

## VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS MARIJAMPOLĖS LIGONINĖS ŽINDYMO RĖMIMO PROGRAMA (POLITIKA)

Sveikata, kurią vaikui duoda motina su savo pienu, yra geriausia jo gyvenimo pradžia.

VŠĮ Marijampolės ligoninė pripažįsta, kad žindymas – vienintelis tinkamas kūdikio maitinimo būdas, lemiantis sėkmingą naujagimio adaptaciją bei gerą augimą, raidos ir sveikatos būklę. Žindymas yra procesas, turintis unikalų biologinį ir emocinį poveikį motinos ir kūdikio sveikatai.

VŠĮ Marijampolės ligoninėje suteikiama parama saugant, skatinant ir remiant visų moterų ankstyvą žindymo pradžią ir išimtinį žindymą iki 6 mėn., tęsiant žindymą, primaitinant kūdikį tinkamu ir saugiu maistu, iki dvejų metų amžiaus ar ilgiau. Įstaigos sveikatos priežiūros specialistai pagal kompetenciją įgyvendina Žindymo rėmimo programos (politikos) priemones.

Žindymas – moters teisė, todėl mūsų gydymo įstaigoje gerbiama kiekvienos moters nuomonė, patirtis bei pasirinktas maitinimo būdas.

❖ Visos nėščiosios moterys, kurios apsilanko Marijampolės ligoninėje, informuojamos apie žindymo privalumus (naudą kūdikiui, motinai, šeimai) ir dirbtinio maitinimo trūkumus bei pavojus. Moterys mokomos taisyklingai žindyti ar prireikus rankomis ištraukti pienu.

❖ VŠĮ Marijampolės ligoninėje sudaryta galimybė pradėti žindyti naujagimį tuoj pat po gimimo. Po gimimo nuogi naujagimiai paguldomi motinai ant krūtinės, kad pasirengtų pirmą kartą žįsti. Motinos skatinamos stebėti, kada jos naujagimis bus pasirengęs žįsti. Jei reikia, sveikatos priežiūros specialistai pasiūlo pagalbą. Jei iš karto po gimimo dėl motinos ar naujagimio sveikatos būklės to padaryti neįmanoma, naujagimis paliekamas su motina tuoj pat, kai tai leidžia jo ar motinos sveikatos būklė. Moterims, kurioms buvo atlikta cezario pjūvio operacija, sudaromos sąlygos turėti odos kontaktą ne vėliau kaip 30min. nuo to, kai jos yra pajėgios reaguoti į savo naujagimį. Jei cezario pjūvio operacijos metu taikoma regioninė nejautra, jau operacijos metu sudaromos sąlygos moters ir naujagimio kontaktui. Pirmo maitinimo pradžią ir sėkmę akušerė ir/ar vaikų slaugytoja pažymi naujagimio kortelėje (F.Nr.097/a).

❖ Akušerijos ginekologijos skyriaus sveikatos priežiūros specialistai motinoms žindyti padeda tol, kol jos įgyja pasitikėjimą ir gali sėkmingai žindyti pačios. Tokią pagalbą suteikia gydytojas, akušerė ar vaikų slaugytoja.

❖ Motinoms, kurios yra atskirtos nuo savo naujagimio ar kūdikio, jau pirmą dieną VŠĮ Marijampolės ligoninės sveikatos priežiūros specialistai paaiškina ir parodo motinoms, kaip skatinti laktaciją ir ką daryti, kad nemažėtų pieno.

❖ Įstaigoje naujagimiams ir kūdikiams neduodami čiulptukai, jokio kito maisto ar gėrimo, nebent yra medicininė būtinybė dirbtiniam ir mišriam maitinimui. VŠĮ Marijampolės ligoninėje nustatytos šios indikacijos dirbtiniam, mišriam maitinimui:

Naujagimio ligos:

- Galaktozemija;
- Fenilketonurija (FK);
- Vidutinio ilgio grandinės acil-KoA dehidrogenazės stoka.

Motinos ligos:

- C hepatitas;

- B hepatitas;
- ŽIV-AIDS;
- Gydytas priešvėžiniais ar radioaktyviais preparatais;
- Vėjaraupiai 7 dienų iki gimimo ir 7 dienų po gimimo laikotarpiu;
- Aktyvi plaučių tuberkuliozė;
- TBC mastitas.

Jei motina nutaria savo naujagimiui duoti pieno mišinį dėl kitos priežasties, jos informuojamos apie dirbtinio maitinimo trūkumus bei pavojus. Motina pasirašo, o akušerė ir/ar vaikų slaugytoja jos norą įrašo į naujagimio kortelę.

❖ Akušerijos ginekologijos skyriuje kiekvienai motinai sudarytos sąlygos visą laiką būti kartu su savo naujagimiui ir rūpintis juo. Esant medicininiams priežastims, dėl kurių motina negali pati prižiūrėti savo naujagimio, jis prižiūrimas naujagimių intensyvios priežiūros palatoje, stengiantis, kiek įmanoma, sutrumpinti naujagimio atskyrimo nuo motinos laiką.

❖ Gimusiems naujagimiams, jei nėra medicininių indikacijų dėl jų ar motinos būklės, iš karto sudaromos sąlygos žįsti, kai tik jie yra tam pasirengę. Įstaigoje naujagimiai ir kūdikiai išimtinai žindomi tiek kartu, kiek jie nori, ir taip ilgai, kiek jie nori – ir dieną, ir naktį.

❖ Naujagimiams, kurie gimė komplikuoto gimdymo metu ar buvo traumuoti, iš karto po gimimo nesugebėjo tinkamai pavalgyti, gali reikėti dažniau pasiūlyti krūtį. Tokį sprendimą priima gydytojas, akušerė ir/ar vaikų slaugytoja, kuris rūpinasi naujagimiui, remdamiesi patyrimu ir atsižvelgdami į situaciją. Mažiau patyrusi akušerė ir/ar vaikų slaugytoja konsultuojasi su labiau patyrusiu sveikatos priežiūros specialistu.

❖ Mamoms užtikrinama tęstinė parama ir pagalba, kad būtų išsaugota pieno gamyba tol, kol kūdikiai norės žįsti. Išrašomos iš ligoninės žindančios motinos informuojamos apie žindymo palaikymo grupes ir kaip su jomis susisiekti.

❖ VŠĮ Marijampolės ligoninėje motinos pieno pakaitalų ar dirbtiniam maitinimui skirtų gaminių gamintojai ir platintojai negali tiesiogiai ar per ligoninės personalą kontaktuoti su nėščiosiomis, gimdyvėmis, naujagimių, kūdikių ar mažų vaikų motinomis ar kitais asmenimis, kuriems tokia informacija gali būti aktuali. Informacija apie motinos pieno pakaitalus ir/ar dirbtiniam maitinimui skirtus gaminius (buteliukus, čiulptukus, žindukus) teikiama individualiai ir tik toms motinoms ar kitiems asmenims, kuriems tokia informacija yra būtina. Informacija yra mokslinė, objektyvi ir nemenkinanti žindymo.

❖ Žindymo rėmimo programos (politikos) efektyvumas vertinamas analizuojant duomenis:

1. Motinų, išrašytų iš įstaigos per mėnesį skaičius.
  2. Motinų, kurių kūdikiai išimtinai žindomi išrašant iš įstaigos, skaičius per mėnesį.
  3. Motinų, kurių kūdikiai buvo išimtinai žindomi nuo gimimo iki išrašymo iš įstaigos, skaičius per mėnesį.
  4. Naujagimių, išrašytų iš įstaigos per mėnesį, bent kartą po gimimo maitintų iš buteliuko, skaičius.
-