

**УТВЕРЖДАЮ**
Директор
ГКП на ПХВ «Многопрофильной городской
детской больницы №1» акимата г. Нур-Султан
Павловец Л.П. _____

ПОЛИТИКА ПОДДЕРЖКИ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ

МАТЕРИНСКОЕ МОЛОКО – ЭТО ЩЕДРЫЙ ДАР ПРИРОДЫ И САМОЕ СОВЕРШЕННОЕ ПИТАНИЕ

Стационар Многопрофильная городская детская больница №1 на 250 коек, 40 коек новорожденных и 70 коек для детей возраста до 2 лет.

В стационар осуществляется перевод из Перинатальных центров и участков города новорожденных и детей в тяжелом состоянии. Практикуется с момента поступления круглосуточное пребывание в одной палате матери и ребенка, кормление новорожденных и детей по требованию.

Коллектив ГКП на ПХВ «Многопрофильная городская детская больница №1» города Нур-Султан стремится возродить культуру грудного вскармливания и обязуется соблюдать все принципы успешного кормления грудью.

Врачи, медицинские сестры и санитарки готовы мобилизовать все свои силы для оказания помощи женщинам, кормящим матерям, поощряя и поддерживая их желание кормить грудью.

Наша цель – обеспечить будущему малышу и его маме физическое здоровье, эмоциональный комфорт и близость во время болезни. Довести процент исключительно Грудного вскармливания больных новорожденных и детей до 90%, снизить процент преимущественно до 10,0.

ШАГ 1. Иметь зафиксированную в письменном виде Политику на 2-х языках (казахский и русский) в отношении грудного вскармливания и регулярно доводить ее до сведения медико-санитарного персонала

1.1. Больница имеет четко зафиксированную в письменном виде политику по охране, поддержке и поощрению грудного вскармливания, охватывающую все десять шагов успешного грудного вскармливания.

1.2. Политика по грудному вскармливанию размещена во всех подразделениях больницы, обслуживающих матерей по уходу за детьми.

1.3. В больнице создана рабочая группа. Составлен план работы по охране и поддержке грудного вскармливания. Руководитель рабочей группы – заведующая отделением патологии новорожденных (педиатрия №1).

ШАГ 2. Обучать весь медико-санитарный персонал необходимым навыкам для осуществления практики грудного вскармливания

2.1. Весь медико-санитарный персонал осознает преимущества грудного вскармливания и осведомлен о современных принципах ведения лактации.

2.2. При поступлении на работу все сотрудники получают инструктаж по политике грудного вскармливания, проводимой больницей, с отметкой в журнале.

2.3. Обучение медицинского персонала проводится по 40-часовой программе. Включая 6 часов практических занятий. Повторное обучение осуществляется по 18-часовой программе, включая 3 часа практических занятий. Занятия с персоналом проводятся 2 раза в год с принятием зачета.

ШАГ 3. Информировать всех кормящих женщин о преимуществах и технике грудного вскармливания

3.1. Уголок отделения для наглядной информации, оформлен в соответствии с подготовкой кормящих женщин к кормлению грудью и их альтернативе согласно принципам грудного вскармливания.

3.2. Все матери получают информацию о преимуществах и ведении грудного вскармливания на занятиях грудного вскармливания и в индивидуальных беседах с медицинским персоналом.

3.3. В медицинской карте стационарного больного делается запись, указывающая на то, что вопросы грудного вскармливания были обсуждены с кормящей женщиной.

3.4. Тематические занятия проводятся по утвержденному плану, включая следующие темы:

- Преимущества грудного вскармливания;
- Опасность искусственного вскармливания;

- Значение раннего начала грудного вскармливания;
- Важность совместного пребывания матери и ребенка и кормления ребенка по требованию;
- Техника кормления грудью;
- Как обеспечить достаточное количество молока;
- Знакомство с отделением.

3.5. В выписном эпикризе делается отметка о прохождении обучения программе грудному вскармливанию.

3.6. Все кормящие женщины ограждены от устного или письменного инструктажа по искусственному вскармливанию.

3.7. При сборе анамнеза особое внимание обращается на ранее имевшиеся трудности с грудным вскармливанием. Поэтому особое внимание и поддержку медицинский персонал оказывает первородящим женщинам и женщинам, имевшим ранее трудности с грудным вскармливанием.

ШАГ 4. Информировать матерей о значении раннего начала грудного вскармливания

Продолжать обучение матерей по правильному прикладыванию к груди новорожденных и кормлению, а также сохранению лактации в случае медицинских противопоказаний к кормлению грудью.

ШАГ 5. Информировать женщин о том, как кормить грудью и как сохранить лактацию, если они должны быть отделены от своих детей

5.1. В больнице матери обучаются технике кормления грудью – правильному расположению и прикладыванию к груди.

5.2. Кроме того, матери информируются о показаниях к сцеживанию грудного молока, а также обучаются технике ручного сцеживания.

5.3. В случае болезни ребенка следует продолжать кормление грудью. Если ребенок болен и не может сосать грудь, он кормится грудным молоком, используя чашки, ложки, пипетки, шприцы, но не бутылочки с сосками.

ШАГ 6. Информировать женщин о важности исключительно грудного вскармливания до 6 месяцев и продолжения грудного вскармливания до 2 лет и более (при условии своевременного и адекватного введения продуктов прикорма)

Матери информируются на групповых занятиях и в индивидуальных беседах о важности исключительно грудного вскармливания в первые шесть месяцев жизни и о необходимости продолжения грудного вскармливания до 2 лет и более.

В больнице запрещена реклама заменителей грудного молока, сосок, бутылочек и пустышек.

ШАГ 7. Информировать матерей о важности совместного пребывания матери и ребенка в стационаре (в одной комнате дома)

7.1. Матери получают информацию о важности совместного пребывания матери и ребенка в стационаре или в одной комнате дома. При этом материнская кровать и кровать младенца должны быть рядом.

7.2. Совместное пребывание позволяет матери кормить младенца по требованию и осуществлять уход за ним.

ШАГ 8. Информировать матери о важности кормления по требованию ребенка

Матерям дается информация о важности кормления ребенка по требованию, в том числе и в ночные часы. Кормления грудью не ограничиваются по длительности и частоте кормления.

ШАГ 9. Информировать женщин о вреде использования сосок и пустышек среди детей, находящихся на грудном вскармливании

Матери получает информацию о вреде использования бутылочек с сосками и пустышек. Использование сосок и пустышек снижает интерес ребенка к грудному вскармливанию, приводит к путанице сосков за разного механизма сосания груди и соски, что может привести к отказу от груди.

ШАГ 10. Поощрять создание групп поддержки грудного вскармливания и направлять в них матерей после выписки из больницы

Осуществлять преемственность в работе больницы и детской поликлиники.

10.1. Персонал больницы осуществляет патронаж /консультирование после выписки матери из больницы. При проведении патронажа/консультирования проводится оценка кормления грудью и консультирование матерей по вопросам грудного вскармливания.

10.2. Медицинский персонал информирует мать о группах поддержки грудного вскармливания, имеющихся в районе, и рекомендует кормящим матерям обращаться в эти группы.

10.3. Больница и детская поликлиника оказывают последующую помощь матерям в кормлении грудью.

10.4. В больнице действует группа поддержки грудного вскармливания, сформированная из опытных медицинских работников больницы, а также из кормящих матерей. Выписанная из больницы женщина направляется в эту группу. Сведения о составе группы, контактные телефоны находятся в холе отделений больницы. Позвонив по телефону, во время госпитализации или после выписки, кормящая женщина может получить ответы на свои вопросы.