

ФСН № 32
**«Сведения о медицинской помощи
беременным, роженицам и родильницам»**

Раздел 2. Родовспоможение

Табл 2210

Принято родов (с 22 недель) - всего 1 ____, кроме того, поступило родивших вне родильного отделения 2 ____.

Из общего числа родов: принято родов у детей до 14 лет 3 _____, у ВИЧ-инфицированных женщин 4 _____.

Из общего числа родов: нормальные 5 _____, многоплодные 6 _____, из них двоен 7 _____,

троен 8 _____, четыре и более ребенка 9 _____. Принято родов у женщин, не состоявших под

наблюдением в женской консультации 10 _____, из них у ВИЧ-инфицированных женщин 11 _____.

Из гр. 1 - принято родов в сроки 22 - 28 недель 12 _____, из них у женщин, не состоявших под

наблюдением в женской консультации 13 ____.

Число преждевременных родов 22 - 37 недель 14 _____, в т.ч. в перинатальных центрах 15 _____.

В стр 1 – учитываются только роды в родильном отделении

В стр 2 - роды вне родильного отделения (на непрофильных койках, в транспорте, дома, СМП)

В стр 12 принято родов срок 22-28 недель (от 154 дней, но менее 196 полных дней).

В стр 14 число преждевременных родов 22-37 недель (от 154 до 258 полных дней, но менее 259 дней).

строку 15 - преждевременные роды в перинатальном центре , заполняет только перинатальный центр

КОНТРОЛЬ:

таб 2210 в стр 1 роды в родильном отделении = Вкладыш №232 табл 100, стр.2 гр 4

табл 2210 стр 12=Вкладыш №232, табл 100, стр 2.1

Межтабличный контроль

<p>Таблица 2215 (Число женщин, у которых зарегистрированы заболевания и патологи ческие состояния, осложнившие роды и послеродовый период)</p>	<p>=</p>	<p>Число родов (табл 2210 стр 1+ стр 2) - число нормальных родов (табл 2210 стр 5)</p>
---	-----------------	---

Раздел 3. Сведения о новорожденных

Табл 2245

В таблицу 2245 дети, родившиеся с массой тела **менее 500** г в срок гестации 22 недели и более **НЕ** вносятся в гр 3, 13, 14 по всем строкам.

В табл 2245 показываются новорожденные, родившиеся при сроке более 22 недель с массой тела более 500 г. в том числе вне родильного отделения.

КОНТРОЛЬ:

число родившихся недоношенных в гр 13= табл 2250 стр 1 гр 4+табл 2260 стр 1 гр 5.

умерло недоношенных в табл 2245 стр 2 гр 13 = табл 2250 стр 1 гр 5+табл 2260 стр 1 гр 7.

Во вкл. № 232 в число родов, роды вне родильного отделения не включаются. Но новорожденные показываются все (в т.ч. родившиеся вне родильного отделения),

3. СВЕДЕНИЯ О РОДИВШИХСЯ

Распределение родившихся и умерших по массе тела при рождении
(2245) Код по ОКЕИ: человек - 792

Наименование показателей	№ строки	Всего (сумма граф 4-12)	в том числе массой тела при рождении в граммах		
			500-749	750-999	1000-1499
1	2	3	4	5	6
Родилось живыми	01	7292	10	32	55
из них умерло - всего	02	25	6	8	2
из них умерло в первые 168 часов	03	20	5	7	2

ЗАБОЛЕВАНИЯ И ПРИЧИНЫ СМЕРТИ РОДИВШИХСЯ МАССОЙ ТЕЛА 500-999 г.

(2250) Код по ОКЕИ: человек - 792

Наименование заболеваний	№ строки	Код по МКБ-10 пересмотра	Родилось больными и заболело	из них умерло	
				всего	из них в возрасте 0-6 дней
1	2	3	4	5	6
Всего родившихся	1		42	14	12

3. СВЕДЕНИЯ О РОДИВШИХСЯ

Распределение родившихся и умерших по массе тела при рождении

(2245)

Код по ОКЕИ: человек - 792

Наименование показателей	№ строки	Всего (сумма граф 4-12)	в том числе массой тела при рождении в граммах			Из общего числа родившихся - недоношенные Всего	
			500-749	750-999	1000-1499		
1	2	3	4	5	6	13	
Родилось живыми	01	7292	10	32	55	486	=444
из них умерло - всего	02	25	6	8	2	16	
из них умерло в первые 168 часов	03	20	5	7	2	14	
из них в первые 0-24 часа	04	7	2	2		6	
Родилось мертвыми	05	72	29	4	7	65	

ЗАБОЛЕВАНИЯ И ПРИЧИНЫ СМЕРТИ РОДИВШИХСЯ МАССОЙ ТЕЛА 1000 г. и более

(2260)

Код по ОКЕИ: человек - 792

Наименование заболеваний	№ строки	Код по МКБ-10	Родилось больными и заболело		из них - умерло			Родилось мертвыми
			всего	из них: недоношенные	всего	в том числе недоношенные	в возрасте 0-6 дней	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Всего новорожденных	1		1794	444	11	2	2	39

Раздел 3. Сведения о новорожденных

Приказ Минздрава России от 27.12.2011 № 1687 н (с изменениями 13.09.2019 пр. № 755н) «О медицинских критериях рождения, форме документа о рождении и порядке его заполнения»

Пункт 2. Медицинскими критериями рождения являются:

1) срок беременности 22 недели и более при массе тела ребенка при рождении 500 грамм и более (или менее 500 грамм при многоплодных родах)

2) срок беременности менее 22 недель или масса тела ребенка при рождении менее 500 грамм, - при продолжительности жизни более 168 часов после рождения (7 суток).

1. срок гестации более 22 недель, масса тела более 500 г - вносим в т 2245

2. срок гестации более 22 недель, менее 500 г (многоплодная беременность) - в табл 2245 не вносим. Предоставляем сведения по детям отдельно, так как роды с 22 недель гестации прошли, но по массе тела ребенок не может быть занесен в табл 2245. Будет разница в контроле.

3. срок гестации менее 22 недель, масса тела менее 500 г, прожил более 168 ч – считаем новорожденным. Предоставляем информацию по таким детям. В табл 2245 не вносим. Будет разница по родам и детям..

Раздел 3. Сведения о новорожденных

Табл 2247 Учитываются межгоспитальные переводы (в другие стационары).

Табл 2250

Число заболеваний всего стр 5 = сумма строк 2-4 (по графе 4).

Табл 2260

Число заболеваний всего стр 7 = сумма строк 2-6 (по графам 4 и 5).

При установлении в медицинской документации диагноза

«Недоношенность 34-36 недель (Р 07.3, Р 07.2, Р 07.1, Р 07.0) эти дети должны учитываться в форме № 32 табл. 2260 (стр.1 «всего новорожденных», стр. 4 «отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде» с кодом Р00-Р96).

Вкладыш № 232 «Сведения о регионализации акушерской и перинатальной помощи в родильных домах (отделениях) и перинатальных центрах»

Добавлена строка 3.4 Родилось живыми у женщин после ЭКО

Добавлена строка 6.5 Родилось мертвыми у женщин после ЭКО.

- Стр 2.1 и 2.2.заполняются согласно срокам гестации в ф № 32 (22-27 недель, 28-37 недель)
- Стр 2-2.6 учитываются роды, произошедшие только в учреждениях родовспоможения (роды вне родильного отделения не включаются)
- Стр 3-6.4.1 учитываются все дети, в том числе и родившиеся вне родильного отделения.

К критическим акушерским состояниям (стр. 7-7.4)

Относятся не все случаи преэклампсии, эклампсии, сепсиса и акушерских кровотечений из формы № 32,

а случаи с наиболее тяжелыми проявлениями, нарушениями жизненно важных функций, требующие специальных мер реанимации и выхаживания, применения ИВЛ, трансфузии крови, вазоактивных препаратов, гемодиализа, гистерэктомии.

Учет акушерских операций (стр. 8-8.5.1)

- Строка 8 вкладыша № 232 содержит все акушерские операции с 22 недель гестации в акушерских стационарах.
- Данные во вкладыше № 232 должны совпадать с формой 14 таб 4000 по строкам:
 - ✓ - стр. 8.1. и ф. №14. табл 4000 стр. 14.4 гр 3.
 - ✓ - стр 8.2. и ф. № 14 табл 4000 стр 14.2 гр 3
 - ✓ - стр 8.3. и ф. № 14 табл 4000 стр 14.3 гр 3
 - ✓ - стр 8.4.и ф № 14 табл стр 14.7 гр 3
 - ✓ - стр 8.5. и ф.№14 табл 4000 стр 14.8
- Во вкладыше № 232 строки 8.1.1.и 8.5.1 (сроки 22-27 недель) не сопоставляются с ф. № 14 табл 4000.

Межформенный контроль

межформенный контроль проводится между формой № 32
и вкладышем № 232, а также с формами: № 14, № 30, №
47, № 61

ФСН №14

- Табл. 2100 (переводы новорожденных), 2200 (умерло 0-168 ч), 2400 (материнская смертность)
- Табл. 3000 (заболеваемость и смертность новорожденных в детских стационарах)

Заполняют только те мед. организации, где имеются профильные койки для патологии новорожденных и недоношенных детей. Таких коек в области 87: в АОДКБ – 65, в АОКБ – 18 и в Зейской больнице -4.

- Табл. 4000, стр.14.0-14.9, гр.3 (акушерские операции)

ФСН №30

- Табл. 2400 (роды на дому) – необходимо учитывать только роды, которые произошли дома.

Роды в СМП, на непрофильных койках, ФАПах, на улице – **не включать**

- Табл. 3100, стр. 4 и 5 (койки беременных и рожениц, патологии беременности) = вкладыш № 232 стр 1.1 и 1.2
- Табл. 5503, стр. 4 и 5; 12 и 13 (патолого-анатомические вскрытия) – информацию по данной таблице сравниваем с табл 2245 формы № 32. При наличии расхождений по вскрытиям мертворожденных (всего и 22-27 недель гестации), умерших новорожденных 0-6 суток, родившихся в 22-27 недель) – представить объяснения.

Дополнительная информация

1. Дети, родившиеся при сроке гестации 22 недели и более, с массой тела менее 500 г
2. Сведения о материнской смертности
3. Сведения о родах вне родильного отделения
4. Сведения о переводах новорожденных
5. Сведения о родах у ВИЧ-инфицированных и родившихся детях

Сведения о новорожденных массой тела менее 500 г при сроке гестации 22 и более недель:

- 1. Территория, Село-город.**
- 2. Уровень учреждения, где произошли роды**
- 3. Возраст матери**
- 4. Беременность и роды по счету**
- 5. Репродуктивное здоровье матери:** Бесплодие, ЭКО, Неразвивающаяся беременность, привычные выкидыши, внематочная беременность. Воспалительные заболевания гениталий, наличие кист, миомы матки, эндометриоза
- 6. Кесарево сечение в анамнезе**
- 7. Рождение недоношенных и мертворожденных детей**
- 8. Течение данной беременности:** Многоплодие (БХБА, МХБА), Многоводие, маловодие, ангидроз, угроза прерывания беременности
- 9. Срок гестации на момент рождения**
- 10. Масса и длина тела ребенка,**
- 11. Пол**

Сведения о новорожденных массой тела менее 500 г при сроке гестации 22 и более недель:

- 12. Фетоплацентарная недостаточность (компенсированная, декомпенсированная)**
- 13. Хронические воспалительные очаги (хр. тонзиллит, пиелит-пиелонефрит и др.)**
- 14. Носительство патогенной флоры**
- 15. Экстрагенитальная патология (диабет, анемия, патология щитовидной железы, варикоз, гипертензия- преэклампсия- эклампсия, нарушение свертываемости крови, другое)**
- 16. Острые инфекции в течение данной беременности**
- 17. Отягчающие медико-социальные обстоятельства: ВИЧ-инфекция, гепатит, алкоголизация, наркомания, сифилис, неполная семья, безработная**
- 18. Течение данных родов (без осложнений, кровотечение, септические проявления у матери, гипоксия-асфиксия плода)**
- 19. Патологические проявления у ребенка (респираторные, церебральные: ВЖК. род. травма; инфицирование, врожденные аномалии и другое)**
- 20. Исходы: родился живым (умер в первые 24ч., 168 ч., после 168 ч.) – родился мертвым (умер антенатально, интранатально)**

Сведения по случаю материнской смерти

- 1. Территория, Село-город:**
- 2. Уровень медицинской организации, где наблюдалась женщина**
- 3. Уровень медицинской организации, где проходили роды**
- 4. Роды:** на непрофильных койках, вне лечебного учреждения: на дому, в транспорте
- 5. Возраст женщины,**
- 6. Регистрация брака (да-нет)**
- 7. Беременность и роды по счету**
- 8. Срок гестации на момент родов**
- 9. Анамнез:** аборты, истмико-цервикальная недостаточность, ЭКО, привычные выкидыши, неразвивающаяся беременность, рождение недоношенных и мертворожденных детей, кесарево сечение в анамнезе.
- 10. Гинекологическая патология (аномалии, воспалительные и пролиферативные процессы)**
- 11. Хр. воспалительные заболевания, носительство патогенной флоры**
- 12. Экстрагенитальная патология:** диабет, варикоз, онкология, туберкулез, хронические инфекционные очаги (тонзиллит, тромбоз, пиелонефрит, гепатит и пр.), анемия, тромбоцитопения

Сведения по случаю материнской смерти

13. **Отягчающие обстоятельства:** ВИЧ, гепатит С,В, алкоголизм, наркотизация, низкий социальный статус
14. **Осложнения данной беременности:** внематочная бер., угроза прерывания, фетоплацентарная недостаточность (компенсированная.-декомпенсированная.), преэклампсия-эклампсия, острые заболевания при беременности, мало- и многоводие, многоплодие.
15. **Вид родоразрешения:** кесарево сечение (срочное, плановое), вакуум-экстракция и другое
16. **Осложнения родов:** преждевременное отхождение околоплодных вод, дородовое кровотечение, преждевременная отслойка плаценты, крупный плод, узкий таз, послеродовое гипотоническое кровотечение, прочее
17. **Операции:** экстирпации матки и другое
18. **На какие сутки после родов наступила смерть**
19. **Основная причина смерти (диагноз):**
 18. **Прямая:** кровотечение (вид), эмболия, разрыв матки, инфекция (сепсис, метроэндометрит, децедуит, пневмония и другое), внебольничный и неудавшийся аборт, акушерский шок, ятрогения и др.
 19. **Косвенная:** Патология ССС (разрыв аневризмы, кровоизлияние и прочее), ТЭЛА, почечная недостаточность, Онкология, СПИД и пр.

Сведения по случаю материнской смерти

- 20. Клинический диагноз: основной, осложнения, сопутствующий (с проставлением кодов по МКБ-10)**
- 21. Патологоанатомический диагноз: основной, осложнения, сопутствующий (с проставлением кодов по МКБ-10)**
- 22. Предотвратимость смерти: непредотвратима, условно предотвратима, предотвратима**
- 23. Данные разбора всех случаев смерти матерей (Протокол КИЛИ).**
- 24. Сведения о ребенке в случае смерти матери:**
- 25. Масса-длина тела**
- 26. Пол**
- 27. Родился живым (умер в первые 24ч., 168 ч., после 168 ч.) – мертвым (умер**
- 28. антенатально, интранатально)**
- 29. Оценка по Апгар:**
- 30. Наличие патологии у ребенка (врожденная аномалия, травма и пр.)**
- 31. Выписан-переведен на 2 этап выхаживания.**

Списки, уточняющие места родов вне родильного отделения:

- В непрофильных стационарах (на терапевтических, инфекционных и пр. койках) – с последующим поступлением в акушерский стационар
- В транспорте – с последующим поступлением в акушерский стационар
- На дому – с последующим поступлением в акушерский стационар
- На дому без последующей госпитализации

Переводы новорожденных к табл 2247

Число переводов недоношенных и новорожденных на этап выхаживания и лечения	
Межгоспитальные (из роддома в дет.стационар или ПЦ)	
Внутригоспитальные (отделения патологии новорожденных, реанимации и интенсивной терапии внутри мед. организации)	