|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Виписка новонародженого  з пологового стаціонару**  Новонароджена дитина може бути виписана з пологового будинку на третю добу життя за таких умов:   * Пуповинний залишок або ранка повинні бути сухими та чистими, без ознак запалення. * Дитина підтримує температуру свого тіла в межах 36,5°С – 37,5°С. * Дитина має добрий смоктальний рефлекс. * Проведена вакцинація проти туберкульозу та гепатиту В (за згодою матері). * Дитина має задовільний стан. * Мати або члени родини мають достатні навички догляду за дитиною. * Мати проінформована про попередження синдрому раптової смерті дитини.   В день виписки дитину зважують, проводиться огляд лікарем педіатром-неонатологом, інформується лікувальний заклад за місцем проживання дитини. Якщо у Вас є необхідність в огляді неонатолога після виписки, Ви можете звернутись до нас протягом 5 днів з моменту виписки.  **Рекомендації батькам по догляду  за пуповинним залишком вдома:**   * Вільний доступ повітря – це головна умова швидкого загоєння. Тож проводити повітряні ванни – це найкращий спосіб пришвидшити процес. * Обов’язково купайте дитину! Купати дитинку можна вже через добу після вакцинації проти туберкульозу (БЦЖ). Наявність пуповинного залишку не є протипоказанням до купання. Температура води в ванночці має бути 36,6°С-37,2°С.Після купання просушіть пупок і слідкуйте за сухістю і чистотою одягу і пелюшок. * Пупок повинен бути завжди сухий і чистий! * Не варто обробляти пупок «зеленкою» чи антисептиками. * Не треба допомагати залишку пуповини відпасти. * Якщо ви помітили припухлість навколо пупка, почервоніння, з’явилися жовтуваті чи кров’яні виділення, запах, зверніться до лікаря!!! * Термін відшарування пуповинного залишку – 3-15 доба від народження. Пупкова ранка загоюється у віці 19-30 днів. | **Загрозливі стани немовлят, при яких треба НЕГАЙНО звернутися за медичною допомогою:**   * Дитина погано смокче груди. * Порушення дихання (менше 30 або більше 60 за хвилину). * Млявість або підвищена збудливість дитини. * Судоми. * Блювання. * Діарея. * Гіпо- або гіпертермія. * Пупкова ранка почервоніла або почала нагноюватися.   **Нагадаємо, що ідеальним для дитини до 6 місяців життя є виключно грудне вигодовування! Потребу в рідині дитина задовольняє, отримуючи грудне молоко!**  **З повагою, лікарі педіатри-неонатологи КНП «Київський міський пологовий будинку №5»**  **Контакти**  **Приймальне відділення:**  **044-275-90-88**  **Гаряча лінія КНП «КМПБ №5»:**  **044-275-80-88**  C:\Users\User\Downloads\pngwing.com.png м. Київ, проспект Валерія Лобановського, 2  сайт.jpgC:\Users\User\Downloads\pngwing.com (1).png [kmpb5@ukr.net](mailto:kmpb5@ukr.net) C:\Users\User\Downloads\pngwing.com (2).png 5kmpb.kiev.ua  **Ми у соціальних мережах:**  IMG_7515.jpgC:\Users\User\Downloads\pngwing.com (3).png C:\Users\User\Downloads\pngwing.com (4).pngінста.jpg | **Рекомендації**  **по догляду**  **за новонародженим**  **Комунальне некомерційне підприємство**  **Київський міський**  **пологовий будинок**  **№5** |
| **Що відбувається з малюком у пологовому будинку на різних етапах після народження?**   * Щойно народжене немовля акушерка відразу обсушує теплою пелюшкою і викладає на мамин живіт, одягнувши на нього шапочку і укривши зверху сухою теплою пелюшкою та ковдрою. * Після закінчення пульсації пуповини, акушерка перетискає та перетинає пуповину. Якщо тато малюка присутній на пологах, то він може, при бажанні, перерізати пуповину сам. * За появою пошукового та смоктального рефлексів (дитина піднімає голову, відкриває ротик, шукає груди матері) акушерка допомагає здійснити перше прикладання до грудей. * Через 30 хвилин після народження вимірюється температура тіла дитини. * Контакт «шкіра-до-шкіри» проводиться не менше двох годин у пологовій залі за умови задовільного стану матері та дитини. * Після контакту матері та дитини «очі-в-очі», але не пізніше першої години після народження, акушерка (після обробки рук) проводить новонародженому профілактику запалення очей (одноразово капають очі краплями Уніфлокс). * Після контакту «шкіра-до-шкіри» акушерка здійснює клемування пуповини, вимірювання зросту, обводу голови та грудної клітини і зважування новонародженого. * Перед переведенням дитини і матері в палату спільного перебування лікар педіатр-неонатолог здійснює первинний лікарський огляд новонародженого. * Дитина разом з матір’ю накривається ковдрою і переводиться в палату спільного перебування, де вони знаходитимуться разом до моменту виписки зі стаціонару. * Спільне перебування включає наступні етапи: * контакт «шкіра-до-шкіри» в пологовій залі; * спільне транспортування дитини з матір’ю в палату; * виключно грудне вигодовування на вимогу дитини; * обґрунтована мінімізація втручань з боку медичного персоналу. | **ВАЖЛИВО!**   * Температура тіла дитини вимірюється 2 рази на добу. Медична сестра протягом першої доби навчає проведенню термометрії маму, далі мама сама вимірює температуру тіла дитини. Нормальна температура тіла новонародженого 36,6°С – 37,5°С. * Прикладати дитину до грудей необхідно якомога частіше, мінімум 8-12 разів на добу (максимальна перерва між прикладаннями – 3 год.) але бажано частіше. * Усі призначення та маніпуляції виконуються в палаті спільного перебування в присутності та за поінформованої згоди матері: * в першу добу призначається Вітамін К (Канавіт) з метою профілактики геморагічної хвороби новонародженого (в/м 1 мг одноразово); * згідно з національним календарем щеплень в першу добу проводиться вакцинація проти гепатиту В, а на повних дві доби проводиться вакцинація проти туберкульозу (БЦЖ); * в день виписки, для діагностики спадкових хвороб, у дитини беруть кров (приблизно в повні 2 доби); * на другу добу проводиться процедура перевірки слуху. * Щодня дитину оглядає лікар-неонатолог, який надасть всю інформацію по дитині. * Дані термометрії, кількість сечовипускань і випорожнень, а також частоту прикладання до грудей мама записує в лист спостереження за новонародженим. | ***!!!* ⌧ Не варто робити наступне: ⌧ *!!!***   * Обрізати нігті новонародженій дитині в пологовому будинку, тому що це може травмувати та інфікувати шкіру дитини. * Догодовувати дитину сумішшю, давати «пустушку». * Додатково давати дитині пити воду, чаї тощо. * Використовувати лікарські засоби без призначення лікаря. * Використовувати «газовідвідні трубочки». * Робити перерви довше 3-х годин між прикладаннями до грудей. Це може призвести до недоотримання малюком достатньої кількості молока.   **Поради для мами по догляду за дитиною**   * Пуповинний залишок не треба накривати пов'язками або підгузком. * Немає необхідності обробляти пуповинний залишок антисептиками чи «зеленкою». * Якщо на пуповинний залишок потрапили сеча, випорожнення, то необхідно промити залишок пуповини теплою кип'яченою водою та ретельно просушити чистою пелюшкою. * Вмивання обличчя новонародженого проводиться теплою кип'яченою водою. * Промивати оченята потрібно кип'яченою водою від зовнішнього кута ока до внутрішнього. Для обробки кожного ока використовуйте окрему ватну кульку. * Чищення носових ходів виконуйте ватними джгутиками по потребі. * В кінці першої доби треба протерти всі складочки дитинки для того, щоб прибрати залишки пологової змазки. * Підгузки змінювати кожні 3 години, при необхідності - частіше. * Одяг дитини має бути чистим. * Після випорожнень дитину краще підмити теплою проточною водою. Протягом першої доби від народження дитини, медична сестра навчає маму догляду за шкірою і правильному підмиванню новонародженого. Надалі мама робить це самостійно. |