

ОБОСНОВАНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА (чек-лист по неонатальному сепсису)

Фамилия ребенка _____ ИБ № _____ Дата ____ / ____ /20____ время _____ :

Для постановки диагноза «Сепсис» необходимо обязательное присутствие трех и более систем из раздела III и трех и более признаков из раздела IV

I. НАЛИЧИЕ ИНФЕКЦИОННОГО АНАМНЕЗА (необязательные признаки, присутствующий необходимо подчеркнуть)	
Факторы риска развития инфекционного процесса во время беременности (ранний сепсис до 72 часов жизни)	
A	Инфекционно-воспалительные заболевания матери в период беременности кольпит, инфекция мочевыводящих путей, бронхит, пневмония, другое _____
B	Признаки носительства гемолитического стрептококка группы В бактериурия, выявление при бактериологическом исследовании стрептококка группы В во время данной беременности, ранее у предыдущих детей или у матери, другое _____
C	Осложнения течения родов хориоамнионит, длительный безводный промежуток*, преждевременное излитие околоплодных вод (ОПВ), зеленые ОПВ, ОПВ с неприятным запахом, другое _____ <small>*для доношенных новорожденных более 18 часов</small>
Факторы риска развития инфекционного процесса в анамнезе (поздний сепсис после 72 часов жизни)	
A	Терапия/манипуляции в ОРПН Искусственная вентиляция легких, длительное использование центрального венозного катетера*, длительное парентеральное питание**, другое _____ <small>*Пупочный катетер > 3 суток, глубокая венозная линия > 10 суток, «Bivias» катетер с подкожным туннелем > 16 суток ** Парентеральное питание > 7 суток</small>
B	Наличие хирургической патологии Нарушение толерантности к пище, проведенные хирургические вмешательства, наличие энтеростом, наличие колостом, наличие плевральных, перитонеальных, других дренажей, другое _____
C	Особенности развития, увеличивающие риск развития сепсиса Крайне низкая масса тела при рождении, очень низкая масса тела при рождении, задержка внутриутробного роста и развития, другое _____

II. НАЛИЧИЕ ИНФЕКЦИОННОГО ОЧАГА (присутствует не всегда)		
<input type="checkbox"/> Пневмония	<input type="checkbox"/> Омфалит	<input type="checkbox"/> Инфекционное поражение кожи
<input type="checkbox"/> Энтероколит	<input type="checkbox"/> Инфекция мочевыводящих путей	<input type="checkbox"/> Конъюнктивит
<input type="checkbox"/> Менингит	<input type="checkbox"/> Кардит /гепатит / остеомиелит	<input type="checkbox"/> Другое _____

III. НАЛИЧИЕ ПОЛИОРГАННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ (обязательно вовлеченность трех и более систем)				
A	Дыхательная система (присутствующий признак необходимо выделить или подчеркнуть)			
	<i>Клинические симптомы</i>		<i>Лабораторные критерии</i>	
	Одышка (ЧД > 60)	Общий цианоз	pCO ₂ > 45 мм рт.ст.	Респираторный ацидоз
	Брадикапноэ (ЧД < 40)	Периферический цианоз	Сатурация < 90%	Признаки пневмонии по данным R ₀
	Апноэ	Серый цвет кожи	Смешанный ацидоз	ПЛГН по данным ЭХО-КГ
	ПЛГН	Потребность в ИВЛ		
B	Сердечно-сосудистая система (присутствующий признак необходимо выделить или подчеркнуть)			
	<i>Клинические симптомы</i>		<i>Лабораторные и инструментальные критерии</i>	
	Артериальная гипотензия	Брадикардия	Метаболический ацидоз (BE менее -4,0)	
	Увеличение печени	Тахикардия	Лактат > 2,0 ммоль/л	
	Инотропы	Аритмия	Снижение сердечного выброса	
	Вазопрессоры	Отеки	Снижение фракции выброса < 60%	
B	Центральная нервная система (присутствующий признак необходимо выделить или подчеркнуть)			
	<i>Клинические симптомы</i>		<i>Лабораторные и инструментальные критерии</i>	
	Угнетение ЦНС	Возбуждение ЦНС	Увеличение белка в ликворе	Отек ГМ (НСГ)
	Сопор, ступор	Судороги	Снижение уровня глюкозы в ликворе	Ишемия ГМ (НСГ)
	Кома	Гиперестезия	Повышение цитоза за счет лимфоцитов	ВЖК I - II
		Повышение цитоза за счет нейтрофилов	ВЖК III - IV	
Г	Мочевыделительная система (присутствующий признак необходимо выделить или подчеркнуть)			
	<i>Клинические симптомы</i>		<i>Лабораторные и инструментальные критерии</i>	
	Анурия	Полиурия	Увеличение креатинина (>110 мкмоль/л)	Протеинурия
	Олигурия	Отеки	Увеличение мочевины (>12,0 ммоль/л)	Глюкозурия
			Лейкоцитурия (>10-15 в поле зрения)	Гематурия
Д	Нарушение функции печени (присутствующий признак необходимо выделить или подчеркнуть)			
	<i>Клинические симптомы</i>		<i>Лабораторные и инструментальные критерии</i>	
	Увеличение размеров (более +2,0 см из-под края)	Желтуха	Повышение АЛТ	Гипопротеинемия

	Геморрагический синдром	Холестаз	Повышение АСТ	Гипокоагуляция
Е	Нарушение функции гемостаза (присутствующий признак необходимо выделить или подчеркнуть)			
	<i>Клинические симптомы</i>		<i>Лабораторные и инструментальные критерии</i>	
	Кровоточивость спонтанная	Тромбозы	Тромбоцитопения	Анемия
	Кровоточивость из мест инъекций	Другие кровотечения	Депрессия фибринолиза	Удлинение ПВ, ТВ, АЧТВ

Ж	Нарушение функции ЖКТ (присутствующий признак необходимо выделить или подчеркнуть)			
	<i>Клинические симптомы</i>		<i>Лабораторные и инструментальные критерии</i>	
	Вздутие живота, диарея	Парез кишечника	Положительная реакция на скрытую кровь/эритроциты в кале	
	Кровотечения из ЖКТ	Срыгивания, рвота	Лейкоциты в кале по данным копрограммы (>10 в поле зрения)	
	Нарушение толерантности к пище		Признаки НЭК на рентгенограмме	
	Патологические примеси в стуле (слизь, кровь и др.)		Признаки пареза ЖКТ на рентгенограмме	

З	Нарушение функции желез внутренней секреции (присутствующий признак необходимо выделить или подчеркнуть)			
	<i>Клинические симптомы</i>		<i>Лабораторные и инструментальные критерии</i>	
	Признаки надпочечниковой недостаточности		Гипогликемия	Гипергликемия
	Нарушение функции щитовидной железы		Снижение кортизола	Повышение 17-ОН
	Отечный синдром		Снижение натрия	Повышение калия
	Полиурия	Повышение уровня ТТГ		Снижение свободного Т4

1) Неонатология. Национальное руководство. Под ред. Акад. РАМН Н.Н. Володина, - Москва: «ГЭОТАР-Медиа», 2007 (модификация)

2) Report on the Expert Meeting on Neonatal and Paediatric Sepsis, 8. June 2010, EMA London, Neonatology. Management, Procedures, On-Call Problems, Diseases, and Drugs. Seventh Edition USA, 2013

IV. НАЛИЧИЕ СИСТЕМНОГО ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ОТВЕТА*
(присутствующий признак необходимо подчеркнуть и вписать актуальные данные лабораторных методов исследования ребенка)

* Признаки присутствуют обязательно: не менее двух признаков, если один из них гематологический, или три и более любых признака

	Признаки	Показатели
A	Нарушение терморегуляции	Гипотермия <36,5 °C или >37,5 °C гипертермия (указать максимальную температуру тела ребенка) <input type="text"/> термоллабильность <input type="text"/>
B	Гематологические изменения	Лейкоцитоз >30,0 ×10 ⁹ в 1-2 сут/> 20,0 ×10 ⁹ в 3-7 сут/> 15,0 ×10 ⁹ >7 сут <input type="text"/> или Лейкопения <5,0×10 ⁹ <input type="text"/>
		Нейтрофильный индекс > 0,2 – 0,25 <input type="text"/>
		Нейтропения, абсолютный уровень нейтрофилов < (см. таблицу возрастной нормы ниже) <input type="text"/>
		Нейтрофилез более 20*10 ⁹ /л в 1-2 с. ж.; более 7*10 ⁹ /л после 3-7 с. ж. <input type="text"/>
		Лимфоцитопения, абсолютный уровень лимфоцитов < (см. таблицу возрастной нормы ниже) <input type="text"/>
		Лимфоцитоз <input type="text"/> Эозинофилия <input type="text"/> Эозинопения <input type="text"/> Моноцитоз <input type="text"/>
		Моноцитопения <input type="text"/> (см. таблицу возрастной нормы лимфоцитоза, эозинофилии, эозинопении, моноцитоза и моноцитопении ниже)
	Токсическая зернистость нейтрофилов <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	
	Тромбоцитоз > 450000 в любом возрасте <input type="text"/>	
C	Признаки ДВС-синдрома	Тромбоцитопения < 150,0 × 10 ⁹ <input type="text"/>
		Увеличение протромбинового времени (ПВ) > 11 – 16 сек <input type="text"/>
		Увеличение тромбинового времени (ТВ) >14 – 21 сек <input type="text"/>
		Увеличение Активированного Частичного Тромбопластинового Времени (АЧТВ) >23 – 26 сек <input type="text"/>
	Кровотечение <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет; Локализация: _____	
	Депрессия фибринолиза _____	
D	Метаболические нарушения	Гипогликемия <2,6 ммоль/л <input type="text"/> или Гипергликемия >6,5 ммоль/л <input type="text"/>
E	Маркеры воспаления	СРБ >5 мг/л <input type="text"/>
		ПКТ >10 нг/мл <input type="text"/>

Неонатология. Национальное руководство. Под ред. Акад. РАМН Н.Н. Володина, - Москва: «ГЭОТАР-Медиа», 2007, стр. 681 (модификация)

Нейтропения

Возраст (часы)	>1500 г	Возраст (часы)	≤ 1500 г
0-6	<2000 кл/мкл	0-6	<500 кл/мкл
>6-12	<4000 кл/мкл	>6-12	<1500 кл/мкл
>12-24	<6000 кл/мкл	>12-30	<1800 кл/мкл
>24-48	<4000 кл/мкл	>30-48	<1500 кл/мкл
>48-72	<2000 кл/мкл	>48	<1100 кл/мкл
>72	<1500 кл/мкл		

(Manroe et al., 1979., Mouzinho, 1994., Funke A., 2000., Schmutz et al., 2008.)

Возраст (часы)	1 сутки	2 – 7 сутки	> 7 суток
Лимфоцитопения	<3000 кл/мкл	<3000 кл/мкл	<1500 кл/мкл
Лимфоцитоз	>8500 кл/мкл	>7500 кл/мкл	>7500 кл/мкл
Моноцитопения	<500 кл/мкл	<500 кл/мкл	<300 кл/мкл
Моноцитоз	>2000 кл/мкл	>1500 кл/мкл	>1500 кл/мкл
Эозинопения	<100 кл/мкл	<200 кл/мкл	<200 кл/мкл
Эозинофилия	>2000 кл/мкл	>2000 кл/мкл	>2000 кл/мкл

Спектроанализ группы В у беременных и новорожденных. Учебное пособие. – Москва, 2018.

Нормативные показатели ПКТ у новорожденных различного возраста

Возраст в часах	ПКТ (нг/мл)
0-6	>2
6-12	>8
12-18	>15
18-30	>21
30-36	>15
36-42	>8
42-72	>2
Больше 72	>0,5

Д. Пусин, М. Майерер, А. Леон, Д. Жандрель, А. Ф. Липес «Руководство по диагностике и мониторингу сепсиса», Thermo Fisher Scientific Inc, 2012

В качестве основного клинического диагноза выставляю (нужное подчеркнуть):

Ранний / поздний неонатальный сепсис, неутонченный / вызванный _____ :
септицемия / пневмония / менингит / некротизирующий энтероколит / кардит / гепатит / инфекция мочевыводящих путей / омфалит / конъюнктивит / инфекционное поражение кожи (P36.0; P ____).

Экстренное извещение подано “ ____ ” ____ 20 ____ г. в ____ : ____ № ____ Принял _____

Врач _____ / _____