

Учебный пакет по эффективной
перинатальной помощи (ЭПП) 2^{ое} издание,
2015 год



Послеродовой уход за матерью и новорожденным



**World Health
Organization**

REGIONAL OFFICE FOR
Europe



**Organisation
mondiale de la Santé**

BUREAU RÉGIONAL DE L'
Europe



Weltgesundheitsorganisation

REGIONALBÜRO FÜR
Europa



**Всемирная организация
здравоохранения**

Европейское региональное бюро

Модуль 8С

Задачи обучения

По завершении данного модуля участники должны уметь:

- Охарактеризовать значение эффективного послеродового ухода за матерью и новорожденным
- Выделить основные практики, применяемые в послеродовом уходе за матерью и ребенком
- Кратко изложить, в чем заключается важность грудного вскармливания
- Дать описание консультирования матери/членов её семьи и ключевых аспектов послеродового периода

Упражнение «Мозговой штурм»

Какова средняя продолжительность пребывания в вашем медицинском учреждении:

 после нормальных родов?

 после кесарева сечения?

В чем заключается уход в данный период?

 за матерью?

 за ребенком?

Основные принципы послеродового ухода

1. Обеспечивать физическое и психологическое благополучие матери и ребенка
2. Оказывать помощь в налаживании раннего успешного грудного вскармливания
3. Консультировать по вопросам грудного вскармливания, ухода за ребенком, опасных признаков для матери и новорожденного, синдрома внезапной смерти ребенка

Рутинное наблюдение после родов

- В первые 2-6 часов после родов, мать и ребенок находятся в помещении, где за ними можно проводить тщательное наблюдение
- Послеродовые осмотры проводятся для наблюдения за состоянием матери и новорожденного после родов
- Осмотры проводятся часто в первые несколько часов, а затем регулярно. Данные наблюдений записываются.

Принципы послеродового ухода

- Оценка состояния матери, измерение и регистрация показаний температуры и артериального давления
- Постоянный контроль за влагалищными выделениями и процессом инволюции матки

График наблюдения

В первые 2 часа: каждые 15 минут

В течение 3-го часа: каждые 30 минут

В течение последующих 3-х часов: каждый час

Затем: каждые 4 часа

Рутинное наблюдение после родов

- Осмотры матери включают как минимум следующие ключевые элементы:
 - наблюдение за жизненно важными функциями;
 - пальпацию матки;
 - оценку кровопотери;
 - контролирование мочеиспускания женщины в течение 6 часов, а впоследствии – регулярно;
 - осмотр промежности, если наложены швы;
 - осмотр груди;
 - вопросы по основным симптомам

Шейка матки рутинно не осматривается после родов.

Основные послеродовые осложнения и заболевания

- Послеродовое кровотечение
- Послеродовые инфекции
- Эклампсия
- Болезни мочевыводящих путей
- Боли в области промежности и влагалища

Типичные послеродовые проблемы

- Послеродовая боль: можно использовать парацетамол или нестероидные анальгетики, (например, ибупрофен).
- Психологические проблемы:
 - «Слезы третьего дня» ~ у 80% женщин
 - Послеродовая депрессия – у 14-20% женщин
 - Послеродовой психоз – менее чем у 1% женщин.

Упражнение «Мозговой штурм»

Выразите Ваше мнение, основываясь на собственном опыте:

По каким вопросам следует консультировать женщин перед выпиской из медучреждения после родов?

Информация для женщин

1. Опасные признаки для матери и ребенка, и что нужно делать
 2. Консультирование по грудному вскармливанию и признакам адекватного питания
 3. Правильное питание
 4. Подвижность
 5. Гигиена матери и ребенка
 6. Гигиена промежности и упражнения
 7. Планирование семьи
 8. Психологическое здоровье
 9. Возвращение к работе
 10. Профилактика синдрома внезапной смерти
- + другие вопросы в соответствии с местной обстановкой

Консультирование при возникновении тревожных симптомов у матери (1)

- Признаки и симптомы послеродового кровотечения (ПРК):
 - внезапная и обильная кровопотеря или непрекращающаяся и увеличивающаяся кровопотеря, потеря сознания, головокружение, учащенное сердцебиение/тахикардия.
- Признаки и симптомы преэклампсии/эклампсии:
 - Головные боли, сопровождающиеся одним или более симптомами зрительных нарушений, тошнота, рвота, боль в эпигастральной области или в подреберье, ощущение предобморочного состояния, судороги (в первые несколько дней после родов).

Консультирование при возникновении тревожных симптомов у матери

- Признаки и симптомы инфекции:
 - лихорадка, озноб, боль в животе и/выделения из влагалища с неприятным запахом.
- Признаки и симптомы тромбоза:
 - Односторонняя боль на внутренней поверхности голени, покраснение или опухоль голени, одышка или боль в груди.

Тревожные признаки у женщин в послеродовом периоде

- Кровотечение из половых путей (используется более 2-3-х прокладок в течение 30 минут)
- Повышенная температура
- Затрудненность дыхания
- Боль в животе
- Боль в груди и сосках
- Недержание мочи или непроизвольное мочеиспускание
- Боль в промежности или гноетечение
- Неприятный запах влагалищных выделений

Консультировании при обнаружении тревожных признаков у ребенка

- Трудности кормления
- Вялость или летаргический сон
- Учащенное или замедленное дыхание, или западение грудной клетки на вдохе
- Стонущее дыхание
- Судороги
- Лихорадка (температура $>38^{\circ}\text{C}$)
- Температура $<35,5^{\circ}\text{C}$ или не поднимается выше после согревания
- Гнойные выделения из пупка или кровотечение из пуповинного остатка или раны пупка
- Желтые ладошки и стопы в любом возрасте

Консультирование по важности грудного вскармливания

- Грудное молоко
 - Обеспечивает идеальное питание
 - Хорошо усваивается
 - Защищает детей от инфекций
- Грудное вскармливание
 - Способствует установлению эмоционального контакта и развитию ребенка
 - Защищает здоровье матери
 - Предохраняет от новой беременности
 - Экономически выгодно

Вопросы грудного вскармливания полностью изложены в модуле 7С

WHO 1993, 1998, 2014

Грудное вскармливание (1)

- Начало грудного вскармливания следует поощрять в любое время, как только ребенок готов к нему в первый час после рождения.
- Следует обеспечить спокойную обстановку, не торопя ребенка и мать.
- Необходимо информировать женщину о важности грудного вскармливания, о полезных свойствах молозива и частоте грудного вскармливания.
- Оказывать поддержку в соответствии с культурными традициями.

Грудное вскармливание (2)

- Медперсонал должен поощрять грудное вскармливание и при необходимости помогать матери в кормлении в течение первого часа, когда мать и ребенок будут готовы.
- При каждом послеродовом контакте следует консультировать мать по исключительно грудному вскармливанию и обеспечивать ей в этом поддержку.
- С самого рождения до 6-месячного возраста всех новорожденных детей следует кормить исключительно грудью, и продолжать кормить грудным молоком в дальнейшем с добавлением соответствующего прикорма.

Питание матери после родов

- Женщинам разрешается питаться в свободном режиме или предлагается перекусить в первые несколько часов после родов.
- Проконсультируйте мать по вопросу здорового питания.

Подвижность

- Следует стимулировать подвижность женщин, как только это будет возможно после родов.
- Следует поощрять выполнение ими легких упражнений и выделение времени для отдыха в послеродовом периоде.

Консультирование по соблюдению гигиены

- Обязательное мытье рук!
Это самый простейший и наиболее эффективный способ профилактики передачи инфекций.
Мыть руки водой с мылом, вытирать руки индивидуальным полотенцем для профилактики передачи и распространения микробов.
- Гигиена промежности

Профилактика неонатальных инфекций

- «Чистые» роды
- “Тепловая цепочка”
- Сухой уход за пуповинным остатком
- Раннее и исключительно грудное вскармливание
- Профилактика конъюнктивита
- Правильное мытье рук матерью и медперсоналом
- Ранняя выписка из роддома

Уход за пуповинным остатком

- Рекомендуется содержать пупок сухим и чистым у всех детей, рожденных в медучреждениях и в домашних условиях, в условиях низкой неонатальной смертности.
 - В таких ситуациях можно рассматривать применение хлоргексидина только в качестве заменителя традиционно используемого для обработки вредного вещества, например, коровьего помета.
- Ежедневная обработка хлоргексидином (7,1% водным раствором хлоргексидина биглюконата или гелем, содержащим 4% хлоргексидина) пуповинного остатка в течение первой недели жизни рекомендовано новорожденным, которые родились дома, в такой окружающей среде, где имеет место высокая неонатальная смертность (30 или более неонатальных смертей на 1000 живорожденных).

Уход за промежностью

- Правильное соблюдение гигиены
- Применение анальгетиков при боли
- Профилактическое применение антибиотиков для предотвращения инфекции не основывается на доказательствах
- Консультирование матери по распознаванию признаков инфекции, затрудненному мочеиспусканию после родов и другим проблемам

Планирование семьи: выбор метода

- Методы, которые можно применять сразу после родов:
 - метод лактационной аменореи
 - спермицидные презервативы
 - внутриматочные спирали
 - стерилизация
- Методы, применяемые через 4-6 недель после родов:
 - диафрагма (вагинальный колпачок)
 - внутриматочные спирали через 6 недель
- Методы, применяемые через 6 месяцев после родов:
 - комбинированные оральные контрацептивы
 - календарный метод
 - инъекционные контрацептивы

Психологическое здоровье

- Женщины и их семьи должны быть информированы о возможных изменениях в настроении в течение нескольких дней после родов, которые чаще всего бывают преходящими и проходят к 10 – 14-му дню после родов.
- **Полное описание послеродовых изменений настроения см. в модуле 14С**

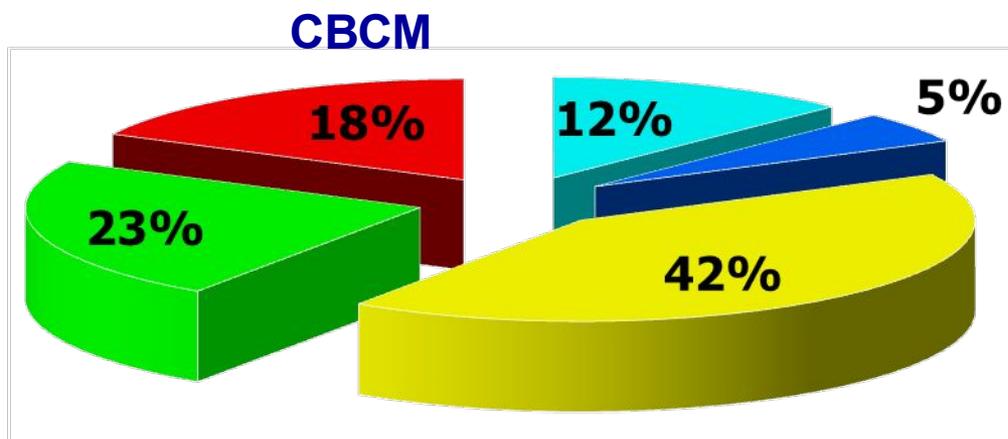
Возвращение к работе

- Обсудите с женщиной подходящее время для возвращения к работе в соответствии с законами и нормативами, действующими в конкретной стране
 - Отпуск по уходу за ребенком для матери и отца, оплата декретного отпуска
 - Права и обязанности, касающиеся трудовой деятельности

Синдром внезапной смерти младенца

- Синдром внезапной смерти младенца (СВСМ) является причиной младенческой смертности, которую невозможно объяснить после тщательного расследования, включающего исследование места происшествия, аутопсию и разбор истории болезни.
- Внезапная необъяснимая младенческая смерть обсуждается в модуле 13С

Причины младенческой смертности в развитых странах



■ Другие причины

■ Болезни перинатального периода

■ СВСМ

■ Травмы и отравления

■ Врожденные пороки развития

ФАКТЫ, СВЯЗАННЫЕ С СИНДРОМОМ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ МЛАДЕНЦА

- СВСМ является одной из главных причин смерти младенцев в возрасте от одного месяца до 1 года
- Смерть в течение первого месяца жизни происходит редко, и ее риск достигает пика в возрасте от 2-х до 4-х месяцев, а затем уменьшается
- СВСМ может возникнуть в любом месте, где спит ребенок: в колыбели, коляске, автокресле для ребенка и т.д.
- Нет тревожных признаков, предупреждающих о возможной смерти, и большинство младенцев, умирающих от СВСМ, являются предположительно здоровыми
- СВСМ возникает как у детей, которых кормят грудью, так и у тех, кого кормят из бутылочки
- СВСМ не контагиозен

Основные факторы риска синдром внезапной смерти младенца

- Сон в положении ничком
- Курение матери во время беременности и после родов
- Перегрев (перегрев комнаты и/или чрезмерное укутывание ребенка)
- Социальное неравенство

Другие факторы риска СВСМ

- Недоношенность/или низкая масса при рождении
- Сон на мягкой поверхности
- Молодой возраст матери
- Мужской пол
- Общая кровать
- Постельные принадлежности

Рекомендации для родителей по уменьшению риска СВСМ (1)

- Каждый раз укладывать ребенка спать на спину
- Использовать твердую поверхность для сна
- Рекомендуется спать в одной комнате с ребенком, но не в одной кровати
- Мягкие предметы и незаправленное постельное белье не должны находиться в детской кроватке
- Беременные женщины должны получать регулярную дородовую помощь
- Избегать курения во время беременности и после родов
- Избегать приема алкоголя и запрещенных наркотических средств во время беременности и после родов

Рекомендации для родителей по уменьшению риска СВСМ (2)

- Рекомендуется грудное вскармливание
- Рассмотреть возможность использования пустышки во время сна в дневное время и при укладывании
- Избегать перегрева
- Не использовать кардиореспираторные мониторы в домашних условиях в качестве стратегии снижения риска СВСМ
- Способствовать распространению национальной кампании по снижению рисков СВСМ

Выписка из роддома после нормальных родов

- Перед тем как принять решение о выписке, учитывайте все факторы (состояние здоровья, социальные и индивидуальные факторы)
- Ранняя выписка имеет преимущества:
 - Уменьшается уровень больничной инфекции
 - Женщины чувствуют себя более комфортно, находясь дома

Выписка матери из роддома

- Объективная оценка состояния матери (отсутствие жалоб, стабильная гемодинамика, отсутствие кровотечения и признаков инфекции)
- Мать получила соответствующую консультацию по всем вопросам, относящимся к послеродовому периоду
- Мать была обучена уходу и наблюдению за своим новорожденным ребенком

Выписка новорожденного из роддома

- Отсутствие тревожных признаков:
 - у новорожденного поддерживается нормальная температура тела;
 - нет признаков воспаления пуповинного остатка
 - и т.д.
- Налажено грудное вскармливание или другой альтернативный способ кормления

Расписание и количество послеродовых контактов

- Если роды происходили в медицинском учреждении, матери и новорожденные должны получить послеродовой уход в медучреждении в течение не менее 24 часов после родов.
- Если роды были дома, первый послеродовой контакт должен состояться как можно раньше в течение 24 часов после родов.
- Рекомендуется **не менее 3-х** дополнительных послеродовых контактов с матерями и новорожденными: на 3-й день (48-72 часа), между 7-14 днями после родов, и через шесть недель после родов.

Ключевые положения

- Обеспечить рутинный эффективный послеродовой уход за матерью и новорожденным
- Обеспечить рутинное наблюдение
- Подчеркнуть важность грудного вскармливания
- Консультировать женщин и членов их семей по вопросам ухода за матерью и слежения за тревожными признаками
- Определить надлежащие сроки выписки из роддома