

Klinika Patologii Noworodka

Plan postępowania - noworodek donoszony, po cięciu cesarskim

1. Donoszony noworodek, będący po wydobyciu w dobrym stanie ogólnym, jest osuszany i zaopatrzony w kąciku noworodka na sali cięć, a następnie pokazany matce. Możliwe jest ułożenie dziecka na klatce piersiowej operowanej matki.
2. Lekarz lub położna dokonują oceny stanu ogólnego w 1. i 5. minucie życia dziecka (Apgar 8-10 punktów) oraz w 1., 3., 5. i 10. minucie u dziecka w stanie średnim i ciężkim (Apgar 0-7 punktów).
3. Dziecko będące w dobrym stanie ogólnym może pozostawać na sali cięć w kontakcie z matką do końca operacji.
4. Wszelkie procedury medyczne wykonywane są przy dziecku po uzyskaniu pisemnej zgody rodziców.
5. Po urodzeniu wykonywane są pomiary antropometryczne: masa ciała, długość, obwód głowy i klatki piersiowej oraz 0,5% maść z erytromycyną do worka spojówkowego w profilaktyce noworodkowego zapalenia spojówek.
6. Po przewiezieniu na salę rooming-in matka może pozostawać z dzieckiem do momentu wypisu ze szpitala.
7. Po urodzeniu noworodek otrzymuje 1 mg witaminy K domięśniowo w profilaktyce krwawień wewnątrzczaszkowych.
8. W ciągu 12 godzin od urodzenia przeprowadzane jest poszerzone fizykalne badanie lekarskie.
9. Lekarz pediatra / neonatolog przeprowadza badanie fizykalne przynajmniej raz na dobę.
10. W pierwszej dobie życia przewidziane są szczepienia obowiązkowe, zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych: przeciwko WZW typu B i gruźlicy.
11. W pierwszej dobie życia i przed wypisaniem wykonuje się nieinwazyjny test pulsoksymetryczny celem wczesnego wykrywania wrodzonych wad serca.
12. W drugiej dobie życia wykonuje się przesiewowe badanie słuchu metodą otoemisji akustycznej.
13. W trzeciej dobie życia wykonuje się badania przesiewowe w kierunku chorób metabolicznych, mukowiscydozy i niedoczynności tarczycy.
14. Cały okres hospitalizacji poświęcony jest promocji karmienia piersią, udzielana jest pomoc doradcy laktacyjnego.
15. Wypis zdrowego donoszonego noworodka planuje się po ukończeniu co najmniej 48 godzin życia, po pobraniu badań przesiewowych.
16. Matka otrzymuje w dniu wypisu książeczkę zdrowia dziecka i kartę informacyjną.
17. W dniu wypisu szpital zgłasza fakt wypisania dziecka ze szpitala do właściwej położnej środowiskowej lub placówki POZ wskazanej przez matkę.