



Спостереження і подальша допомога

Перехід із лікарні додому

Hüning BM, Härtel C, Wolke D, Leemhuis AG

Цільова група

Дуже передчасно народжені немовлята або немовлята з факторами ризику (див. преамбулу документа «Спостереження і подальша допомога»), їхні батьки та інші члени сім'ї

Група користувачів

Працівники у сфері охорони здоров'я, команди, які відповідальні за спостереження, неонатальні відділення, заклади охорони здоров'я, місцеві органи влади, які реалізують державну політику в сфері охорони здоров'я

Формулювання стандарту

Сім'ї отримують комплексний план підготовки та управління випискою для полегшення переходу з лікарні додому.

Обґрунтування

Мета – підтримка сімей немовлят, що належать до групи високого ризику, після виписки з лікарні, забезпечення безперервності надання допомоги та повної вакцинації й уникнення непотрібної повторної госпіталізації.

Рання виписка дуже передчасно народжених немовлят можлива без негативних наслідків, якщо відповідне рішення ухвалюється на основі рівня фізичного розвитку та спроможностей дитини (напр., толерування ентерального харчування, контролю температури, стабільності дихання), а не на основі досягнення певної маси тіла або гестаційного віку. (1–3)

Щоб мінімізувати вплив факторів уразливості, дуже передчасно народженим немовлятам слід робити вакцинацію повними дозами відповідно до їх хронологічного, а не скоригованого віку, навіть якщо вони все ще перебувають у стаціонарі. Крім того, члени сім'ї та інші люди, які мають близький контакт із передчасно народженим немовлям, повинні мати необхідні щеплення (превентивна стратегія вакцинації близьких контактів – «*cocooning*»; див. стандарт «Імунізація передчасно народжених немовлят»). (4–6)

Виписка (7) є складним процесом, що вимагає ретельного планування та визначення термінів. Її планування повинно починатися якомога раніше із залученням мультидисциплінарної команди для забезпечення безперервності догляду та спостереження. При оцінюванні готовності до виписки слід урахувати як стан дитини, так і спроможності сім'ї та громади/системи охорони здоров'я, які забезпечують безперервне спостереження. Навчання батьків та їх



психосоціальна підтримка є ключовими елементами безперервного управління випискою. (3)

Успішна підготовка до виписки покращує результати для здоров'я дуже передчасно народжених немовлят при переході з лікарні додому (8), зменшує тривалість перебування в лікарні (2,9,10), використання послуг у сфері охорони здоров'я та витрати на них. (11)

Переваги

Переваги у короткостроковій перспективі

- Скорочення тривалості перебування в лікарні та витрат (2,9,10)
- Зниження ризику госпітальної летальності та захворюваності (2,3)

Переваги у довгостроковій перспективі

- Безперешкодна допомога (12)
- Мінімізація розлуки батьків і немовляти (3)
- Постійна підтримки сім'ї (3)
- Зменшення кількості візитів до закладів охорони здоров'я після виписки (2,9,10)
- Зниження показників смертності та захворюваності немовлят (13,14)
- Зменшення кількості повторних госпіталізацій (9)
- Підвищення показників повної вакцинації (консенсус)
- Покращення батьківської компетентності та впевненості (12,15)
- Зниження стресу у батьків і сім'ї (8)
- Покращення психічного здоров'я та стійкості батьків (10).
- Посилення міждисциплінарної співпраці та міжсекторальної взаємодії на користь сімей (12)
- Зменшення витрат на охорону здоров'я та витрат для сім'ї (8)

Компоненти стандарту

Компонент	Оцінка якості доказів	Індикатор дотримання стандарту
Для батьків, сім'ї та дітей і дорослих, які народилися передчасно		
1. Інформування та підтримка батьків працівниками у сфері охорони здоров'я для забезпечення їх участі у медичних процедурах/процедурах	A (Висока якість) B (Висока якість)	Надання батькам зворотного зв'язку, інформаційний лист для пацієнтів



догляду та ухваленні рішень від моменту госпіталізації до виписки дитини. (1,10,16)

2. Інформування батьків працівниками у сфері охорони здоров'я про: (1,13,17–19) • симптоми й ознаки захворювань у немовляти та реагування на них; • важливість вакцинації немовлят і їхніх побутових контактних осіб; • грудне вигодовування; • безпечне середовище для сну; • безпечне використання автокрісла; • забезпечення середовища вільного від куріння; • візити у рамках подальшого спостереження для моніторингу поточних медичних проблем, росту та нервово-психічного розвитку; • реалізація програм свідомого позитивного батьківства після виписки.	A (Висока якість) B (Висока якість)	Надання батькам зворотного зв'язку, інформаційний лист для пацієнтів
3. Отримання батьками постійної психосоціальної підтримки, адаптованої до їхніх індивідуальних потреб і ресурсів. (3,20,21)	A (Висока якість)	Настанова, надання батькам зворотного зв'язку
4. Навчання батьків, які мають немовлят групи високого ризику, навичкам з проведення реанімаційних заходів під час планування виписки. (3,20,21)	A (Висока якість)	Документація щодо підготовки
Для працівників у сфері охорони здоров'я		
5. Дотримання локальних настанов з планування та управління переходом із лікарні додому усіма працівниками у сфері охорони здоров'я.	B (Висока якість)	Настанова
6. Проходження всіма відповідальними працівниками у сфері охорони	A (Висока якість) B (Висока якість)	Настанова,



здоров'я підготовки з оцінювання готовності дитини до виписки з використанням стандартизованих настанов, а також чинних національних настанов щодо вакцинації, включаючи дані про безпечність та ефективність вакцин для передчасно народжених немовлят. (1,7,22–24)		документація щодо підготовки
7. Комунікація працівників у сфері охорони здоров'я з лікарем первинної медичної допомоги та надання їм паперового виписного епікризу. (3)	B (Середня якість)	Клінічні записи
Для неонатального відділення, лікарні та команди, відповідальної за спостереження		
8. Наявність і регулярне оновлення локальних настанов з планування та управління переходом із лікарні додому.	B (Висока якість)	Настанова
9. Проведення перед випискою мультидисциплінарної зустрічі щодо кожного немовляти з групи високого ризику. (3,9)	A (Середня якість) B (Середня якість)	Настанова
10. Постійне оцінювання можливості виписки та її планування з моменту госпіталізації. (9,24)	A (Середня якість)	Клінічні записи, настанова
11. Проведення регулярних зустрічей для обговорення участі та компетентностей батьків, допомога в організації вирішення сімейних і соціальних питань. (3,9)	A (Середня якість) B (Середня якість)	Клінічні записи, настанова
12. Забезпечення підготовки щодо оцінювання готовності дитини до виписки з використанням стандартизованих настанов, а також чинних національних настанов щодо	B (Висока якість)	Настанова, документація щодо підготовки



вакцинації, включаючи дані про
безпечність та ефективність вакцин
для передчасно народжених
немовлят.

13. Доступність приміщень та обладнання для консультування/підготовки батьків.	В (Висока якість)	Звіт за результатами аудиту
--	-------------------	-----------------------------

Для служб охорони здоров'я

14. Наявність і регулярне оновлення національних настанов щодо планування та управління переходом із лікарні додому.	В (Висока якість)	Наявність і регулярне оновлення національних настанов щодо управління переходом із лікарні додому.
--	-------------------	--

Наступні кроки — подальший розвиток допомоги

Подальший розвиток

Оцінка якості доказів

Для батьків і сім'ї

- Інформування про програму подальшого тривалого спостереження, орієнтовану на сім'ю, з можливими візитами додому (див. «Спостереження і подальша допомога»). (1–3,9,25)

А (Висока якість)
В (Середня якість)

Для працівників у сфері охорони здоров'я

- Забезпечення можливостей для медичної команди отримати спеціальну освіту та навички, які необхідні для здійснення подальшого спостереження, напр., з кейс-менеджменту, комунікації, соціальної роботи. (9)

В (Висока якість)

Для неонатального відділення, лікарні та команди, відповідальної за спостереження

- Надання послуг підтримки для братів і сестер немовляти. (3,24)
- Забезпечення умов для проживання сімей. (12,26,27)

В (Низька якість)

В (Низька якість)

Для служби охорони здоров'я

- Забезпечення умов, що дозволяють батькам бути зі своїми немовлятами (напр., відпустка для догляду за дитиною, фінансова підтримка для оплати транспортних витрат, житла). (28)

В (Низька якість)



Початкові дії

Перші кроки

Для батьків і сім'ї

- Інформування батьків і сім'ї працівниками у сфері охорони здоров'я про специфічні медичні потреби немовляти (включаючи вакцинацію, харчування, безпечний сон, автокрісла та комплексні медичні потреби, напр., ентеральне харчування, вітаміни та мікроелементи, та допомогу при респіраторних порушеннях).
- Підтримка участі батьків (повторна навчання навичкам догляду, за необхідності, реєстрація у лікаря первинної медичної допомоги).

Для працівників у сфері охорони здоров'я

- Проходження підготовки щодо оцінювання готовності до виписки з використанням стандартизованих настанов, а також чинних національних настанов щодо вакцинації, включаючи дані про безпечність та ефективність вакцин для передчасно народжених немовлят.
- Розробка та впровадження стратегії комунікації з лікарем первинної медичної допомоги, громадою/надавачами спеціалізованих медичних послуг та послуг з подальшого спостереження.
- Визначення координатора з питань підготовки та управління випискою (напр., кейс-менеджера, неонатальної медичної сестри тощо).

Для неонатального відділення, лікарні та команди, відповідальної за спостереження

- Розробка та реалізація локальних настанов з оцінювання готовності до виписки та проведення скринінгу перед випискою.
- Розробка та реалізація локальних настанов з планування та управління процесом переходу із лікарні додому.
- Розробка інформаційних матеріалів для батьків із різних медичних тем, що стосуються виписки передчасно народжених немовлят.
- Надання інформаційних матеріалів бажаною для сім'ї мовою та, за можливості, забезпечення присутності усних медичних перекладачів на зустрічі з питань виписки. (29)
- Проведення регулярних зустрічей із лікарями та координаційним персоналом, а також зустрічі з батьками з питань виписки.
- Підтримка проходження працівниками у сфері охорони здоров'я підготовки щодо оцінювання готовності до виписки з використанням стандартизованих настанов, а також чинних національних настанов щодо вакцинації, включаючи дані про безпечність та ефективність вакцин для передчасно народжених немовлят.
- Забезпечення наявності щонайменше одного кейс-менеджера (фахівця-координатора), приміщення та обладнання для управління випискою.

Для служби охорони здоров'я

- Розробка й реалізація національних настанов з планування та управління випискою.
- Визначення індикаторів якості догляду та медичної допомоги під час виписки.



Опис

Ключовими елементами управління випискою є:

Немовля: можливість надання всієї необхідної первинної медичної допомоги (включаючи вакцинацію) та скринінг перед випискою з лікарні, організація медичної допомоги/технічної підтримки за наявності невирішених медичних проблем.

Сім'я: підготовка батьків та їх участь у процедурах надання допомоги та плануванні виписки, виявлення стресогенних факторів і факторів ризику та ресурсів у сім'ї, наявність необхідних вакцинацій у членів сім'ї (побутових контактів) та матері під час вагітності, включаючи бустерні вакцини проти грипу та кашлюку (див. стандарт «Імунізація передчасно народжених немовлят»). (6)

Громада/система охорони здоров'я: розробка комплексного плану надання допомоги вдома, оцінювання соціальних і фінансових потреб, психічного здоров'я батьків (30,31), залучення соціальних служб, комунікація з надавачами первинної медичної допомоги та заходи у рамках подальшого спостереження для моніторингу росту і розвитку дитини.

Приклад контрольного списку, який використовується для планування та управління випискою

1. Готовність до виписки

a. НЕМОВЛЯ

- Пероральне годування (грудне вигодовування або годування за допомогою пляшечки усім об'ємом) та досягнення відповідних показників росту
- Стала температура тіла при температурі середовища 22–24°C
- Стабільність дихання без епізодів апное та брадикардії (5–8 днів після припинення лікування кофеїном) (32)
- Виписка можлива та безпечна при повному ентеральному харчуванні немовляти (33) за умови організації надання допомоги та моніторингу вдома і відповідної підготовки батьків

b. БАТЬКИ

- Постійне залучення до процедур надання допомоги
- Компетентність у наданні допомоги вдома (індивідуальний план підготовки – отримання відповідних знань і навичок) (8,24)
- Отримання консультацій (із питань вакцинації, створення безпечного середовища для сну, запобігання курінню вдома, безпечного використання автокрісла, графік візитів у рамках подальшого спостереження) (3)
- Підготовка середовища вдома (8)
- Поточна участь у програмі психосоціальної підтримки для сімей (якщо доступно)

c. ГРОМАДА/СИСТЕМА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я



- Інформування лікарів первинної медичної допомоги та спеціалістів (1,24)
 - Призначення та підтвердження візитів у рамках подальшого спостереження
 - Підготовка паперового виписного епікризу про стаціонарне лікування, діагнози, рекомендації та план догляду вдома (3,24)
 - Визначення додаткових піклувальників (бабусь і дідусів, соціальних служб на рівні громади)
 - Наявність плану догляду та надання допомоги вдома (що включає спеціальне медичне обладнання, харчування, ліки, медсестринський догляд вдома, підтвердження візитів у рамках подальшого спостереження тощо) (1,3)
 - Забезпечення фінансової допомоги та підтримки на рівні громади
2. Скринінг перед випискою та процедури надання допомоги
- Проведення скринінгу на метаболічні/генетичні розлади, анемію та дефіцит поживних речовин (3,34,35)
 - Рутинний скринінг на ретинопатію недоношених (36)
 - Скринінг слуху методом ABR – перевірки слухової реакції стовбура головного мозку (Auditory Brainstem Response) (37)
 - Візуалізація головного мозку (УЗД та/або МРТ, якщо доступно) у немовлят, що належать до групи високого ризику (38)
 - Початок вакцинації відповідно до хронологічного віку, розгляд доцільності профілактики респіраторно-синцитіального вірусу (РСВ) та вакцинації проти грипу
3. Батьківські компетентності
- Базові процедури догляду (миття, зміна підгузків тощо)
 - Техніка годування
 - Введення ліків
 - Створення безпечного середовища для сну (13,14)
 - Безпечне використання автокрісла (18)
 - Спеціальні процедури догляду (напр., проведення ентерального харчування, надання допомоги при респіраторних порушеннях, використання портативного монітора пацієнта, відсмоктувача, системи подачі кисню) (3,33)
 - Серцево-легенева реанімація

Вакцинація

Календар щеплень є ключовим елементом планування виписки. Через значну складність теми їй було присвячено окремий стандарт, який замінює попередні рекомендації у першій версії цього стандарту (див. «Імунізація передчасно народжених немовлят»). (6)



Джерела:

1. Merritt TA, Pillers D, Prows SL. Early NICU discharge of very low birth weight infants: a critical review and analysis. *Semin Neonatol SN*. 2003 Apr;8(2):95–115.
2. Brooten D, Kumar S, Brown LP, Butts P, Finkler SA, Bakewell-Sachs S, et al. A randomized clinical trial of early hospital discharge and home follow-up of very-low-birth-weight infants. *NLN Publ*. 1987 Aug;(21–2194):95–106.
3. Committee on Fetus and Newborn. Hospital Discharge of the High-Risk Neonate. *PEDIATRICS*. 2008 Nov 1;122(5):1119–26.
4. Bonhoeffer J, Siegrist CA, Heath PT. Immunisation of premature infants. *Arch Dis Child*. 2006 Nov;91(11):929–35.
5. de Greeff SC, de Melker HE, Westerhof A, Schellekens JFP, Mooi FR, van Boven M. Estimation of household transmission rates of pertussis and the effect of cocooning vaccination strategies on infant pertussis. *Epidemiol Camb Mass*. 2012 Nov;23(6):852–60.
6. Härtel C, Wolke D, Leemhuis A, Mader S, Fortmann I, Goettler D, et al. Immunisation of preterm infants. *EFCNI*; 2022.
7. Denizot S, Fleury J, Caillaux G, Rouger V, Rozé JC, Gras-Le Guen C. Hospital initiation of a vaccinal schedule improves the long-term vaccinal coverage of ex-preterm children. *Vaccine*. 2011 Jan 10;29(3):382–6.
8. Smith VC, Hwang SS, Dukhovny D, Young S, Pursley DM. Neonatal intensive care unit discharge preparation, family readiness and infant outcomes: connecting the dots. *J Perinatol*. 2013 Jun;33(6):415–21.
9. Hüning BM, Reimann M, Beerenberg U, Stein A, Schmidt A, Felderhoff-Müser U. Establishment of a family-centred care programme with follow-up home visits: implications for clinical care and economic characteristics. *Klin Padiatr*. 2012 Nov;224(7):431–6.
10. Melnyk BM, Feinstein NF, Alpert-Gillis L, Fairbanks E, Crean HF, Sinkin RA, et al. Reducing premature infants' length of stay and improving parents' mental health outcomes with the Creating Opportunities for Parent Empowerment (COPE) neonatal intensive care unit program: a randomized, controlled trial. *Pediatrics*. 2006 Nov;118(5):e1414-1427.
11. Ingram JC, Powell JE, Blair PS, Pontin D, Redshaw M, Manns S, et al. Does family-centred neonatal discharge planning reduce healthcare usage? A before and after study in South West England. *BMJ Open*. 2016 Mar;6(3):e010752.
12. Broedsgaard A, Wagner L. How to facilitate parents and their premature infant for the transition home. *Int Nurs Rev*. 2005 Sep;52(3):196–203.
13. Task Force on Sudden Infant Death Syndrome, Moon RY. SIDS and other sleep-related infant deaths: expansion of recommendations for a safe infant sleeping environment. *Pediatrics*. 2011 Nov;128(5):1030–9.



14. Goodstein MH, Stewart DL, Keels EL, Moon RY, COMMITTEE ON FETUS AND NEWBORN, TASK FORCE ON SUDDEN INFANT DEATH SYNDROME. Transition to a Safe Home Sleep Environment for the NICU Patient. *Pediatrics*. 2021 Jul;148(1):e2021052046.
15. Griffin T, Abraham M. Transition to home from the newborn intensive care unit: applying the principles of family-centered care to the discharge process. *J Perinat Neonatal Nurs*. 2006 Sep;20(3):243–9; quiz 250–1.
16. Raines DA, Brustad J. Parent's confidence as a caregiver. *Adv Neonatal Care Off J Natl Assoc Neonatal Nurses*. 2012 Jun;12(3):183–8.
17. Spittle A, Orton J, Anderson PJ, Boyd R, Doyle LW. Early developmental intervention programmes provided post hospital discharge to prevent motor and cognitive impairment in preterm infants. *Cochrane Database Syst Rev*. 2015 Nov 24;(11):CD005495.
18. Bull MJ, Engle WA. Safe Transportation of Preterm and Low Birth Weight Infants at Hospital Discharge. *Pediatrics*. 2009 May 1;123(5):1424–9.
19. Pilley E, McGuire W. Pre-discharge “car seat challenge” for preventing morbidity and mortality in preterm infants. *Cochrane Database Syst Rev*. 2006 Jan 25;(1):CD005386.
20. Kun S, Warburton D. Telephone assessment of parents’ knowledge of home-care treatments and readmission outcomes for high-risk infants and toddlers. *Am J Dis Child* 1960. 1987 Aug;141(8):888–92.
21. van Wassenae-Leemhuis AG, Jeukens-Visser M, van Hus JWP, Meijssen D, Wolf MJ, Kok JH, et al. Rethinking preventive post-discharge intervention programmes for very preterm infants and their parents. *Dev Med Child Neurol*. 2016 Mar;58 Suppl 4:67–73.
22. Graumlich JF, Grimmer-Somers K, Aldag JC. Discharge planning scale: community physicians’ perspective. *J Hosp Med*. 2008 Dec;3(6):455–64.
23. American Academy of Pediatrics. Immunization in special circumstances. In: Kimberlin D, Brady M, Jackson M, Long S, editors. *Red Book: 2012 Report of the Committee on Infectious Diseases*. Vol II. Elk Grove: American Academy of Pediatrics; 2015. p. 68.
24. Smith VC, Dukhovny D, Zupancic JAF, Gates HB, Pursley DM. Neonatal Intensive Care Unit Discharge Preparedness: Primary Care Implications. *Clin Pediatr (Phila)*. 2012 May 1;51(5):454–61.
25. Koldewijn K, van Wassenae A, Wolf MJ, Meijssen D, Houtzager B, Beelen A, et al. A neurobehavioral intervention and assessment program in very low birth weight infants: outcome at 24 months. *J Pediatr*. 2010 Mar;156(3):359–65.
26. Toivonen M, Lehtonen L, Löyttyniemi E, Axelin A. Effects of single-family rooms on nurse-parent and nurse-infant interaction in neonatal intensive care unit. *Early Hum Dev*. 2017 Apr;106–107:59–62.



27. Shahheidari M, Homer C. Impact of the design of neonatal intensive care units on neonates, staff, and families: a systematic literature review. *J Perinat Neonatal Nurs.* 2012 Sep;26(3):260–6; quiz 267–8.
28. Maree C, Downes F. Trends in Family-Centered Care in Neonatal Intensive Care. *J Perinat Neonatal Nurs.* 2016 Sep;30(3):265–9.
29. Obregon E, Martin CR, Frantz Iii ID, Patel P, Smith VC. Neonatal Intensive Care Unit discharge preparedness among families with limited english proficiency. *J Perinatol Off J Calif Perinat Assoc.* 2019 Jan;39(1):135–42.
30. Miles MS, Holditch-Davis D, Schwartz TA, Scher M. Depressive symptoms in mothers of prematurely born infants. *J Dev Behav Pediatr JDBP.* 2007 Feb;28(1):36–44.
31. Rogers CE, Kidokoro H, Wallendorf M, Inder TE. Identifying mothers of very preterm infants at-risk for postpartum depression and anxiety before discharge. *J Perinatol Off J Calif Perinat Assoc.* 2013 Mar;33(3):171–6.
32. Eichenwald E. Apnea of Prematurity. In: Brodsky D, editor. *Primary Care of the Premature Infant.* Philadelphia: Saunders Elsevier; 2008. p. 19.
33. Collins CT, Makrides M, McPhee AJ. Early discharge with home support of gavage feeding for stable preterm infants who have not established full oral feeds. *Cochrane Database Syst Rev.* 2003;(4):CD003743.
34. Kaye CI. Newborn Screening Fact Sheets. *Pediatrics.* 2006 Sep 1;118(3):e934–63.
35. Baker RD, Greer FR, Committee on Nutrition American Academy of Pediatrics. Diagnosis and prevention of iron deficiency and iron-deficiency anemia in infants and young children (0-3 years of age). *Pediatrics.* 2010 Nov;126(5):1040–50.
36. Fierson WM, AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS Section on Ophthalmology, AMERICAN ACADEMY OF OPHTHALMOLOGY, AMERICAN ASSOCIATION FOR PEDIATRIC OPHTHALMOLOGY AND STRABISMUS, AMERICAN ASSOCIATION OF CERTIFIED ORTHOPTISTS. Screening Examination of Premature Infants for Retinopathy of Prematurity. *Pediatrics.* 2018 Dec;142(6):e20183061.
37. American Academy of Pediatrics, Joint Committee on Infant Hearing. Year 2007 position statement: Principles and guidelines for early hearing detection and intervention programs. *Pediatrics.* 2007 Oct;120(4):898–921.
38. Inder TE, de Vries LS, Ferriero DM, Grant PE, Ment LR, Miller SP, et al. Neuroimaging of the Preterm Brain: Review and Recommendations. *J Pediatr.* 2021 Oct;237:276-287.e4.

Друге видання, вересень 2022 р. / рецензент попереднього видання — Zeller M

Пропоноване бібліографічне посилання:



european standards of
care for newborn health

EFCNI, Hüning BM, Härtel C et al., European Standards of Care for Newborn Health: Transition from hospital to home. 2022.

Особлива подяка Національній службі здоров'я України, Дитячому фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні та громадській організації «Ранні пташки» — Асоціації батьків передчасно народжених дітей — за переклад цього стандарту українською мовою та адаптацію відповідно до вимог GFCNI.