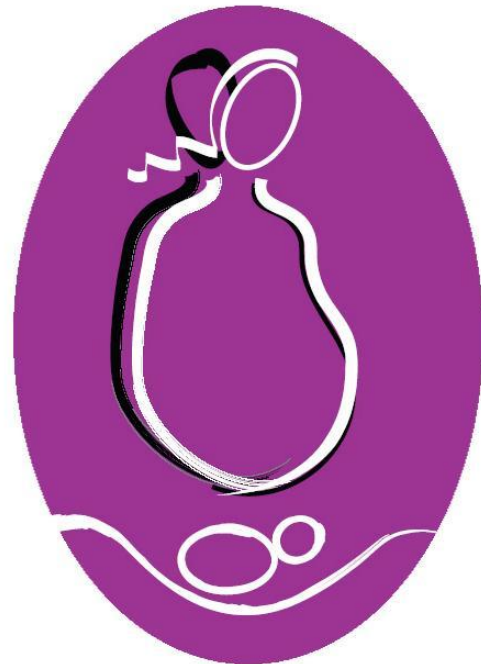




Послеродовый уход за матерью и новорожденным

Модуль 8С



Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)





Четыре основных принципа послеродового ухода



- Обеспечить хорошее физическое самочувствие матери и ребенка
- Помочь в установлении раннего и успешного грудного вскармливания
- Поддерживать у матери чувство уверенности в себе
- Предоставить консультирование по вопросам планирования семьи и ухода за ребенком после выписки из родильного стационара

Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)



Принципы послеродового ухода (1)



1. Оценка состояния матери, измерение и регистрация температуры и артериального давления
2. Постоянный контроль за влагалищными выделениями и инволюцией матки

WHO EURO, 2002

Временные интервалы

В течение первых двух часов - каждые 15 минут

В течение третьего часа - каждые 30 минут

В течение последующих 3-х часов - каждый час



Принципы послеродового ухода (2)



- Наблюдение за общим состоянием матери и новорожденного
- Поощрение физической активности матери в раннем послеродовом периоде

WHO EURO, 2002

Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)



Круглосуточное пребывание матери и новорожденного в одной палате

- Дает матери возможность выразить материнские чувства, придает ей уверенность
- Способствует длительному и успешному грудному вскармливанию
- Защищает от инфекций

WHO EURO, 2002



Физические упражнения в послеродовом периоде



- Способствуют уменьшению отека промежности
- Укрепляют мускулатуру брюшной полости и промежности
- Помогают избежать трудностей в ходе последующих беременностей и родов

WHO EURO, 2002



Профилактика инфекций молочной железы



- Раннее прикладывание к груди и исключительно грудное вскармливание
- Правильное прикладывание к груди
- Грудное вскармливание по требованию ребенка

WHO, 1993

Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)



Распространенные проблемы послеродового периода



- Послеродовая боль

- Психологические проблемы:
 - «Меланхолия третьего дня» около 80%
 - Послеродовая депрессия 14-20%
 - Послеродовой психоз менее 1%

WHO EURO, 2002



Основные послеродовые осложнения и заболевания



- Послеродовое кровотечение
- Послеродовые инфекции
- Эклампсия
- Заболевания мочевыделительных путей
- Боли промежности и влагалища

WHO EURO, 2002



Неэффективные технологии послеродового ухода за матерью и новорожденным



- Рутинное применение лекарственных препаратов (слабительных, антибиотиков, анальгетиков, утеротоников)
- Рутинное обследование без показаний (ультразвуковые и лабораторные исследования матери и ребенка)
- Ограничение посещений родственниками
- Ограничение контакта между матерью и новорожденным
- Использование мази для ухода за сосками
- Использование антисептиков для обработки пуповины
- Тугое пеленание новорожденного
- Регулярное ежедневное взвешивание ребенка до и после кормления

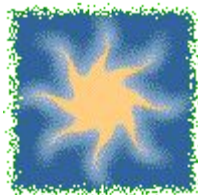


Четыре основные потребности новорожденных

- Любовь



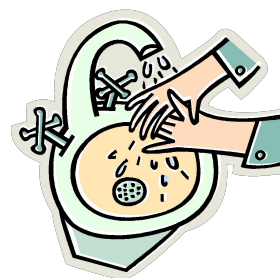
- Тепло



- Грудное вскармливание



- Профилактика инфекций





Преимущества грудного вскармливания



■ Грудное молоко

- Идеальное питание
- Хорошо усваивается
- Защищает от инфекций

■ Грудное вскармливание

- Обеспечивает эмоциональный контакт и развитие
- Защищает здоровье матери
- Помогает предохраниться от новой беременности
- Экономически выгодно

Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)



ЕВРОПА

WHO, 1993
WHO, 1998





Десять шагов успешного грудного вскармливания (1)

1. Наличие политики в отношении грудного вскармливания, которая постоянно доводится до всего медицинского персонала
2. Обучение медицинского персонала навыкам, необходимым для практического осуществления политики грудного вскармливания
3. Информирование всех беременных женщин о преимуществах и технике грудного вскармливания
4. Помощь матерям начать кормление грудью в течение первого часа с момента рождения ребенка
5. Обучение матерей технике кормления грудью и сохранения лактации в случае их разделения с детьми

WHO, 1998



Десять шагов успешного грудного вскармливания (2)



6. Кормление ребенка исключительно грудным молоком, кроме тех случаев, когда дополнительное введение жидкости клинически обосновано
7. Практика круглосуточного совместного пребывания матери и ребенка
8. Поощрение кормления грудью по требованию ребенка
9. Отказ от использования сосок или пустышек
10. Поощрение создания групп поддержки грудного вскармливания и направление матерей в эти группы после выписки из родильного стационара

Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)



Возможные проблемы при грудном вскармливании



- «Слишком мало молока»
- «Слишком много молока»
- «Форма сосков»
- Воспаленные или потрескавшиеся соски
- Застой молока (лактостаз)
- Болезнь или недомогание матери
- Прием лекарственных препаратов

Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)

WHO, 1993



Различия между наполнением и нагрубанием молочной железы



- При наполнении
 - Горячие
 - Тугие
 - Твердые
 - Выделяется молоко
 - Нормальная температура в течение всего дня



- При нагрубании
 - Болезненные
 - Отечные
 - Плотные, особенно соски
 - Появляется покраснение
 - Молоко не выделяется
 - Высокая температура в течение всего дня

WHO, 1993



Нагрубание груди



■ Причины

- Позднее начало грудного вскармливания
- Неправильное прикладывание к груди
- Избыток молока
- Неполное опорожнение груди
- Ограничение кормления по длительности и/или частоте

■ Лечение

- Не давать груди «отдыхать»



Трещины сосков



- Причины
 - Неправильное прикладывание к груди
 - Использование мазей и кремов
 - Тесная одежда
- Лечение
 - Установить причину
 - Практическая помощь для устранения проблемы



Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)



Профилактика инфекций у новорожденных



Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)

- Чистые роды
- Соблюдение «тепловой цепочки»
- Сухое, открытое ведение пуповины
- Раннее и исключительно грудное вскармливание
- Профилактика конъюнктивита
- Правильное мытье рук матерью и медицинским персоналом
- Ранняя выписка из родильного стационара

WHO, 2003



Поддержание у матери уверенности в своих силах



- Относитесь к матери как к взрослому и ответственному человеку
- Предоставляйте матери точную и исчерпывающую информацию
- Давайте матери возможность самостоятельно принимать решения
- Поддерживайте ее в принятии таких решений

WHO EURO, 2002



Общая поддержка и обучение матери



- Медицинским учреждениям и их сотрудникам следует воспользоваться пребыванием женщины в стационаре для предоставления ей консультаций, рекомендаций и полезной информации
- Рекомендации всего медицинского персонала (акушеров, медицинских сестер по уходу за новорожденными, акушеров-гинекологов и неонатологов) должны быть скоординированными и согласованными



Планирование семьи – метод лактационной аменореи



- Исключительно грудное вскармливание
- Интервалы между кормлениями составляют не более 4 часов в дневное время и не более 6 часов ночью
- Отсутствие менструаций
- Ребенку еще нет шести месяцев



Планирование семьи – выбор метода контрацепции



- Методы, которые можно использовать сразу после родов:
 - Метод лактационной аменореи
 - Барьерные (презервативы)
 - Спермициды
 - Внутриматочные средства (ВМС)
 - Хирургическая стерилизация
- Методы, которые можно использовать через 4-6 недель:
 - Диафрагма
 - ВМС через 6 недель
- Методы, которые можно использовать через 6 месяцев :
 - Комбинированные оральные контрацептивы
 - Календарный метод
 - Инъекционные контрацептивы





Опасные симптомы у женщины в послеродовом периоде



- Влагалищное кровотечение (используется более 2-3 гигиенических прокладок за 30 минут)
- Повышенная температура
- Затрудненное дыхание
- Боль в животе
- Боль в молочных железах и сосках
- Недержание мочи или болезненное/затрудненное мочеиспускание
- Боль в промежности
- Зловонные/гнойные выделения из влагалища

WHO EURO, 2002



Опасные симптомы у ребенка



- Указания на трудности кормления
- Вялость, сниженная двигательная активность
- Затрудненное дыхание или выраженное втяжение податливых участков грудной клетки
- Стонущий выдох
- Судороги
- Повышение температуры тела до 38°C и выше
- Температура тела 35,5°C и ниже, не повышающаяся после согревания
- Гнойные выделения или кровотечение из пупочного остатка/ранки
- Появление желтушного окрашивания кистей и стоп в любом возрасте



Выписка из родильного стационара после нормальных родов



- Прежде чем принять решение о выписке, оцените все факторы (состояние здоровья, социально-бытовые условия, индивидуальные особенности)
- В некоторых случаях возможна ранняя выписка (до истечения первых суток после родов)
- У ранней выписки есть определенные преимущества



Выписка матери из родильного стационара



- Объективная оценка состояния матери (отсутствие жалоб, стабильная гемодинамика, отсутствие кровотечения и признаков инфекции)
- Мать проконсультирована по вопросам кормления новорожденного, послеродовой контрацепции и опасным признакам в послеродовой период
- Мать обучена уходу и наблюдению за ребенком



Выписка новорожденного из родильного стационара



- Налажено кормление грудью или другим альтернативным способом
- Новорожденный поддерживает постоянную температуру тела
- Отсутствие признаков воспаления пуповинного остатка/ранки
- Отсутствие опасных симптомов