Беседа по патронажам (дородовой; новорожденного).

|  |
| --- |
| **Дородовый**  Представиться, рассказать о количестве дородовых патронажей и о их целях.  **Что такое дородовый патронаж?**  Дородовый патронаж беременной – процесс, проводящийся в ЛПУ (лечебно-профилактическое учреждение), цель которого заключается в сохранении здоровья плода и будущей мамы.  **Первый дородовый патронаж 8-13 недель**  Проводится данное мероприятие врачом педиатром и медицинской сестрой на дому беременной женщины. И так, задачи патронажа беременных: осмотр бытовых и санитарных условий в доме; выявление, путем анамнеза (сбор информации) состояния здоровья и прогнозирование развития будущего ребенка, то есть выявить риск заболеваний, прежде всего наследственных; информирование беременной женщины о развитии возможных патологий малыша; подобрать план определенных рекомендаций по профилактике, а именно – рацион питания, режим сна, физическая активность, исключить вредные привычки, советы по гигиене и др.; обучение и подготовка к тому моменту, когда родится ребенок, то есть рассказать о «Школе будущих родителей», посоветовать вести правильный образ жизни и т.д.; определить и назначить дату следующего патронажа беременных.  **Второй дородовый патронаж 30-32 недели**  Проводится второй дородовый патронаж на 30-32 неделе беременности, точно так же, как и первый, врачом и медицинской сестрой. Задачи и цели: проконтролировать, все ли выполняет будущая мама, как назначил врач после первого дородового патронажа, а также проанализировать и сделать еще какие-либо рекомендации. Стоит отметить, что в этот период пристальное внимание уделяется тому, как психологически готова беременная женщина к появлению малыша в ее жизни, то есть посещение психолога или школы, для будущих мам и пап. Третий дородовый патронаж 37-38 недель Третий приход врача на дом к будущей маме, осуществляется, только если у женщины наблюдается тяжелое протекание беременности, или возможные риски, которые выявились на предыдущих патронажах. На дом выехать может фельдшер, кратность проведения им дородового патронажа зависит от состояния беременной девушки. |

|  |
| --- |
| **Новорожденного**  Медицинская сестра представляется и начинает свой разговор с определения первичного патронажа новорожденного. Далее рассказывает, когда она будет наведываться и с какой целью.  **Патронаж** – это специальная медицинская программа, которая предусматривает регулярное наблюдение грудного малыша врачом-педиатром в первый месяц после рождения. В установленные сроки к младенцу приходит врач или медсестра, осматривает его и оценивает общее состояние. Соблюдение схемы патронажа – обязательное условие для врача. Первый его визит обычно приходится *на 3 день после выписки* из родильного дома. Но, если ребенок родился недоношенным или у него есть какие-либо отклонения, первый осмотр может быть проведен ранее.  *В течение следующих 10 дней* педиатр должен приходить ежедневно, но обычно за него это делает медсестра.  Если с состоянием малыша все в порядке, второй визит врач наносит на 14 день после выписки. Как правило, каждый раз на осмотр приходит один и тот же педиатр. Однако, если схема предусматривает визит в праздничный или выходной день, может визит наносит дежурный доктор.  Финальный визит врач наносит *на 21 день после выписки*. Его цель – убедиться, что состояние грудничка стабильное, а его здоровью ничто не угрожает.  **Второй послеродовой патронаж**  После первичного патронажа следует второй, во время которого врач повторно обследует младенца. Это делается с целью проверки и оценки процессов адаптации малыша, контроля состояния здоровья. Доктор задает маме вопросы относительно режима дня грудничка, времени его сна и бодрствования, аппетита.  ***Третий медицинский патронаж***  Срок третьего патронажа – 21 день с момента выписки из родительного дома. Врач продолжает оценивать рост и развитие малыша в динамике. Кроме внешних признаков, можно оценить состояние нервной системы и сделать выводы о психологической стабильности. |

|  |
| --- |
| **Уход за новорожденным**   * обязательно вымойте руки, прежде чем брать младенца. Новорождённые ещё не имеют сильного иммунитета, поэтому они подвержены инфекции. Удостоверьтесь, что у всех, кто общается с ребёнком, чистые руки; * будьте осторожны, поддерживайте голову и шею младенца, когда носите его или кладете в кроватку; * не трясите новорождённого, будь то в игре или в расстройстве. Сильная встряска может вызвать внутричерепное кровотечение и даже смерть. Если нужно разбудить ребёнка, не делайте этого, встряхивая младенца. Вместо этого пощекочите ноги малышу или мягко погладьте по щеке; * необходимо удостовериться, что младенец в переноске, коляске или автокресле хорошо пристегнут. Ограничьте любую активность, которая может быть слишком грубой или энергичной для крохи.   **Как ухаживать за новорождённым в первый месяц?**  Уход за новорождённым дома включает кормление, смену подгузника, переодевание, уход за пупочной ранкой, подстригание ногтей, купание, укладывание спать.  Как кормить своего новорождённого в первый месяц, грудью или бутылкой, решает мама.  Перед сменой подгузника удостоверьтесь, что все принадлежности в пределах досягаемости и вам не придётся оставлять младенца одного на пеленальном столе.  Ухаживать за пупочной ранкой очень важно, необходимо протирать область спиртом, пока пупочный канатик не засохнет и не отпадёт. Область пупка младенца нельзя погружать в воду, пока пупочный канатик не упадёт и область не заживёт.  Ногти росли ещё до рождения младенца, поэтому можно сделать маникюр в первую неделю жизни. Проводить эту процедуру следует каждые 2 — 3 дня в первый месяц, пока ногти не затвердеют и не перестанут расти так быстро.  Вы должны протирать ребёнка мягкой губкой до того, как пупочный канатик отпадет и пупок полностью заживет (1 — 4 недели).  Новорождённый, который, кажется, нуждается в вас каждую минуту дня, фактически спит примерно 16 часов или больше. Новорождённые, как правило, спят в течение 2 — 4 часов. Не ждите, что он будет спать на протяжении всей ночи. Система пищеварения младенцев настолько мала, что им необходимо питание каждые несколько часов, и крохи должны пробуждаться, если их не кормили в течение 4 часов.  Положите ребёнка спать на спинку или на бочок, чтобы снизить риск синдрома внезапной детской смерти. Кроме того, удалите из постели все пушистые принадлежности, стёганые одеяла, овчинки, мягкие игрушки и подушки, чтобы удостовериться, что малыш не путается в них и не сможет задохнуться. |

|  |
| --- |
| **«*Группы здоровья периода новорожденности*»**  *В периоде новорожденности выделяют III основные группы здоровья:*  ***I группа*** (15–20 % всех новорожденных) — здоровые дети, которые родились от здоровых родителей, нормально протекавших беременности и родов, с оценкой при рождении по шкале Апгар 8–9 баллов и которые не болели в роддоме. У детей этой группы в раннем неонатальном периоде могли наблюдаться пограничные состояния, которые не повлияли на состояние их здоровья.  ***II группа*** (70–80 % всех новорожденных) — практически здоровые дети, которые имеют факторы риска возникновения какого-либо заболевания (например, поражения ЦНС, инфицирования, эндокринных или трофических расстройств и др.). По степени выраженности риска II группа здоровья подразделяется на 2 подгруппы: II A и II Б.  *Группа IIA* (минимальный риск развития патологических состояний) — практически здоровые новорожденные, не болевшие в роддоме, с малой степенью риска возникновения патологических процессов.  *Группа IIБ* (высокий риск развития патологических состояний и заболеваний) — практически здоровые младенцы, но имеющие в анамнезе несколько факторов риска, а также те дети, которые перенесли какие-либо заболевания в раннем неонатальном периоде, закончившиеся выздоровлением.  ***III*** *группа* — больные дети с хроническими заболеваниями (например, врожденная краснуха, генерализованная цитомегаловирусная инфекция, бронхолегочная дисплазия), тяжелыми пороками развития (например, ВПС, врожденная гидроцефалия и др.).  В дальнейшем новорожденные I группы здоровья наблюдаются участковым педиатром и осматриваются специалистами в обычные сроки: первый патронаж проводится в первые три дня после выписки из роддома, затем ребенок осматривается каждые 7–10 дней и в возрасте одного месяца дети приглашаются на прием к врачу в поликлинику (в день приема здоровых детей). Далее в течение первого года жизни врач должен осматривать здорового ребенка 1 раз в месяц.  Дети группы **IIА**, осматриваются участковым педиатром не менее 4-х раз на первом месяце жизни, а группы IIБ — 5 и более раз с обязательным осмотром зав. отделением. Если дети IIА группы на 1 месяце жизни не болели, то они могут быть в 1 месяц приглашены на осмотр в поликлинику и переведены в I группу здоровья. Дети из **IIБ** группы до 3-х месяцев жизни осматриваются на дому. В группе здоровья IIБ они остаются до года. При необходимости проводятся лабораторные исследования: общие анализы крови и мочи, бактериологическое исследование, УЗИ и др.  Новорожденные **III** группы здоровья находятся на диспансерном наблюдении участкового педиатра и узкого специалиста в зависимости от профиля патологии. |

|  |  |
| --- | --- |
| Рекомендации по режиму дня новорожденного.  Pacпopядoк дня нoвopoждeннoгo дo 1 мecяцa включaeт в ceбя oтдыx, кopмлeниe, купaниe, пpoгулки, зaкaливaющиe и oздopoвитeльныe, гигиeничecкиe пpoцeдуpы.  8:00-8:З0 Пpoбуждeниe, гигиeничecкиe пpoцeдуpы. Умывaть лицo и pуки peбeнкa peкoмeндуeтcя кaждoe утpo. Для этoгo cлeдуeт иcпoльзoвaть вaтныe диcки, cмoчeнныe в тeплoй кипячeнoй вoдe. Пpи нeoбxoдимocти oчищaют уши и нoc.  8:00-9:00 Kopмлeниe. Пoдгoтoвкa кo cну. Жeлaтeльнo opгaнизoвaть утpeнний oтдыx для peбeнкa нa cвeжeм вoздуxe.  9:00-11:00 Coн.  11:00-11:З0 Bтopoe кopмлeниe.  11:З0-12:00 Cбopы нa пpoгулку.  12:00-14:00 Пpoгулкa нa улицe. B зaвиcимocти oт пoгoдныx уcлoвий кoляcкa мoжeт быть зaкpытoй либo oткpытoй. Пepвaя пpoгулкa нe дoлжнa пpeвышaть З-4 минут. Зaтeм пpoдoлжитeльнocть нaxoждeния нa улицe пocтeпeннo увeличивaют дo 2 чacoв. Kaк пpaвилo, peбeнoк нa cвeжeм вoздуxe быcтpo и кpeпкo зacыпaeт. Taкжe пpoгулкa пoвышaeт aппeтит.  14:00-14:З0 Tpeтьe кopмлeниe.  14:З0-15:00 Пoдгoтoвкa к днeвнoму cну.  15:00-17:00 Coн нa cвeжeм вoздуxe. Moжнo пocтaвить кoляcку либo люльку нa бaлкoн либo cнoвa выйти c мaлышoм нa улицу. B пepвoм cлучae у мaмы пoявляeтcя cвoбoднoe вpeмя нa зaнятиe личными дeлaми.  17:00-17:З0 Чeтвepтoe кopмлeниe.  17:З0-18:00 Пoдгoтoвкa к вeчepнeму oтдыxу.  18:00-19:З0 Coн.  19:З0-20:00 Пpoбуждeниe. Kупaниe мaлышa.  20:00-20:З0 Kopмлeниe пepeд cнoм.  20:З0 Hoчнoй coн. Kaждыe двa-тpи чaca пpoвoдитcя кopмлeниe. | |
| Принципы рационального вскармливания новорожденного  https://kidspower.ru/wp-content/uploads/2019/05/0-54.jpg | 1. Строго придерживаться установленных правил  вскармливания и доводить их до медицинского персонала и рожениц.  2. Обучать медицинский персонал навыкам для осуществления правил грудного вскармливания.  3. Информировать всех беременных о преимуществах и  технике грудного вскармливания.  4. Начало грудного вскармливания после рождения ребенка в течение первых 30-60 минут, что обусловлено:  - наличием у новорожденного «поискового» рефлекса и  возможности его реализации в первый час жизни;  - необходимостью запуска механизмов регуляции лактации  у родильницы, стимуляцией ранней выработки окситоцина;  - необходимостью профилактики бактериальных осложнений новорожденного;  - «запоминанием» ребенка соска грудной железы матери.  5. Показывать матерям, как кормить грудью и сохранять лактацию, даже если они временно отделены от детей.  6. Поощрять грудное вскармливание по «требованию» младенца.  7. Практиковать совместное круглосуточное пребывание матери и ребенка в палате «мать-дитя».  8. Исключить средства и устройства, имитирующие материнскую грудь (соски, рожки и др.) с целью профилактики «соскового» сосания.  9. Не давать новорожденным никакой иной пищи или питья, кроме грудного молока (кроме медицинских показаний). |