів, що завершилися мертвонародженням (графа 2) та народженням дитини у важкому стані, тобто з оцінкою за шкалою Апгар нижче 7 балів на 5-й хвилині життя (графа 3). Якщо у роділлі діагностовано декілька ускладнень, наслідки для новонародженого зазначаються за рядком, що відповідає діагнозу найвагомішого клінічного впливу.

2. У рядку 1 вказується кількість зареєстрованих кровотеч у зв'язку з передлежанням плаценти (шифр відповідно до НК 025:2021 О44.1).

3. У рядку 2 вказується кількість зареєстрованих кровотеч, пов'язаних з порушенням згортання крові під час пологів (шифр відповідно до НК 025:2021 О45.0, О67.0).

4. У рядку 3 вказується кількість зареєстрованих кровотеч, пов'язаних з передчасним відшаруванням плаценти (шифр відповідно до НК 025:2021 О45.8,9).

5. У рядку 4 вказується кількість зареєстрованих гіпертензивних розладів (шифр відповідно до НК 025:2021 О10-О16); у рядках 4.1 та 4.2 виділяються дані про кількість преекламписій (шифр відповідно до НК 025:2021 О11, О13, О14), екламписій (шифр відповідно до НК 025:2021 О15).

6. Сумарні дані рядків 4.1 та 4.2 не повинні перевершувати даних рядка 4.

7. У рядках 5 - 9 зазначається кількість зареєстрованих хвороб, які були до пологів або виявлені під час пологів і в післяпологовому періоді та які ускладнили пологи: інфекції сечостатевого шляху (шифр відповідно до НК 025:2021 О86.2,3), цукровий діабет (шифр відповідно до НК 025:2021 О24), хвороби щитоподібної залози (шифр відповідно до НК 025:2021 О90.5, О99.2-частина), анемія (шифр відповідно до НК 025:2021 О99.00, О99.03, О99.04), хвороби системи кровообігу (шифр відповідно до НК 025:2021 О99.4).

8. У рядках 10 - 19 вказується кількість зареєстрованих ускладнень, які виникають під час пологів і в післяпологовому періоді.

9. У рядку 10 указується кількість зареєстрованих утруднених пологів унаслідок неправильного положення та передлежання плоду, аномалій таза матері тощо (шифр відповідно до НК 025:2021 О64-О66).

10. У рядку 11 наводиться кількість зареєстрованих аномалій пологової діяльності внаслідок порушення пологової діяльності (шифр відповідно до НК 025:2021 О62) та затяжних пологів (шифр відповідно до НК 025:2021 О63).

11. У рядках 12, 13, 13.1 наводяться дані про кількість зареєстрованих випадків пологового травматизму з розривами промежини III - IV ступенів (шифр відповідно до НК 025:2021 О70.2,3) та з розривами матки (шифр відповідно до НК 025:2021 О71.0,1).

12. У рядках 14, 14.1 указується кількість пологів, які були ускладнені кровотечею в третьому і післяпологовому періодах (шифр відповідно НК 025:2021 О72.0,1), у тому числі з наступною екстирпацією матки.

13. У рядку 15 необхідно зазначити лише зареєстровані випадки септицемії під час пологів (шифр відповідно до НК 025:2021 О75.3) та післяпологового сепсису (шифр відповідно до НК 025:2021 О85), у рядку 15.1 наводяться дані про кількість пологів шляхом кесарева розтину, що були ускладнені перитонітом, у рядку 15.2 - кількість екстирпацій матки внаслідок перитоніту після операції кесарева розтину.

14. У рядку 16 вказується кількість венозних ускладнень (шифр відповідно до НК 025:2021 О87), у рядку 17 - абсцес молочної залози (гнійний мастит - шифр відповідно до НК 025:2021 О91.1).

VIII. Заповнення таблиці 2245 «Розподіл народжених і померлих за вагою тіла при народженні»

1. При заповненні таблиць розділу 3 «Дані про новонароджених» зазначаються дані про новонароджених, які народилися в даному закладі, так і новонароджених, які надійшли з матір'ю після пологів, що відбулися поза межами стаціонару й не зазначаються дані новонароджених, переведених з інших закладів охорони здоров'я.

2. У таблиці 2245 «Розподіл народжених і померлих за вагою тіла при народженні», у графах 2 - 8 наводяться дані про розподіл новонароджених, які народилися живими (рядок 1), у тому числі хлопчиків (рядок 1.1) і мертвими (рядок 4), у тому числі хлопчиків (рядок 4.1), та тих, що померли (рядки 2, 3) за масою тіла при народженні, починаючи з 500 грамів, у графі 1 указується кількість народжених з масою тіла менше 500 г, які народились у терміні

вагітності з 22 повних тижнів. Із загальної кількості померлих новонароджених (рядок 2) у рядку 3 вказується кількість померлих у перші 6 діб.

Дані рядка 2 мають бути більшими за дані рядка 3.

3. Із загальної кількості народжених мертвими (рядок 4) у рядок 5 включаються дані про кількість мертвонароджених, смерть яких настала до початку родової діяльності.

4. До графі 9 із загальної кількості новонароджених, які народилися живими, мертвими та померли, зазначаються дані про недоношених. Недоношеними є діти, які народилися при строку вагітності до 37 повних тижнів (менше ніж 259 днів).

Кількість недоношених новонароджених (графа 9), як правило, має бути менша за суму чисел, наведених у графах 1, 2, 3, 4, 5, за рахунок дітей з малою вагою за доношеної вагітності.

ІХ. Заповнення таблиці 2246

У таблиці 2246 наводяться дані про новонароджених, які були переведені до відділення другого етапу виходжування дітей того ж закладу охорони здоров'я (графа 1), були направлені до стаціонарних відділень, що надають медичну допомогу новонародженим у інших закладах охорони здоров'я (графа 2), були направлені до закладів перинатальної допомоги II рівня (графа 3), та були направлені до закладів перинатальної допомоги III рівня (графа 4) У графі 5 зазначається кількість новонароджених, від яких відмовились батьки.

Х. Заповнення таблиці 2247

У таблиці 2247 вказується кількість зроблених протитуберкульозних щеплень, щеплень проти гепатиту В до виписки з пологового відділення, а також кількість новонароджених, у яких було зібрано проби для розширеного неонатального скринінгу, з них: із неповним заповненням тест-бланку.

ХІ. Заповнення таблиці 2248

У таблиці 2248 зазначається кількість новонароджених масою тіла при народженні менше 1500 грам та/або терміном гестації менше 32 тижнів, які почали отримувати мінімальне ентеральне харчування не пізніше 2 доби життя (графа 1), які отримували неінвазійну дихальну підтримку СРАР (графа 2), які отримували введення сурфактанту (графа 3), а також кількість дітей, які отримували грудне вигодовування на момент виписки (графа 4), з них передчасно народжених (графа 5).

ХІІ. Заповнення таблиці 2250 «Захворювання та причини смерті новонароджених з вагою тіла до 999 г» і таблиці 2260 «Захворювання та причини смерті новонароджених з вагою тіла 1000 г і більше»

1. У таблиці 2250 «Захворювання та причини смерті новонароджених з вагою тіла до 999 г» і таблиці 2260 «Захворювання та причини смерті новонароджених з вагою тіла 1000 г і більше» реєструються вищезазначені стани окремо в новонароджених, які мали вагу при народженні до 999 г та 1000 г і більше, які перебували у пологовому відділенні (палатах інтенсивної терапії новонароджених пологового відділення) й не включаються дані щодо новонароджених, які отримували медичну допомогу на другому етапі виходжування. У випадках переведення новонародженого у - у відділення для недоношених або хворих дітей дитячої чи іншої лікарні, дані про нього обов'язково зазначаються у таблиці 2250 і 2260 закладом охорони здоров'я, у якому відбулося народження.

2. У рядку 1 указується загальна кількість дітей (фізичних осіб), які народилися хворими або захворіли в період перебування в акушерському закладі. У рядках 2-46 зазначаються дані про захворювання, які мали місце в новонароджених (плодів) та були причиною смерті новонародженого (плоду).

3. Сума чисел у рядках 2 - 6, 43, 44 графи 1 таблиці 2250 та в рядках 2 - 6, 43, 44 граф 1, 2 має перевищувати число, зазначене в рядку 1, оскільки в рядку 1 указується кількість хворих новонароджених, а в наступних рядках - захворювання, на які вони страждали. У графах 3, 4 таблиці 2250 та у графах 3-7 таблиці 2260 число, указане в рядку 1, має дорівнювати сумі чисел, указаних у вищезазначених рядках, оскільки тут повинна зазначатися основна причина смерті або мертвонародження. У рядку 6 «Окремі стани, які виникли в перинатальному періоді» за всіма графами кількість захворювань має дорівнювати сумі даних рядків 7, 8, 12, 13, 19 - 42.

4. Під час заповнення таблиць 2250, 2260 слід пам'ятати, що правець новонародженого (шифр відповідно до НК 025:2021 А33) включається до класу «Інфекційних хвороб» і наводиться у рядку «інші хвороби новонародженого» (рядок 43).

5. До шифру відповідно до НК 025:2021 Р10 «Внутрішньочерепна пологова травма» (рядок 9) включаються субдуральний та церебральний крововиливи, розрив мозочкового намету внаслідок пологової травми, а також внутрішньошлуночкові і субарахноїдальні крововиливи внаслідок пологової травми.

6. Внутрішньочерепні крововиливи внаслідок аноксії і гіпоксії головного мозку (шифр відповідно до НК 025:2021 Р52) включаються у рядок 21.

XIII. Заповнення таблиці 2261

У графі 1 таблиці 2261 з загального числа новонароджених усіх вагових груп, що мали контакт з матір'ю, яка хворіє на сифіліс та мали можливість зараження сифілісом (рядок 45 таблиці 2250 та рядок 45 таблиці 2260) зазначається кількість дітей, мали значний ризик вродженого сифілісу. У графі 2 зазначається кількість новонароджених, які отримали превентивне лікування вродженого сифілісу. У графі 3 з загального числа новонароджених, що мали контакт з матір'ю, яка живе з ВІЛ, або можливість зараження ВІЛ (рядок 46 таблиці 2250 та рядок 46 таблиці 2260), зазначається кількість дітей, які отримували антиретровірусну терапію одним препаратом. У графі 4 зазначається кількість ВІЛ-експонованих новонароджених, які отримували антиретровірусну терапію трьома препаратами.

XIV. Заповнення таблиці 2270 «Ізольовані вроджені вади мультифакторіального походження та хромосомні синдроми»

У таблицях 2270 указуються ізольовані вроджені вади та деякі хромосомні порушення мультифакторного походження, які підлягають обліку як у живонароджених, так і у мертвонароджених. До множинних вроджених вад необхідно відносити сполучення ізольованих вад, локалізованих у двох і більше системах організму і не індукованих одна одною.

Директор Департаменту
громадського здоров'я



Олексій ДАНИЛЕНКО