

NARODZINY

Narodziny dziecka są najważniejszym wydarzeniem w życiu rodziny. Ważne jest, żeby adaptacja do życia pozamacicznego przebiegała w sposób najbardziej naturalny. Dlatego tak istotny jest pierwszy kontakt matki z dzieckiem bezpośrednio po porodzie, skóra do skóry. Sposób porodu nie powinien mieć wpływu na znaczne odstępstwa od standardu opieki okołoporodowej.

http://www.mz.gov.pl/wwwfiles/ma_struktura/docs/zal_opiek_24092010.pdf

Po pierwszym kontakcie matki z dzieckiem noworodek jest poddawany kilku procedurom medycznym.

1. Pierwsze badanie pediatryczne.
2. Pomiary antropometryczne (waga, długość, obwód głowy, obwód brzucha, długość ciemieniowo-siedzeniowa)
3. Profilaktyka krwawienia wywołanego niedoborem witaminy K poprzez jednorazowe podanie witaminy K, najczęściej w postaci iniekcji domięśniowej.
4. Profilaktyka zakażenia przedniego odcinka oka – zabieg Credego – 1% krople azotanu srebra zakrapiane po 1 kropli do obu worków spojówkowych.
5. Szczepienia profilaktyczne zgodne z aktualnym kalendarzem szczepień: domięśniowo WZW B – pierwsza dawka (szczepienie przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B), śródskórną BCG jedyną dawką w ciągu życia (szczepienie przeciw gruźlicy)

ROZDZIAŁ DRUGI: BADANIA PRZESIEWOWE/PROFILAKTYKA

W ramach pobytu w oddziale, u każdego noworodka przeprowadzane są badania przesiewowe:

1. Przesiewowe badanie słuchu metodą otoemisji akustycznej.
2. Przesiewowe badanie w kierunku wrodzonej niedoczynności tarczycy, mukowiscydozy, fenyloketonurii. Ośrodek Badań Przesiewowych kontaktuje się wyłącznie z rodzinami dzieci, w których wynik tego badania wypadł nieprawidłowo.

http://przesiew.imid.med.pl/download/ulotka_do_czytania.pdf

Suplementacja:

1. Profilaktyka niedoborów witaminy D: witaminę D suplementujemy u noworodków od pierwszych dni życia w dawce 400 j / dobę (dla noworodka donoszonego, zdrowego) <http://pml.strefa.pl/ePUBLI/164/09.pdf>
2. Profilaktyka późnej postaci choroby krwotocznej u noworodka i niemowlęcia: witaminę K suplementujemy od 8 dnia do końca 3 miesiąca życia w dawce 25 ug/dobę przy wyłączonym karmieniu piersią
3. Suplementacja kwasów DHA: jeśli noworodek jest karmiony w sposób naturalny kwasy DHA suplementuje matka w ilości 500 mg/dobę, jeśli noworodek jest karmiony mieszanką mlekozastępczą kwasy DHA suplementuje noworodek w ilości 150 mg/dobę
4. Profilaktyka niedoborów żelaza:
 - wszystkie noworodki urodzone przedwcześnie
 - noworodki urodzone o czasie : noworodki z małą masą urodzeniową (2000 -2500g), noworodki z ciąż mnogich, dzieci matek z niedokrwistością podczas ciąży, dzieci ze zmniejszonym stężeniem hemoglobiny w okresie noworodkowym, dzieci narażone na utratę krwi w okresie noworodkowym

Dzieci przebywające w Oddziale Intensywnej Terapii Noworodka, których hospitalizacja pourodzeniowa trwa nawet do kilku-kilkunastu tygodni realizują szczepienie obowiązkowe oraz szczepienie zalecane głównie dla grup wcześniaków, wynikające z aktualnego kalendarza szczepień a przypadające na drugi bądź dalszy miesiąc życia.

ROZDZIAŁ TRZECI: BADANIA DODATKOWE / SPECJALIŚCI

Pełna diagnostyka schorzeń okresu noworodkowego możliwa jest w związku z doskonałym wyposażeniem Zakładu Radiologii (ultrasonograf, tomografia komputerowa, rezonans magnetyczny) oraz Laboratorium Analitycznego i Mikrobiologicznego. Bezpośrednio w oddziale wykonywane jest badanie ultrasonograficzne w zakresie jamy brzusznej, mózgowia, serca oraz stawów biodrowych.

Wdrażanie wyżej wymienionej diagnostyki zawsze jest podyktowana wskazaniami medycznymi do wykonania danego badania.

U naszych pacjentów wykonywane są również konsultacje specjalistyczne. Konsultują nas: genetyk, kardiolog, chirurg, okulista, laryngolog, neurolog.

REHABILITACJA (P.ANIA)

ROZDZIAŁ CZWARTY: REGULAMIN KLINIKI

Informacje o stanie zdrowia dziecka udzielane są matce codziennie podczas wizyty neonatologicznej. Szczegółowych informacji dotyczących dzieci udzielają lekarze prowadzący codziennie od poniedziałku do piątku w godzinach od 12 – 14. Lekarze dyżurni udzielają informacji o stanie zdrowia dzieci nowonarodzonych oraz dzieci w stanie zagrożenia życia.

Rooming-in

1. Sale w oddziale fizjologii noworodka, w których przebywa matka z dzieckiem są salami 2 osobowymi.
2. Odwiedziny są możliwe w godzinach 12-22 (rano odbywają się wizyty neonatologiczne).
3. Jednocześnie na sali może przebywać jedna osoba odwiedzająca.
4. Osoby odwiedzające zobowiązane są do pozostawienia odzieży wierzchniej w ogólnodostępnej szatni oraz przestrzegania zasad higieny (higieniczna dezynfekcja rąk).
5. Ze względów epidemiologicznych w całej Klinice obowiązuje zakaz odwiedzin dzieci poniżej 7 roku życia.
6. Sala wybudzeń, gdzie przebywają pacjentki w bezpośrednim okresie po zabiegu cięcia cesarskiego jest salą wzmożonego nadzoru, w związku z tym w jej obrębie obowiązuje zakaz odwiedzin.

Patologia Noworodka:

1. Matka karmiąca może przebywać z noworodkiem na sali przez całą dobę. Dostępny jest również pokój laktacyjny gdzie w atmosferze intymności można nakarmić dziecko.
2. Noworodka może również odwiedzać najbliższa rodzina, w godzinach od 12-22, jednocześnie jedna osoba.
3. Osoby odwiedzające obowiązuje nałożenie fartuch ochronnego, higieniczna dezynfekcja rąk.
4. W trakcie wizyty pediatrycznej na sali może znajdować się wyłącznie matka badanego dziecka.
5. Ze względów epidemiologicznych epidemiologicznych całej Klinice obowiązuje zakaz odwiedzin dzieci poniżej 7 roku życia.

Intensywna Terapia Noworodka:

1. Matka może przebywać w szpitalu z dzieckiem w trakcie jego hospitalizacji
2. Odwiedziny najbliższej rodziny są możliwe w godzinach 12-22, Jednocześnie jedna osoba.
3. Podczas przyjęcia nowego pacjenta do Oddziału Intensywnej Terapii rodzice znajdujący się na sali zobowiązani są do czasowego opuszczenia oddziału.
4. Osoby odwiedzające obowiązuje ścisła dyscyplina higieniczna (pozostawianie w szluzie oddziału odzieży wierzchniej, ubranie fartucha ochronnego, higieniczna dezynfekcja rąk, zakaz używania telefonów komórkowych na terenie oddziału).

ROZDZIAŁ PIĄTY: PRZYJĘCIE DO ODDZIAŁU PATOLOGII NOWORODKA

Do Oddziału Patologii Noworodka przyjmowane są dzieci urodzone w tutejszej Klinice Ginekologii i Położnictwa, wymagające monitorowania, diagnostyki bądź leczenia w warunkach izolacji. Pacjentami są również dzieci do ukończenia 26 tygodnia życia przyjmowane do leczenia w warunkach szpitalnych na podstawie skierowania wydanego przez lekarza POZ lub innej placówki pomocy doraźnej oraz indywidualnego ustalenia miejsca przez lekarza prowadzącego dziecko w innym Oddziale Neonatologicznym.

Matki (karmiące piersią) dzieci przyjmowanych na podstawie skierowania mogą ubiegać się o miejsce na oddziale w ramach doby laktacyjnej. Możliwość przyjęcia należy uzgodnić z Kierownikiem Kliniki Ginekologii i Położnictwa.