

АО «МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ АСТАНА»
КАФЕДРА СЕМЕЙНОЙ И ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ
МЕДИЦИНЫ

Эффективный перинатальный уход в неонатологии: основные принципы.



Выполнила: Капбасова А
Проверила: Нурпеисова Р.Г

Здоровый новорожденный – это ребёнок, который после рождения не нуждается в медицинской помощи и сохраняет хорошую жизнеспособность, и процессы его адаптации не нарушены (ВОЗ, 2002), что включают:

- становление самостоятельного дыхания
- изменения в системе кровообращения
- становление терморегуляции;
- раннее начало грудного вскармливания;
- контакт с окружающей средой;
- формирование психо-эмоциональной связи с семьей.



Принципы ухода за новорожденным:

- • Подготовить помещение для родов;
- • Обсушить ребенка;
- • Оценить его состояние;
- • Классифицировать, принять меры, быть готовым к началу реанимации новорожденного;
- • Передать ребенка матери в контакт «кожа к коже»;
- • Очистить дыхательные пути (при необходимости);
- • Пережаты/ пересечь пуповину;
- • Начать грудное вскармливание;
- • Провести профилактические процедуры;
- • Не оставлять мать и ребенка одних;
- • Осмотреть, взвесить, измерить и одеть ребенка;
- • Организовать круглосуточное совместное пребывание с матерью
- **Подготовка помещения к родам:** температура воздуха в родильной палате всегда должна быть в пределах 25-27°C.



- **Контроль температуры тела у новорожденного в целях профилактики гипотермии:**

- • в родильном зале измерение температуры тела проводится новорожденным через 30 минут после рождения в подмышечной области и через 2 часа;
- • результаты измерения занести в историю развития новорожденного;
- • в случае гипотермии (температура ниже $36,5^{\circ}\text{C}$) – сменить пеленку и шапочку на сухие, теплые и предпринять дополнительные меры по согреванию (укрыть мать и ребенка дополнительным одеялом, либо разместить источник лучистого тепла над матерью и младенцем).
- • измерять температуру тела каждые 15 минут до нормализации температуры тела;
- • измерение температуры тела в отделении совместного пребывания матери и ребенка проводится утром и вечером;
- • у маловесных новорожденных измерение температуры тела необходимо проводить более частыми интервалами.



Оценка новорожденного:

- Оценка новорожденного начинается сразу после рождения, как только акушерка принимает его в теплую пеленку и проводит обсушивание, определяя: есть дыхание (плач) и хороший ли мышечный тонус. Если ребенок после рождения дышит или кричит, у него хороший мышечный тонус и частота сердечных сокращений более 100 ударов в 1 минуту, ему обеспечивается обычный уход:
 - • положить на грудь матери (контакт «кожа к коже»);
 - • завершить обсушивание сухой теплой пеленкой;
 - • быстро убрать влажную пеленку;
 - • одеть младенцу теплую шапочку и носочки;
 - • накрыть младенца и мать одеялом (вместе).



• **Контакт «кожа к коже»:**

•
Здорового новорожденного оставляют на груди матери, в контакте «кожа к коже», что обеспечивает:

- • температурную адаптацию;
- • колонизацию материнской микрофлорой;
- • психо-эмоциональный контакт матери и ребенка;
- • формирует родственные связи;
- • способствует раннему началу грудного вскармливания.



- **Пережать/ пересечь пуповину:**

После рождения необходимо пережать пуповину в конце 1-й минуты или после прекращения ее пульсации:

- • пуповину пересекают стерильными лезвием или ножницами, рассекая ее между двумя зажимами;
- • при рассечении пуповину накрывают стерильной марлевой салфеткой, для предупреждения разбрызгивания крови;
- • следует положить свою руку между ребенком и режущим инструментом, чтобы не поранить младенца;
- • после пережатия пуповины щипцами и ее перерезания, используют пластиковый зажим, который нельзя использовать повторно.



- **Не оставлять мать и ребенка после родов без присмотра** (наблюдать за ребенком):
 - через 15 минут вновь оценить дыхание, а затем через каждые 30 минут;
 - считать частоту дыхания (норма 30-60 в 1 мин.);
 - определить, нет ли стога на выдохе (экспираторный стон);
 - проверять цвет кожных покровов через 15 минут, а затем через каждые 30 минут;
 - через 30 минут после рождения и через 2 часа следует измерить температуру тела ребенка;
 - не раскрывать ребенка и не нарушать его контакт с мамой и грудное вскармливание;
 - В норме температура тела новорожденного $36,5^{\circ}\text{C}$ – $37,5^{\circ}\text{C}$.
 -

- **Грудное вскармливание:**

- У новорожденного через 30-40 минут после рождения срабатывает рефлекс поиска пищи, он начинает ползти к источнику пищи (грудь матери), обеспечивая себя необходимым количеством калорий для адаптации в новых (внеутробных) условиях жизни:
- • предоставьте новорожденному возможность самостоятельно начать грудное вскармливание;
- • помогите ребенку хорошо присосаться к груди матери, придав ему правильное положение.
- Вскармливание ребенка: исключительно грудное вскармливание по требованию младенца, так часто и так долго как он хочет, днем и ночью, не менее 8 раз в сутки, предпочтительнее чаще;

- **Помощь матери в прикладывании ребенка к груди:**

- • Предложите матери занять удобное положение, сидя или лежа.
- • Предложите матери расположить ребенка так, чтобы он был повернут к ней лицом, голова и тело ребенка должны находиться в одной плоскости, живот младенца плотно прижат к телу матери, лицо обращено к груди, нос на уровне соска.
- • Мать может прикоснуться соском к губам ребенка для стимуляции рефлекса захватывания. При этом она может поддерживать грудь так, чтобы большой палец был сверху, остальные пальцы поддерживают грудь снизу, пальцы не должны находиться близко у соска.
- • Объясните матери, что она должна дождаться, когда ребенок широко откроет рот и затем быстро приложить его к груди.
- • Объясните матери и проверьте признаки правильного прикладывания ребенка к груди: рот широко открыт, подбородок ребенка касается груди, нижняя губа вывернута наружу, над верхней губой ребенка виден большой участок ареолы, чем под нижней губой, мать не испытывает боли в области соска.
- • Убедитесь, что младенец сосет эффективно: медленно, глубоко, делает паузы, слышно, как он глотает.
- • Посоветуйте матери прикладывать ребенка к груди всякий раз, когда он проявляет первые признаки голода: ребенок открывает рот, высовывает язык, поворачивает голову, но не реже 8 раз в сутки, интервал между кормлениями не должен превышать 4-х часов. Объясните матери, что она не должна ограничивать продолжительность кормления в любое время суток, необходимо разрешить ребенку сосать столько, сколько он захочет.

- **Осмотреть, взвесить, измерить и одеть ребенка:** Через 120 минут провести полный медицинский осмотр, взвесить, измерить и обработать пуповину.
- **Взвешивание новорожденного ребенка:**
 - весы должны быть установлены на твердой и ровной поверхности, лучше всего на столе;
 - весы не должны касаться посторонних предметов вокруг, т.к. это приведет к искажению показателей;
 - взвешивать малыша на пеленке. При этом следите, чтобы она не свисала с весов на поверхность стола и не касалась других предметов;
 - кладите ребенка на центр ложемента;
 - следите, чтобы малыш не касался ручками и ножками посторонних предметов;
 - нет необходимости в ежедневном взвешивании новорожденного, если он имеет активный сосательный рефлекс, сосет грудь не реже 8 раз в сутки, днем и ночью, мочится чаще, чем 6 раз в день, испражняется чаще, чем 4 раза в день.
- **Измерение окружности головы и груди новорожденного:**
 - вымыть руки, руки должны быть чистые, сухие и теплые;
 - на пеленальный столик положить теплую пеленку;
 - осторожно взять ребенка, положить на пеленку;
 - для измерения окружности головы взять сантиметровую ленту и наложить ее спереди на лоб ребенка на уровне надбровных дуг, сзади — на затылочный бугор;
 - определить окружность головы в сантиметрах;
 - для измерения окружности грудной клетки сантиметровую ленту наложить на грудь ребенка на уровне сосков, сзади — на уровне нижних углов лопаток;
 - определить окружность грудной клетки в сантиметрах;
 - полученные данные занести в медицинскую документацию.



- **Уход за пуповиной:**

- • культу пуповины содержать в сухости и чистоте, ничем не прикрывать и ничего не накладывать;
- • нет необходимости в ежедневной обработке пуповины антисептическими средствами;
- • обеспечить чистоту одежды и предохранять от попадания мочи, кала и других загрязнителей на культу пуповины.

- **Купание ребенка:**

- • первое купание проводится через 6 часов при условии, если поверхность тела ребенка сильно загрязнена кровью или меконием;
- • обеспечивается ежедневное купание новорожденного;
- • температура воздуха в палате/комнате не ниже 27°C;
- • температура воды в ванночке 37,5°C;
- • сразу после купания завернуть ребенка в теплое сухое полотенце и тщательно обсушить его с головы до пяток;
- • быстро запеленать ребенка, не забыв надеть ему шапочку;
- • положить ребенка к матери и приложить к груди.
- • при смене пеленок необходимо следить за тем, чтобы ребенок не охлаждался, выполнять все процедуры быстро.
- • предпочтительнее одевать ребенка свободно в хлопчатобумажную одежду, или пеленать только нижнюю часть тела, одев на верхнюю часть тонкую и теплую распашонку, оставляя руки и голову (в шапочке) свободными для движений.

- **При уходе за новорожденным:**

- • руки следует мыть водой с мылом, после чего надлежащим образом вытирать.
- • использование одноразовых бумажных полотенец играет важную роль в профилактике передачи инфекции.



- **Перевод новорожденного в палату совместного пребывания:**

- • Вымыть руки; надеть стерильные перчатки.
- • Взвесить ребенка (весы должны находиться близко к источнику лучистого тепла); на весы положить подогретую пеленку; измерить длину, окружность головы, груди; измерение ребенка проводят под источником лучистого тепла. Средства для измерения должны быть чистыми (обработаны согласно санитарно-эпидемиологическим нормам) для каждого ребенка.
- • Вписать в идентификационный браслет фамилию, имя, отчество матери, пол ребенка, дату и час рождения, массу тела, длину, окружность головы и груди; зафиксировать браслет на руке ребенка.
- • Надеть одноразовый подгузник, распашонки, ползунки, носочки, шапочку, свободно завернуть в одеяло.
- • **Провести профилактику геморрагической болезни новорожденного (по показаниям). Ввести витамин К (фитоменадион/конакион).**
- • Второе измерение температуры тела перед переводом в палату совместного пребывания: измерить температуру тела в подмышечной впадине, результат измерения занести в историю развития новорожденного.
- • Передать ребенка матери, сообщив ей о его состоянии и основные антропометрические данные.
- • Перевод новорожденного в палату совместного пребывания осуществляется через 2 часа после родов при условии удовлетворительного состояния матери и ребенка.
- • Акушерка родильного блока передает детской медсестре или акушерке послеродового отделения информацию о новорожденном: состояние, характер крика, цвет кожных покровов, температура, первое прикладывание к груди.
- • Детская медсестра/акушерка послеродового отделения сверяет данные истории развития новорожденного с информацией, указанной на бирке: фамилию, имя, отчество матери, дату и время родов, антропометрические данные ребенка.
- • Детская медсестра/акушерка послеродового отделения переводит новорожденного в палату совместного пребывания с матерью или сопровождает с ребенком отца.



- **Уход за ребенком, рожденным путем операции кесарева сечения:**

- • Температура воздуха в операционной должна быть 25-28°C. Акушерка заблаговременно включает источник лучистого тепла, готовит необходимое оборудование и средства по уходу за новорожденным, проверяет наличие средств для оказания реанимационной помощи новорожденному.
- • Врач акушер-гинеколог после извлечения и пересечения пуповины передает ребенка акушерке/медсестре, которая принимает ребенка в теплую пеленку.
- • Поместить ребенка под источник лучистого тепла, обсушить, сменить влажную пеленку на сухую.
- • Наложить одноразовый пластиковый пупочный зажим.
- • В случае проведения проводниковой анестезии – обеспечить кожный контакт матери и ребенка или, по возможности, – кожный контакт с отцом ребенка.
- • Если такой контакт невозможен, то одеть ребенка, свободно завернуть в одеяло, поместить под источник лучистого тепла под наблюдением медицинской сестры.
- • Взвесить ребенка, измерить длину, окружность головы, груди.
- • Вписать в идентификационный браслет фамилию, имя, отчество матери, пол ребенка, дату и час рождения, массу тела, длину, окружность головы и груди; зафиксировать браслет на руке ребенка.
- • При пробуждении матери от наркоза при переводе в отделение реанимации обеспечить кожный контакт матери и ребенка.



Профилактические мероприятия

Стандарт профилактики геморрагической болезни новорожденного

Геморрагическая болезнь у новорожденного ребенка – заболевание, вызванное временным недостатком витамина К-зависимых плазменных факторов свертывания.

Показания. Новорожденные группы высокого риска кровотечения:

- дети от матерей, получавших противосудорожные препараты (особенно phenobarbitone или phenytoin), противотуберкулезные препараты (rifampicin, isoniazid), антикоагулянты препараты (warfarin, phenindione), гепарин,
- салицилаты;
- дети с асфиксией;
- дети с родовой травмой;
- недоношенные дети;
- дети с внутриутробной задержкой развития;
- семейные наследственные коагулопатии.

Выполнение процедуры:

- время проведения процедуры в течение 1 (первого) часа жизни;
- в переднелатеральную поверхность верхней трети бедра внутримышечно однократно ввести витамин К (фитоменадион/конакион) в дозе 1,0 мг доношенным и 0,5 мг – недоношенным детям;
- при наличии венозного доступа препарат можно ввести внутривенно в той же дозировке.
- при отказе родителей от внутримышечного введения витамина К, возможно его оральное назначение по схеме: первая доза – 2 мг в течение первых 6-ти часов жизни, вторая доза – 2 мг на 3-5 день жизни, третья доза – 2 мг на 4-6 неделе жизни, согласно инструкции к применению препарата.
- если у ребенка отмечалась рвота после орального введения препарата, доза должна быть повторена в течение 1-го часа после дачи витамина К.
- сделать запись о выполненной процедуре в истории развития новорожденного.



- **Стандарт профилактики бленнореи**

Средства: 1% (процентная) тетрациклиновая или 0,5% (процентная) эритромициновая мазь (индивидуальный тюбик для каждого ребенка или стерильные стеклянные палочки для каждого ребенка); стерильные перчатки

Выполнение процедуры:

- • вымыть руки;
- • надеть перчатки;
- • оттянуть нижнее веко и однократно заложить мазь в нижний конъюнктивальный мешок поочередно в оба глаза. Не касаться слизистой кончиком тюбика!
- • сделать запись о выполненной процедуре в истории развития новорожденного.
- Осложнения: инфицирование глаз (несоблюдение правил асептики); механическое повреждение глаз.

Вакцинация против гепатита В проводится в первые 12 часов жизни, обученной медицинской сестрой имеющей допуск;

Вакцинация против туберкулеза проводится всем новорожденным до выписки из родильного дома, обученной медицинской сестрой имеющей допуск;



- **Дальнейшее ведение:**
- • своевременное выявление опасных симптомов;
- • динамическая оценка роста и развития;
- • консультирование по вопросам грудного вскармливания;
- • консультирование родителей по вопросам ухода за новорожденным.

Выписка:

- • Выписка здорового новорожденного производится на 1-4-й день жизни.
- • В день выписки новорожденного осматривает врач-неонатолог или педиатр.
- • Врач заполняет историю развития новорожденного и обменную карту новорожденного, информирует мать о состоянии ребенка, проведенной вакцинации и ожидаемой реакции на введение БЦЖ.
- • Мать должна получить информацию об основах ухода, вскармливания новорожденного, ведении пупочного остатка, об опасных симптомах, требующих незамедлительного обращения за медицинской помощью, о профилактике синдрома внезапной детской смерти.

Критерии выписки:

- • удовлетворительное состояние;
- • наличие вакцинации;
- • мать правильно прикладывает ребенка к груди и знает принципы успешного грудного вскармливания, владеет навыками по уходу за пупочным остатком и кожей; осведомлена об опасных симптомах у новорожденного.



- **Состояния, при которых мать должна немедленно обратиться за медицинской помощью** (опасные признаки):
 - нарушение дыхания (частое, затрудненное, шумное дыхание, остановка дыхания).
 - ребенок не сосет грудь или сосет вяло.
 - ребенок холодный на ощупь или горячий (температура выше 37,5°C).
 - покраснение кожи вокруг пупочного остатка, гнойные выделения, неприятный запах из пупочной ранки.
 - судороги.
 - желтуха в первый день жизни или если желтушность сохраняется более 2-х недель.
 - рвота, понос.
 - кровь в стуле, при срыгивании, из пупочной ранки.

Профилактика синдрома внезапной детской смерти:

- укладывать ребенка спать на спинку;
- избегать тугого пеленания;
- не закрывать лицо ребенка во время сна;
- не курить в помещении, где спит ребенок.

Индикаторы эффективности лечения и безопасности методов диагностики и лечения, описанных в протоколе:

- ранняя выписка новорожденного в удовлетворительном состоянии;
- осуществление консультирования матери по уходу за ребенком и ГВ;
- установившееся грудное вскармливание для обеспечения адекватного роста и развития ребенка.



- **Источники и литература**

- **Протоколы заседаний Экспертной комиссии по вопросам развития здравоохранения МЗ РК, 2014**

- 1. Основы ухода за новорожденными и грудное вскармливание. Учебный семинар. Европейское региональное бюро ВОЗ, 2002 г, 173 с. 2. Оказание стационарной помощи детям. Руководство по ведению наиболее распространенных заболеваний в условиях ограниченных ресурсов. Карманный справочник. ВОЗ, Европа, 2006 г, 378 с. 3. Уход во время беременности, родов, послеродовом периоде и уход за новорожденными. Руководство для эффективной практики. Отдел репродуктивного здоровья и исследований, ВОЗ, Женева, 2006 г. 4. Тепловая защита новорожденного. Краткое руководство. WHO.Женева. 2003. 5. M.Enkin A guide to Care in Pregnancy and Childbirth. Oxford UK. 2007.