

METODIKA

SVEIKO NAUJAGIMIO PRIEŽIŪROS METODINĖS
REKOMENDACIJOS



LIETUVOS IR ŠVEICARIJOS
BENDRADARBIAVIMO PROGRAMA

METODIKOS DALYS

- I. Metodikos aprašas
- II. Metodikos procedūrų aprašas
- III. Metodikos įdiegimo aprašas
- IV. Metodikos audito aprašas
- V. Informacija visuomenei

PARENĖ

I. Aldauskienė
R. Brinkis
N. Drazdienė
V. Drejerienė
R. Jasinauskas
R. Kregždienė
A. Kudrevičienė
L. Milašienė
J. Navikienė
Z. Petruškevičienė
Ž. Prapuolenienė
D. Stonienė
R. Šlepikienė

RECENZENTAI

B. Burnytė
N. Drazdienė
V. Drejerienė
A. Gelžinis
A. Kudrevičienė
J. Laurynaitienė
A. Liubšys
A. Mickienė
D. Stonienė
A. Vitkauskienė
R. Vankevičienė

2014 m.

Metodikai pritarė Neonatologijos asociacija

TURINYS

I. Metodikos aprašas	5
Bendroji dalis	7
Priedai	12
Literatūros sąrašas	14
II. Metodikos procedūrų aprašas	15
III. Metodikos įdiegimo aprašas	17
IV. Metodikos audito aprašas	23
V. Informacija visuomenei	27

METODIKA
SVEIKO NAUJAGIMIO PRIEŽIŪROS METODINĖS
REKOMENDACIJOS

I. METODIKOS APRAŠAS

Šioje metodikoje bus aptariama sveiko naujagimio priežiūra gimdykloje bei naujagimių skyriuje, kasdieninė naujagimio odos ir virkštelės priežiūra, maitinimas, profilaktika, patikra, naujagimio maudymas, išrašymo iš stacionaro kriterijai, būtina informacija tėvams.

1. BENDROJI DALIS.

Santrumpos

SpO₂ – įsotinimas deguonimi (matuojama pulsoksimetru)

DK - dešinė koja

DR - dešinė ranka

BK - bilirubino kiekis kraujyje

TK - bilirubino kiekis odoje

HB - hepatito B vakcina

BCG - tuberkuliozės vakcina

OAE - otoakustinė emisija

1. Naujagimio priežiūra gimdykloje ar operacinėje po gimimo.

1.1. Gimdykloje perspausta 2-3 cm atstumu nuo naujagimio odos virkštelė nukerpama arba nupjaunama steriliu instrumentu po 2-3 min. arba kai baigia pulsuoti virkštelė.

1.2. Po gimimo naujagimis nušluostomas ir per kelias sekundes vertinama:

- ar naujagimis išnešiotas;
- ar naujagimis kvėpuoja;
- ar geras naujagimio raumenų tonusas.

1.3. Jei visi atsakymai į šiuos klausimus yra teigiami, naujagimiui jokia papildoma pagalba nereikalinga. Jis paliekamas su motina „oda prie odos“ kontaktui bei maitinti iš krūties. Jei bent vienas atsakymų yra neigiamas, naujagimiui reikalinga išsamesnė patikra (žr. Metodiką „Naujagimio gaivinimas“).

1.4. Vertinama pagal Apgar skalę.

1.5. Surenkama išsami motinos anamnezė (persirgtos ligos, ypač nėštumo metu, nėštumo ir gimdymo eiga, žalingi įpročiai, vaisiaus raida, komplikacijos, kitų vaikų, tėvo ligos ir kt.).

1.6. Pirmoji gimusio naujagimio apžiūra turi būti atlikta dar gimdymo kambaryje. Ją gali atlikti gimdant dalyvavęs medikas, kurio uždavinys pastebėti būklę, dėl kurios reikėtų neatidėliotinos pagalbos.

1.7. Išsiaiškinama socialinė situacija.

1.8. Antropometriniai matavimai atliekami prieš perkeliant naujagimį iš gimdyklos į palatą.

2. Pirmoji išsami naujagimio apžiūra.

Ji turi būti atlikta per pirmąsias 24 val. po gimimo neonatologo ar kito specialisto, kad laiku būtų pastebėta patologija ar bet kokie nukrypimai nuo normos. Fizinio tyrimo metu vertinama naujagimio būklė.

2.1. Naujagimio odos spalva, kvėpavimas, elgesys, aktyvumas ir laikysena.

Sveiko naujagimio oda būna ryškiai ar švelniai rausva, fiziologinė gelta prasideda 2-3 gyvenimo parą. Jei pirmą gyvenimo parą pasireiškia gelta, būtina ištirti bilirubino kiekį kraujyje. Sveiko naujagimio poza fleksinė, į apžiūrą jis reaguoja tinkamai.

2.2. Galvos forma, momenėliai, jų dydis, kaukolės sūlės, nosis, burna, gomurys, ausys, kaklas, veido bruožai.

2.3. Akių forma, akių plyšio simetrija.

2.4. Raktikaulių būklė, galūnės, plaštakos, pėdos, pirštai (simetrija, proporcijos).

2.5. Širdies veikla, pulso dažnis, ūžesiai.

Normalus širdies susitraukimų dažnis 100-160 kartų per minutę (miego metu gali būti 85-90).

2.6. Plaučių būklė, kvėpavimas.

Normalus kvėpavimo dažnis 40-60 kartų per minutę.

2.7. Pilvo ertmės organai, jų dydis, pilvo forma.

2.8. Virkštelės bigė.

2.9. Išoriniai lyties organai ir analinės angos būklė.

2.10. Nugaros odos pokyčiai, kaulų ir raumenų simetrija.

2.11. Nervų sistema (raumenų tonusas, judesiai, poza).

2.12. Klubo sanarių būklė: raukšlių simetrija (vertinamas Barlow ir Ortolani simptomas, atvedimo laipsnis).

2.13. Naujagimio tuštinimasis ir šlapinimasis.

2.14. Kiekvieną dieną naujagimį sverti nerekomenduojama.

2.15. Kiekvienos apžiūros metu motinai ir tėvui suteikiama išsami informacija apie naujagimio būklę, apžiūros rezultatus.

3. Maitinimas.

3.1. Įstaiga, teikianti akušerines paslaugas, turi būti naujagimiams palanki ligoninė arba siekianti ją tapti.

3.2. Krūtimi naujagimis turi būti pradedamas maitinti per 1 val. po gimimo.

3.3. Naujagimis maitinamas prareikus, bet ne rečiau kaip kas 3 val.

3.4. Maitinimo trukmė.

Naujagimis vieną krūtį gali žįsti net iki val., jei neužmiega ir pats nepaleidžia, neatsipalaiduoja, tuomet siūloma kita krūtis.

3.5. Taisyklingo krūties apžiojimo požymiai.

3.5.1. Smakras liečia krūtį.

3.5.2. Apatinė lūpa išsivertusi, nosis ties krūties speneliu.

3.5.3. Apžiota kuo daugiau rudojo laukelio, ypač iš apačios.

3.5.4. Žindymo judesiai persiduoda į ausis.

3.5.5. Skruostai išsipučia, o ne įdumba

3.5.6. Girdisi rijimas.

4. Profilaktinė akių priežiūra [1B].

Visuotinė oftalmijos profilaktika nerekomenduojama. Jei moteris nelankė sveikatos priežiūros įstaigos nėštumo metu, į naujagimio apatinių vokų junginės maišelius po gimimo reikėtų įlašinti po 1 lašą 0,3 proc. ciprofloxacino.

5. Hemoraginės ligos profilaktika [1A].

1 mg vitamino K švirkščiamas į raumenis vieną kartą tuoj po gimimo (per 2 val.).

6. Virkštelės priežiūra [1C].

6.1. Užspausta spaustuku virkštelė paliekama džiūti natūraliai.

6.2. 1-2 kartus per dieną valoma vandeniu ir nusausinama (namuose vandentiekio vandeniu).

6.3. Nukritus virkštelei, taip pat valoma ir bambos žaizda, kol užgyja.

6.4. Virkštelės ar gyjančios bambos nedengti sauskelnėmis, neklijuoti tvarsčiu.

7. Odos priežiūra.

7.1. Po gimimo naujagimio oda švelniai nusausinama.

7.2. Kraujas ar mekonijus, esantis ant odos, švelniais judesiais nuvalomas.

7.3. Jei įmanoma, ant odos paliekama kuo daugiau nenuvalytos varškinės masės, nes ji turi susigerti į odą natūraliai.

7.4. Naujagimis paliekamas motinai ant krūtinės.

8. Maudymas.

8.1. Pirmą kartą naujagimis gali būti maudomas iškart po gimimo kai tik kūno temperatūra tampa stabili (36,5-37,5 °C).

8.2. Naujagimis maudomas 37-37,5 °C vandentiekio vandenyje 2-3 kartus per savaitę.

8.3. Maudymo trukmė 5-10 min.

8.4. Naudoti tik kūdikių maudymo priemones. Skystos priemonės, kurių sudėtyje yra emolientų, mažiau dirgina naujagimio odą.

8.5. Naujagimis maudomas ir nenukritus virkštelei.

9. Patikra.

9.1. Klausą OAE būdu turi būti ištirta prieš išrašant į namus.

9.2. Raudonojo akių dugno refleksas ištiriamas prieš išrašant į namus.

9.3. Genetinis tyrimas paveldimoms medžiagų apykaitos ligoms nustatyti atliekamas praėjus ne mažiau kaip 48 val. po pirmojo maitinimo.

9.4. Tyrimas kritinėms širdies ydoms nustatyti, t.y. pulsoksimetrija, atliekamas prieš išrašant į namus (žr. 1 priedą).

10. Skiepijimas.

10.1. HB [1B].

10.1.1. Vakcina sušvirksčiama į raumenis per 24 val. po gimimo.

10.1.2. Jeigu motina serga hepatitu B, vakcina sušvirksčiama per pirmas 12 val. po gimimo.

10.2. **BCG** vakcina sušvirksčiama 2-3 gyvenimo parą.

11. Išrašymo iš stacionaro kriterijai.

11.1. Naujagimio gyvybinės funkcijos per paskutines 12 val. normalios: KD < 60 k./min., ŠSD 100-160 k./min., temperatūra 36,5-37,4 °C.

11.2. Naujagimis tuština ir šlapinasi.

11.3. Naujagimis koordinuoja čiulpimo, rijimo ir kvėpavimo funkcijas maitinimo metu.

11.4. Fiziologinis svorio kritimas < 10 proc. Jei svorio deficitas > 7 proc., reikia įvertinti žindymo kokybę.

11.5. Bilirubino kiekis (BK, TK) normalus (žr. Metodiką „Naujagimių hiperbilirubinemijos diagnostika ir gydymas“).

12. Informacija tėvams.

12.1. Grįžę iš stacionaro tėvai per 3 dienas apie naujagimį turi pranešti ASPĮ.

12.2. Automobiliu naujagimis vežamas tik paguldytas į automobilinę kėdutę.

12.3. Informacija apie staigios kūdikių mirties sindromo profilaktiką,

12.3.1. Naujagimis migdomas tik paguldytas ant nugaros.

12.3.2. Tėvai neturėtų miegoti kartu su naujagimi fotelyje, siauroje lovoje.

12.3.3. Staigios kūdikių mirties rizika ypač padidėja kūdikiams iki 11 savaičių, jeigu jie miega kartu su tėvais lovoje, kai:

- tėvai yra rūkantys;
- vartoja alkoholį;

- vartoja migdomųjų vaistų;
- yra labai pavargę.

12.4. Žindomo naujagimio pakankamos mitybos požymiai.

12.4.1. > 7 parų naujagimis per parą šlapinasi ne mažiau kaip 6 kartus.

12.4.2. Šlapimas šviesus ir bekvapis.

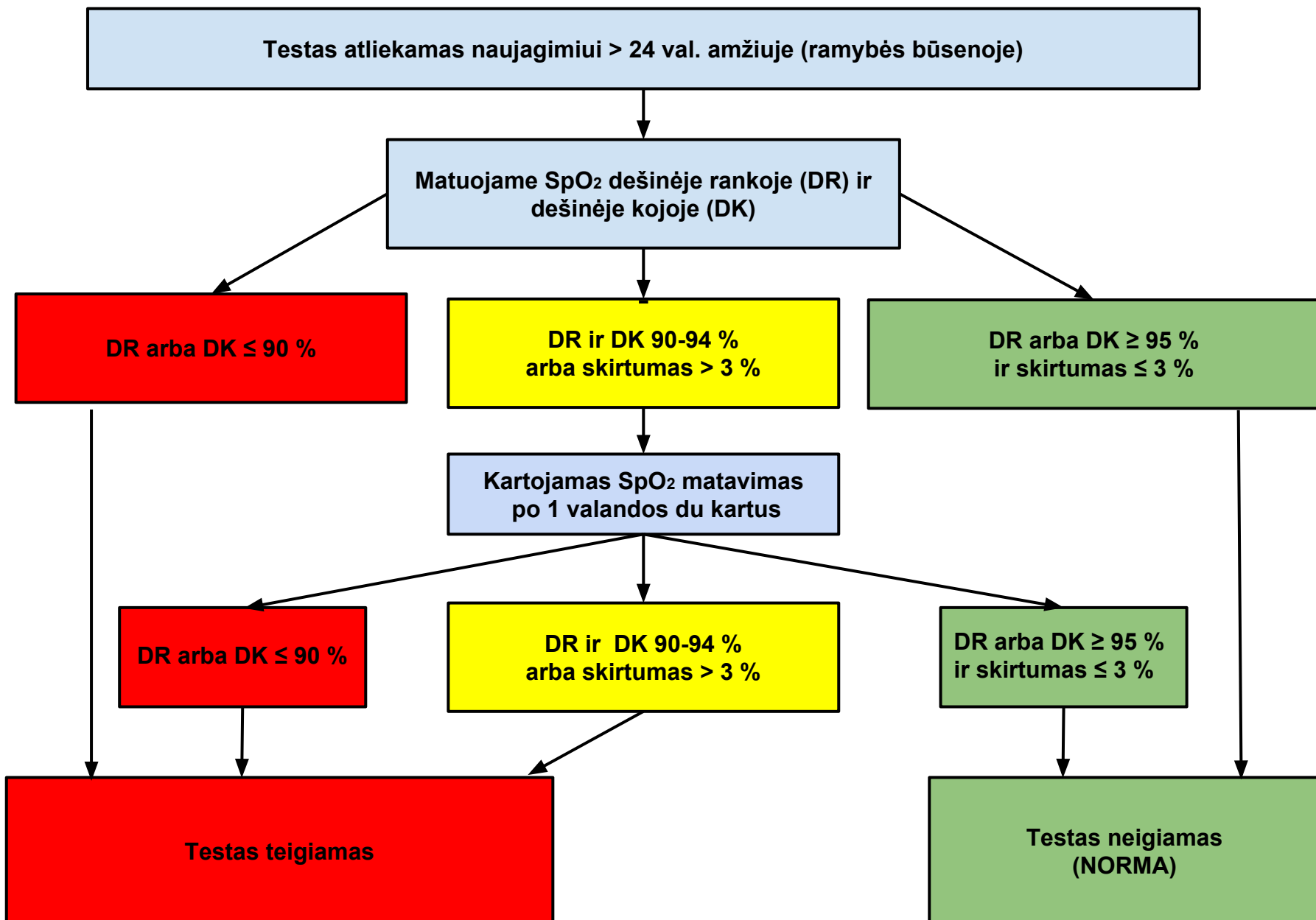
12.4.3. Tuštinasi naujagimis gelsvomis išmatomis.

12.4.4. Minimalus svorio augimas 125 g per savaitę. Po gimimo nukritęs svoris turi ataugti per 2 savaites.

12.4.5. Minimalus svorio prieaugis per pirmą mėnesį (įskaitant numesto svorio prieaugį) turėtų būti ne mažesnis kaip 500 g.

2. PRIEDAI.

1 priedas. Pulsoksimetrijos (SpO₂) metodas kritinių širdies ydų atrankai (Kemper ir kt., 2011)



3. LITERATŪROS ŠARAŠAS.

1. McKee-Garrett TM, Weisman LE. Overview of the routine management of the healthy newborn infant.www.uptodate.2013]
2. Routine postnatal care of women and their babies. 2006. <http://www.nice.org.uk/nicemedia/pdf/CG37NICEguideline.pdf>
3. American Academy of Pediatrics. Committee on Fetus and Newborn. Hospital stay for healthy term newborn. Pediatrics 2010;125:38
4. McDonald SJ, Middleton P, Dowswell T, Morris PS. Effect of timing of umbilical cord clamping of term infants on maternal and neonatal outcomes. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 7.
5. World Health Organization. Care of the Umbilical Cord. A review of the evidence.2012. <http://www.kencap.info/world-health-organization/>
6. Lietuvos respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013-12-27 įsakymas Nr. V-1251 „Dėl stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų vertinimo pagal naujagimiams palankios ligoninės reikalavimus tvarkos aprašo patvirtinimo”.
7. Lietuvos respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013-09-23 įsakymas Nr. V-900 „Dėl nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo”.
8. Kemper AR, Mahle WT, Martin GR. Strategies for implementing screening for critical congenital heart diseases. Pediatrics 2011;128:1259
9. From the American Academy of Pediatrics Policy Statement. Endorsement of Health and Human Services Recommendation for Pulse Oximetry Screening for Critical Congenital Heart Disease. Pediatrics.2012. <http://pediatrics.aappublications.org/content/129/1/190.full.pdf+html>
10. U Peytavi, M Hauser, G Stamatatos, D Pathirana, N Bartels. Skin Care Practices for Newborns and Infants: Review of the Clinical Evidence for Best Practices. Pediatric dermatology. Vol.29.N1-14.2012
11. Bathing and cleansing in newborns from day 1 to first year of life: recommendations from a European round table meeting. JEADV2009, 23, 751–759

METODIKA
SVEIKO NAUJAGIMIO PRIEŽIŪROS METODINĖS
REKOMENDACIJOS

II. METODIKOS PROCEDŪRŲ APRAŠAS

Metodikos procedūrų aprašas šiai metodikai netaikomas.

METODIKA
SVEIKO NAUJAGIMIO PRIEŽIŪROS METODINĖS
REKOMENDACIJOS

III. METODIKOS ĮDIEGIMO APRAŠAS

1. Būtinų resursų (medicininės įrangos, žmogiškųjų ir kt.) aprašymas.

- 1.1. Nurodyti Lietuvos respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004-04-30 įsakyme Nr. V-302 „Dėl bendrųjų neonatologijos stacionarinių antrinio ir tretinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų patvirtinimo”.
- 1.2. Nurodyti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014-03-01 įsakyme Nr. V-900 „Dėl nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo”.
- 1.3. Nurodyti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013-12-27 įsakyme Nr. V-1251 „Dėl stacionarinių asmens sveikatos priežiūros įstaigų vertinimo pagal naujagimiams palankios ligoninės reikalavimus tvarkos aprašo patvirtinimo”

2. Būtinai dokumentai.

ASPI direktoriaus įsakymas, leidžiantis naudotis metodika „Sveiko naujagimio priežiūros rekomendacijos”.

Glaustas metodikos pristatymas

Metodikos „Sveiko naujagimio priežiūros rekomendacijos” svarbiausi teoriniai aspektai

Parengtos metodinės rekomendacijos tikslas.

Šioje metodikoje bus aptariama sveiko naujagimio priežiūra gimdykloje bei naujagimių skyriuje, kasdieninė naujagimio odos ir virkštelės priežiūra, maitinimas, profilaktika, patikra, maudymas, išrašymo iš stacionaro kriterijai, būtina informacija tėvams.

Būtinios metodikos „Sveiko naujagimio priežiūros rekomendacijos” įdiegimo priemonės

- ❑ ASPĮ direktoriaus įsakymas įpareigojantis naudotis metodika „Sveiko naujagimio priežiūros rekomendacijos”.

- ❑ Žmogiškieji resursai.

Taikyti privalo mokėti ir atlieka medikai, dirbantys stacionarinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose, teikiančiose akušerijos ir neonatologijos paslaugas.

Personalo mokymo planas

- Teorinė informacija ir procedūros įsisavinimo bei praktinio taikymo aspektai (žr. Metodikos aprašą).
 - Rekomenduojama **visiems komandos** nariams (akušeriams, neonatologams, slaugytojams ir kitiems sveikatos priežiūros specialistams, teikiantiems sveikatos priežiūrą naujagimiams) įsisavinti savarankiškai, po to aptarti bendro susirinkimo (skyriuose ar ligoninės padalinyje) metu.
 - Numatomos teorinio aptarimo ir pratybų datos.

METODIKA

SVEIKO NAUJAGIMIO PRIEŽIŪROS METODINĖS
REKOMENDACIJOS

IV. METODIKOS AUDITO APRAŠAS

1. Išsamus įdiegtos metodikos efekto ligoninėje audito aprašas.

- 1.1. Kartą per 6 mėnesius tretinio ir antrinio lygio akušerines ir neonatologines paslaugas teikiančiuose stacionaruose atliekamas įdiegtos metodikos efekto ligoninėje auditas.
- 1.2. Auditas vykdomas naujagimių skyriuose.
- 1.3. Audito metu tikrinama, kaip prižiūrimi sveiki naujagimiai.
- 1.4. Audito metu pildoma duomenų anketa kiekvienam naujagimiui. Pacientus identifikuojanti informacija niekada neturi būti paviešinta.
- 1.5. Kartotinis auditas sudaro pagrindinę klinikinio audito dalį, reikalingą rezultatams parodyti.
- 1.6. Rekomenduojama, kad audito kriterijai atitiktų metodikos kriterijus 100 proc. Jei šis tikslas nepasiekiamas, gali būti nustatomas mažesnis preliminarus kriterijus, tačiau 100 proc. turėtų išlikti pagrindinis siektinas tikslas.
- 1.7. Audito metu tikrinama, ar neonatologines ir akušerines paslaugas teikianti ligoninė yra naujagimiui palanki ar siekianti ja tapti, ar išvykstant į namus tėvams suteikiama informacija apie naujagimio priežiūrą.

2. Išsamus auditorių funkcijų aprašymas.

- 2.1. Auditą turėtų atlikti šališki ir nešališki asmenys: akušeriai, akušeriai-ginekologai, gydytojai neonatologai, farmacininkai, vaikų ligų gydytojai, bendrosios praktikos gydytojai bei klinikinio audito personalas.
- 2.2. Audito metu turi būti tikrinama, kaip suteikiama informacija tėvams apie naujagimio priežiūrą.
- 2.3. Auditorius užpildo kiekvieno naujagimio/ligos istorijos **duomenų anketą**.
- 2.4. Užpildytos anketos analizuojamos, rezultatai aptariami su skyriaus ar ligoninės administracija. Audito išvados pateikiamos lentelėje.

3. Svarbiausių kriterijų, kuriuos įtraukus į informacinę sistemą būtų galima daryti įdiegtos metodikos efektyvumo analizę nacionaliniu mastu, sąrašas.

- 3.1. Ar ligoninė yra naujagimiui palanki.
- 3.2. Ar ligoninė siekia tapti naujagimiui palankia.

4. Priedai.

1 priedas. Audito metu vertinami kriterijai

2 priedas. Audito išvados

1 priedas. Audito metu vertinami kriterijai

Klausimas	Taip	Ne
1. Ar ligoninė turi naujagimiui palankios ligoninės vardą?		
2. Ar ligoninė siekia tapti naujagimiui palankia ligonine?		
3. Ar išvykstant namo suteikiama informacija tėvams apie naujagimio priežiūrą?		

2 priedas. Audito išvados

Veiksmams vadovauja	Vardas, pavardė	Kontaktai

Skiltyje „Reikiami veiksmai“ tiksliai pateikti reikiamus veiksmus rekomencijai įgyvendinti. Visa veiksmo plano atnaujinimo informacija įrašoma skiltyje „Komentari“.

Rekomendacija	Reikiami veiksmai (Jei nėra reikiamų veiksmų – rašyti „Nėra“)	Veiksmų data	Atsakingas asmuo	Komentarai, veiksmų būklė (Pateikti vykstančių procesų pavyzdžius, veiklos pakeitimus, problemas, su kuriomis susidurta įgyvendinant pokyčius, priežastis, kodėl rekomendacija neįvykdyta, ir kita)	Pokyčių būklė (žr. išvadas)

Išvados

1. Rekomendacija pradėta vykdyti, bet dar neįvykdyta.
2. Procesas vyksta.
3. Visiškai įgyvendinta.
4. Neįgyvendinta (nurodyti priežastis).
5. Kita (pateikti paaiškinimą).

5. Literatūros sąrašas.

1. Shah PS , Aliwalas LL. Breastfeeding or breast milk for procedural pain in neonates. [Cochrane Neonatal Group](#).2012
2. Shah VS, Ohlsson A. Venepuncture versus heel lance for blood sampling in term neonates. [Cochrane Neonatal Group](#). 2011
3. Lago P, Garetti E, Merazzi D, Pieragostini L ir kt. Guidelines for procedural pain in the newborn. Acta paediatrica.2009.98.932-939.
4. Lago P, Garetti E, Merazzi D, Pieragostini L. Sucrose for procedural pain control in infants: should we change our practice?Acta paediatrica.2014.103.88-90.
5. Kumar P, Denson ES, Mancuso T. Committee on fetus and newborn, Section on Anesthesiology and pain medicine.Premedication for nonemer
6. Prevention and Management of Pain in the Neonate: An Update. American academy of pediatrics.Committee on Fetus and Newborn, Section on Surgery, and Section on Anesthesiology and PainMedicine. Canadian academy of pediatrics.Fetus and Newborn Committee.2006.

METODIKA

SVEIKO NAUJAGIMIO PRIEŽIŪROS METODINĖS
REKOMENDACIJOS

V. INFORMACIJA VISUOMENEI

Daugelis naujagimių gimsta sveiki ir išlieka sveiki po gimimo. Sveikų naujagimių odos spalva normali, stabili temperatūra, reguliariai šlapinasi, tuštinasi, pradeda žįsti ir pamaitinti būna ramūs. Per pirmas 24 valandas po gimimo Jūsų naujagimio gydytoja, rekomenduos suleisti kūdikiui vitamino K į raumenis. Tai turėtų apsaugoti nuo naujagimių hemoraginės ligos, kuri pasireiškia kraujavimu iš žarnyno ir virkštelės, odos kraujosruvomis. Gydytojas turėtų paaiškinti, kam reikalingi šie vaistai, ir įsitikinti, kad Jūs viską supratote. Jums taip pat bus suteikta informacija apie naujagimio maudymą, virkštelės priežiūrą, naujagimio maitinimą.

Maitinimas. Pirmas valandas po gimdymo, jei leidžia motinos būklė, naujagimis guldomas ant krūtinės, kad būtų kuo arčiau motinos (kontaktas „oda prie odos“). Jums bus paaiškinta apie žindymo ir priešpienio naudą. Priešpienis yra pirmasis pienas, kurio sudėtis palaipsniui keičiasi. Jame gausu riebalų ir baltymų, jis padeda apsaugoti naujagimį nuo infekcijos. Jums bus paaiškinta, kaip maitinant krūtimi parinkti geriausią padėtį naujagimiui ir sau. Tai padės užtikrinti, kad judu su kūdikiu jaustumėtės patogiai. Pradėję maitinti krūtimi, Jūs galite pajusti diskomfortą, tačiau neilgai. Jei buvo atlikta cezario pjūvio operacija, skirta vaistų nuo skausmo, anestetikų, Jums bus suteikta papildoma pagalba, siekiant padėti pradėti maitinti krūtimi. Jei gimdėte ligoninėje ir iš karto po to grįžote namo, Jūs turėtumėte būti tikra kad vis dar galėsite sėkmingai žindyti. Jums bus paaiškinta, kaip nutraukti pienu rankomis, jei buvote atskirta nuo kūdikio, bus parodyta, kaip naudotis pieno nutraukimo aparatu, kad skatintumėte pieno gamybą krūtyse. Sveikatos priežiūros specialistas taip pat turėtų suteikti informacijos apie tai, kaip laikyti ir užšaldyti motinos pienu. Jei ketinate maitinti kūdikį adaptuotu pieno mišiniu, Jums bus paaiškinta, kaip paruošti ir saugoti pienu ir kaip valyti bei sterilizuoti buteliukus bei žindukus. Motinos pienas ir adaptuotas pieno mišinys, neturėtų būti šildomas mikrobangų krosnelėje, kad nebūtų per karštas.

Naujagimio sveikata. Jūsų naujagimis bus ištirtas per pirmąsias 72 valandas po gimimo. Šis tyrimas apima šeimos anamnezę, visus rūpesčius, kilusius dėl naujagimio sveikatos ir priežiūros, taip pat fizinį patikrinimą. Visos išvados bus aptariamoms su Jumis ir įrašytoms į kūdikio asmeninės sveikatos priežiūros kortelę. Abiems tėvams rekomenduojama dalyvauti šio tyrimo metu. 2-3 dienų naujagimiui bus atliktas kraujo tyrimas dėl paveldimų medžiagų apykaitos ligų (apie tai jums bus suteikta informacija). Su Jumis bus aptarti skiepai nuo hepatito B ir tuberkuliozės. Jei kūdikis maitinamas krūtimi, sveikatos priežiūros specialistas turėtų aptarti Jūsų maitinimo iš krūties patirtį kaskart kalbėdamas su Jumis. Su sveikatos priežiūros specialistu turite išsiaiškinti visus iškilusius klausimus, pvz., dėl nepakankamo maitinimo ar skausmo maitinant. Jei manote, kad kūdikiui trūksta pieno, Jums gali būti rekomenduota maitinti kūdikį dažniau arba ištraukti pienu, kad būtų galima nustatyti pieno kiekį. Sveikatos priežiūros specialistas turėtų padėti išmokyti žindyti sėkmingai. Požymiai, rodantys kad kūdikis gauna pakankamai pieno iš krūties, yra girdimas rijimas, ritmiškas krūties čiulpimas, kuris kartais nutyla, rankų atsipalaidavimas, drėgna burna, drėgnos sauskelnės. Taisyklinga maitinimo padėtis yra tada, jei nejaučiama krūties ar spenelio skausmo, krūtis tampa minkšta, speneliai nėra deformuoti, pamaitinus kūdikį jaučiamas atsipalaidavimas ir mieguistumas.

Saugumas. Sveikatos priežiūros specialistas suteiks Jums informacijos apie tai, kaip sumažinti staigios kūdikių mirties riziką. Jums pasakys, kad pirmuosius 6 mėnesius saugiausia vieta kūdikiui miegoti yra Jūsų kambaryje, lovelėje. Jums bus patariama nemiegoti su kūdikiu ant sofos ar kėdės. Tačiau jei nuspręsite miegoti lovoje su kūdikiu, turite žinoti, kad yra padidėjusi vaiko mirties rizika, jei vienas iš tėvų yra rūkantis, neseniai vartojo alkoholio, yra labai pavargęs, arba vartojo vaistų, kurie sukelia mieguistumą. Jūsų sveikatos priežiūros specialistas turi būti budrus, pastebėti buitinio smurto ar prievartos prieš vaiką požymius. Jei smurtauojama prieš Jus ar Jūsų vaikus, apie tai reikia informuoti vietos policiją, socialinį darbuotoją. Automobiliu kūdikis turi būti vežamas tik paguldytas į automobilinę kėdutę.