

	Јавна здравствена установа Болница „Свети Врачеви“ Бијељина Српске војске 53			ПР-10-033
<i>Процедура о начину остварења контакта новорођенчета и мајке одмах по рођењу</i>				
Страна 1 од 3	Издање:	Важи од:	Одобрио	Копија број
	4	2022-12-12	Прим. др Нела Митровић помоћник директора	Е

1. ПРЕДМЕТ И ПОДРУЧЈЕ ПРИМЈЕНЕ

1.1 Предмет процедуре

Овом процедуром се дефинише поступак организовања дојења новорођенчади у складу са Акредитационим стандардима за болнице пријатељ беба.

1.2 Подручје примјене

Ова процедура се примјењује на Одјељењу за гинекологију и акушерство и Одјељењу за педијатрију ЈЗУ Болнице „Свети Врачеви“ Бијељина (у даљем тексту Болница Бијељина).

1.3 Надлежности за примјену

За досљедну примјену надлежан је начелник Одјељења за гинекологију и акушерство, а процедуру морају познавати и спроводити сва лица која учествују у исхрани новорођенчади.

1.4 Искључења

- Нема.

2. ВЕЗА СА ДРУГИМ ДОКУМЕНТИМА

2.1 Референтна документа

- Акредитациони стандарди за болнице пријатеље беба,
- Политика о доброј пракси дојења.

3. ТЕРМИНИ И СКРАЋЕНИЦЕ

3.1 Термини

- „Rooming - in“ - заједнички боравак мајке и бебе у једној просторији; мајка и беба дијеле исту болничку собу, што је могуће прије након порођаја.

3.2 Скраћенице

- Нема.

4. ОПИС ПОСТУПКА

4.1 Поступак

Акушерска сестра (бабица) Одсека акушерства смјешта новорођенче уз мајку одмах по рођењу бебе, како би се остварио први контакт „кожом на кожу“. Потом отвара чек листу дојења ОБ-10-343: *Листа едукације о дојењу – сестринске интервенције на Одјељењу за гинекологију и акушерство*, у коју уписује да је остварен први контакт и први подој. Листа се преноси са мајком и бебом на одјељење, гдје неонатолошке и сестре са бабињара настављају даље да едукују мајке о доброј пракси дојења. Све спроведене активности евидентирају се у чек листу уз обавезан потпис. Листа се по отпуста одлаже у историју мајке и чува трајно. Бригу око новорођенчета у наредна два сата води бабица која прати и здравствено стање мајке у четвртог порођајном добу. Након уредно завршеног четвртог порођајног доба мајка и новорођенче се смјештају, по налогу љекара, у исту болесничку собу (тзв. „Rooming - in“). Када је порођај завршен царским резом, након процјене љекара да је стање пацијенткиње стабилно и да може да одговори потребама новорођенчета, иницира се први контакт „кожа на кожу“. Уколико је индициран интензивни надзор новорођенче се смјешта, према препоруци

Болница Бијељина	Страна 2 од 3	Издање:	Важи од:	ПР-10-033
		4	2022-12-12	

љекара у Одсјек неонатологије. Неонатолошка сестра отвара чек листу и уноси први контакт и први подој. Са дојењем се почиње одмах након рођења и никада се не чека дуже од 6 сати, уколико је здраво новорођенче. Акушерска сестра Одсјека акушерства почиње одмах са едукацијом мајке о дојењу, техникама дојења и помаже мајци при дојењу. У случају да постоји медицинска индикација, због које мајка не може да доји, акушерска сестра Одсјека акушерства едукује мајку о техникама издајања, ризицима вјештачке прехране и начину припреме адаптираног млијека. Ова едукација се спроводи и уколико мајка не жели да доји, у ком случају се попуњава образац ОБ-10-286: *Изјава о одбијању дојења*.

4.2 Вагинални порођај

Кад је у току физиолошки порођај вагиналним путем и рађа се здраво новорођенче, акушерска сестра (бабица) одмах по рођењу ставља новорођенче на предњи трбушни зид мајке, контакт „кожа на кожу“. Тада се видно манифестује задовољство и срећа мајке и крепкост новорођенчета. Уколико је при порођају био пупчаник омотан око врата, пупчаник се одмота, те се потом ставља новорођенче на предњи трбушни зид мајке. Након тога се новорођенче преноси на топли сто и обрађује. По завршетку трећег порођајног доба, код стабилног клиничког стања мајке, бабица ставља новорођенче на дојку и иницира први подој, што се одвија већ у првих пола сата од порођаја. Новорођенче проводи са мајком следећа два сата (четврто порођајно доба мајке). Новорођенче и мајка су све вријеме под интензивним надзором бабице. По истеку четвртог порођајног доба, мајку и бебу превозе у собу за пуерпере, гдје заједно бораве 24 ч, тзв., *Rooming - in*“.

Уколико се одвија порођај гдје се очекује нижи Апгар скор новорођенчета, позива се педијатар да присуствује порођају. При рађању, педијатар одређује да ли се новорођенче може ставити на предњи трбушни зид мајке и остварити контакт „кожа на кожу“ или слиједи реанимација новорођенчета и преношење у интензивну његу.

4.3 Царски рез

Царски рез може бити у општој и спиналној анестезији.

4.3.1 Царски рез у општој анестезији

Током порођаја царским резом, новорођенче се одмах преноси у пратњи неонатолога или педијатра, заједно са неонатолошком сестром у Одсјек за неонатологију.

Послије завршеног порођаја царским резом у општој анестезији, породиља се превози у интензивну његу хируршког шока на даље праћење и надзор, следећих сат времена. Потом се будна, стабилног клиничког стања, превози на одјељење пуерпериума и смијешта у собу за пуерпере. Послије провјере општег стања и виталних знакова, од стране бабице, у следећих пола сата, а најкасније у оквиру 6 ч од порођаја, неонатолошка сестра доноси новорођенче мајци, показује новорођенче, распрема новорођенче и успоставља контакт „кожа на кожу“ са мајком, те иницира потом први подој.

4.3.2 Царски рез у спиналној анестезији

Током царског реза у спиналној анестезији, мајка је будна, свјесна. Одмах по рођењу, новорођенче се показује мајци. При томе се не остварује контакт „кожа на кожу“ због одвијања оперативног захвата. Предњи трбушни зид мајке је изолован стерилним компресама. На мајчине груди се не ставља, због рада екипе за анестезију и перманентног праћења виталних функција мајке (крвни притисак, пулс, дисање). Новорођенче се одмах преноси на топли сто за даљу обраду, те у Одсјек за неонатологију. По завршеном порођају царским резом, породиља се, такође, превози у интензивну његу хируршког блока на даље праћење и надзор, следећих сат времена. Стабилног клиничког стања се преводи на одјељење пуерпериума, смијешта у собу за пуерпере, и послије провјере клиничког стања од стране бабице, неонатолошка сестра мајци доноси бебу. Расповија новорођенче, успоставља контакт „кожа

Болница Бијељина	Страна 3 од 3	Издање:	Важи од:	ПР-10-033
		4	2022-12-12	

на кожу“ са мајком и иницира први подој. Први контакт и иницирање првог подоја се одвија у првих пола сата, а најкасније у оквиру 6 ч од порођаја.

Са иницирањем првог подоја, медицинска сестра, акушерка или неонатолошка сестра, одмах почињу са едукацијом мајке о дојењу, техникама дојења, важности мајчиног млијека, ризицима вјештачке прехране, о техникама издајања, хигијени руку.

Уколико мајка не жели да доји попуњава образац ОБ-10-286: *Изјава о одбијању дојења*. Тим мајкама се спроводи едукација о употреби адаптираног млијека. Такве мајке се премијештају у другу собу, гдје немају видног контакта са мајка које доје.

5. ПРИЛОЗИ И ОБРАСЦИ

5.1 Прилози

- Нема.

5.2 Обрасци

- ОБ-10-286: Изјава о одбијању дојења,
- ОБ-10-343: Листа едукације о дојењу – сестринске интервенције на Одјељењу за гинекологију и акушерство.

6. ЗАПИСИ

Табела 1:

Назив документа	Ознака обрасца	Документ формира	Број примјерака	Рок чувања	Мјесто чувања	Евидентирање
Изјава о одбијању дојења	ОБ-10-286	Акушерска / педијатријска сестра	1	Трајно	Историја болести	Не.
Листа едукације о дојењу – сестринске интервенције на Одјељењу за гинекологију и акушерство	ОБ-10-343	Акушерска сестра (бабица)	1	Трајно	Историја болести	Не