

Мы, **коллектив Речицкой ЦРБ**, в целях успешной реализации принципов поддержки грудного вскармливания младенцев, лежащих в основе Инициативы Всемирной организации здравоохранения и ЮНИСЕФ **«Больница, доброжелательная к ребенку»**

берем на себя следующие обязательства:

иметь зафиксированную в письменном виде Политику в отношении практики грудного вскармливания и регулярно доводить ее до сведения всего медицинского персонала;

обеспечить медицинский персонал необходимыми знаниями, компетентностью и навыками для осуществления этой Политики;

информировать всех женщин о преимуществах и методах грудного вскармливания;

помогать матерям успешно продолжать кормление грудью;

показывать матерям, как кормить грудью и как сохранить лактацию, даже если они должны быть отделены от своих детей;

не давать новорожденным и грудным детям, находящимся на грудном вскармливании, никакой иной пищи или питья, кроме грудного молока, за исключением случаев медицинских показаний;

практиковать круглосуточное совместное пребывание матери и новорожденного – разрешать им находиться вместе в одной палате 24 часа в сутки;

поощрять грудное вскармливание по требованию;

не давать новорожденным и грудным детям, находящимся на грудном вскармливании, никаких искусственных средств (имитирующих грудь или успокаивающих);

поощрять создание групп поддержки грудного вскармливания и направлять матерей в эти группы после выписки из больницы.

ШАГ 1. Иметь зафиксированную в письменном виде политику в отношении грудного вскармливания и регулярно доводить ее до сведения медицинского персонала.

1. Речицкая ЦРБ имеет четко зафиксированную в письменном виде Политику по охране,

поддержке и поощрению грудного вскармливания, охватывающую все шаги успешного грудного вскармливания.

2. Эта Политика запрещает рекламирование и групповой инструктаж в отношении заменителей грудного молока, бутылочек и сосок.

3. Политика по грудному вскармливанию размещена во всех подразделениях Речицкой ЦРБ.

4. Политика по грудному вскармливанию доступна для сотрудников и беременных женщин, кормящих женщин и членов их семьи.

5. Политика доводится до сведения всего медицинского персонала.

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

6. Весь медицинский персонал осознает преимущества грудного вскармливания и осведомлен о современных принципах ведения лактации.

7. При поступлении на работу все сотрудники проходят обязательный инструктаж по Политике грудного вскармливания.

8. Два раза в год проводится обучение всего персонала по 18-часовой программе, включая практическое обучение по вопросам преимуществ грудного вскармливания, технике грудного вскармливания, консультированию матерей кормящих грудью.

9. Ежегодно проводится аттестация всех медицинских работников по грудному вскармливанию.

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

10. На базе Речицкой ЦРБ все беременные женщины получают информацию о преимуществах и технике грудного вскармливания на занятиях «Школы беременных» и в индивидуальных беседах с медицинским персоналом.

11. В индивидуальной карте беременной и родильницы и в обменной карте делается запись, о проведенном обучении беременной женщины.

12. Групповые 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 родильным домом»;
- «Просмотр видеофильма «Мама лучше».

13. Беременные женщины и члены семьи информируются об инициативе «Больница доброжелательная к ребенку».

14. Все беременные женщины ограждены от устного или письменного инструктажа по искусственному вскармливанию.

15. 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.

16. Согласовывается с женщиной применение лекарственных средств с объяснением влияния их на грудное вскармливание.

ШАГ 4. Информировать матерей о значении раннего начала грудного вскармливания

17. Во время занятий беременные женщины информируются о том, что в течение первого часа после родов новорожденный будет приложен к груди матери.

18. К концу беременности женщина имеет представление о значении раннего прикладывания младенца к груди в течении первого часа после родов и контакте «кожа-к-коже».

19. Раннее начало грудного вскармливания способствует возникновению привязанности между матерью и ребенком, защищает ребенка от инфекций, способствует сокращению матки и профилактике послеродовых кровотечений и других осложнений.

20. Во время проведения операции кесарева сечения, новорождённый ребёнок обязательно выкладывается на грудь матери для контакта «кожа-к-коже», за исключением случаев, когда есть медицинские противопоказания.

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

21. В Речицкой ЦРБ беременные женщины обучаются технике кормления грудью – правильному расположению и прикладыванию к груди. Правильное расположение и прикладывание младенца к груди способствуют эффективному сосанию, профилактике трещин сосков, нагрубания молочной железы и маститов.

22. Кроме того, беременные женщины информируются о показаниях к сцеживанию грудного молока, а также обучаются технике ручного сцеживания.

23. 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 беременных 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)

24. Беременные женщины 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 первые дни после рождения ребенка молозиво является достаточным, чтобы удовлетворить потребности ребенка в питании и питье. Дополнительное питание и питье из бутылочки мешает обновлению лактации, может привести к отказу ребенка от груди.

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

25. В историю развития ребенка вносится запись о результатах наблюдения за грудным вскармливанием и рекомендациях, которые даются матери во время послеродового патронажа.

26. Если мама вынуждена выйти на работу, то ей рекомендуется:

26.1. продолжить кормить ребенка в ночные часы;

26.2. кормить утром и сцедить молоко для кормления ребенка сцеженным молоком;

26.3. на работе продолжать сцеживать грудное молоко;

26.4. обучить лицо, ухаживающее за ребенком кормить сцеженным молоком с использованием ложки и чашки.

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

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

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

ШАГ 8. Информировать беременных женщин о важности кормления по требованию ребенка

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

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

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

31. Пересмотреть сложившуюся практику использования заменителей грудного молока, утвердить медицинские показания к назначению другого питания или питья, соответствующее списку ВОЗ/ЮНИСЕФ «Приемлемые медицинские причины для использования заменителей грудного молока», зафиксировав их в политике учреждения, и довести их до сведения всего персонала.

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

32. Осуществлять преемственность в работе женской консультации, акушерских отделений родильного дома и детской поликлиники.

33. Персонал детской поликлиники осуществляет послеродовой патронаж в первые дни после выписки женщины из родильного дома. При проведении послеродового патронажа проводится оценка кормления грудью и консультирование матерей по вопросам грудного вскармливания.

34. Женская консультация, акушерские отделения родильного дома и детская поликлиника оказывают последующую помощь матерям в кормлении грудью.

В нашем роддоме:

Имеется наглядная инструктивная и просветительная информация по грудному вскармливанию (стенды, альбомы, плакаты, памятки).

Политика охватывает все шаги успешного грудного вскармливания.

Политика доступна для сотрудников Речицкой ЦРБ, а также для беременных, кормящих женщин и членов их семей.

У нас запрещается реклама заменителей грудного молока и «успокоителей», а также групповой инструктаж матерей по использованию искусственных смесей (бутылочек, сосок, пустышек).

Со всеми вновь поступающими на работу проводится инструктаж по политике грудного вскармливания.

В нашем роддоме строго запрещается:

- реклама искусственных смесей/заменителей грудного молока, сосок, «пустышек», бутылочек;

- бесплатное распространение молочных смесей среди матерей;

- давать советы мамам сотрудниками компаний, производящих и распространяющих заменители грудного молока;

- дарить подарки и персональные образцы, содержащие логотип фирм, идеализирующих искусственное питание, медработникам и другим сотрудникам поликлиники;

- расклеивать информационные плакаты, содержащие фотографии новорожденных или другие картинки с этикетками продукции искусственных смесей и использованием бутылочек и сосок.