

Dále je miminko ošetřeno v reanimačním boxu, který bezprostředně sousedí s operačním sálem.

Po přeložení matky z operačního sálu na Oddělení JIP gynekologie je miminko umístěno na observační box Stanice novorozenecké a k mamince jej přivazuje dětská sestra přikládat k prsu. Maminky s doprovodem mohou být po císařském řezu i s dítětem přeložené na Oddělení rizikového těhotenství, kde může pokračovat bonding, a to až 24 hodin po porodu. Kontakt skin to skin může být realizován matkou nebo doprovodem. Dítě je zde pravidelně kontrolováno dětskou sestrou nebo porodní asistentkou. V dalším období (po ukončení bondingu nebo po odchodu doprovodu z Oddělení rizikového těhotenství) je miminko přeloženo na Stanici novorozeneckou. Maminka je přeložena na Oddělení šestinedělí dle aktuálního zdravotního stavu.

Jakmile bude maminka přeložena z Oddělení JIP gynekologie nebo z Oddělení rizikového těhotenství na Oddělení šestinedělí, pokračuje její hospitalizace společně s dítětem na pokoji rooming in.



Baby Friendly Hospital

Oddělení neonatologie

17. listopadu 1790, 708 52 Ostrava

E-mail: neonatologie@fno.cz

Tel.: 597 371 404

www.fno.cz



Oddělení neonatologie a Gynekologicko - porodnická klinika

Bonding po porodu

Baby Friendly Hospital

Bonding

Každá matka a její dítě si již v těhotenství budují vzájemný vztah, který se plně rozvine bezprostředně po porodu. Za bonding můžeme označit proces, kdy se bezprostředně po porodu utváří vztah mezi rodiči a miminkem. Plný bonding, tedy kontakt kůže na kůži – skin to skin, lze nejlépe realizovat při porodu donošeného miminka s dobrou poporodní adaptací. Optimální trvání kontaktu skin to skin je 2 hodiny po porodu. V případě jakýchkoliv odchylek od normy (nedonošenost, ztížená poporodní adaptace apod.) je zapotřebí kontakt novorozence s rodiči přizpůsobit aktuálnímu zdravotnímu stavu miminka.

Výhody bondingu:

- Utváření citového vztahu
- Podpora tvorby mateřského mléka
- Udržení tělesné teploty miminka
- Možnost dítěte přisát se k prsu

Průběh bondingu se odlišuje po spontánním porodu a porodu císařským řezem.

Spontánní porod

Po spontánním porodu pokládáme novorozence na břicho nebo hrudník matky, osušíme jej a překryjeme zahřátou plenou nebo osuškou nebo Vámi přinesenou příkrývkou. Během kontaktu skin to skin se dítě může přisát k prsu. Všechny nezbytné úkony, jako je zhodnocení průběhu poporodní adaptace novorozence, osušení dítěte, zsvorkování pupečnicku a označení miminka identifikačním náramkem, se provádí na těle matky. Při dobré poporodní adaptaci je dítě ponecháno na břiše matky 2 hodiny po porodu, vždy však za přítomnosti doprovodné osoby maminky. Matka i její doprovod jsou informováni o bezpečnosti děťátka během bondingu a způsobu monitorování základních životních funkcí miminka za použití pulsního oxymetru. Po celou dobu bondingu je dítě v pravidelných intervalech kontrolováno dětskou sestrou nebo porodní asistentkou.

V případě podezření na odchylku ve zdravotním stavu můžeme dítě v těsné blízkosti rodičů na vyhřívacím lůžku prohlédnout, abychom zhodnotili jeho zdravotní stav.

Po domluvě s ošetřujícím personálem může v kontaktu skin to skin zastoupit maminku otec dítěte, popřípadě může být dítě uloženo na vyhřívacím lůžku v blízkosti porodního lůžka. Zde bude děťátko z bezpečnostních důvodů uloženo také tehdy, bude-li maminka po porodu bez doprovodu.



Vážení miminka je provedeno na vyhřívacím lůžku po ukončení kontaktu skin to skin, zpravidla během přípravy miminka na překládání na pokoj rooming in. Měření tělesné délky se odkládá na následující dny života, kdy již není pro miminko nepříjemné.

Po uplynutí 2 hodin od porodu je dítě společně s maminkou přeloženo na Stanici novorozeneckou a Oddělení šestinedělí.

Porod císařským řezem

V případě dobré poporodní adaptace a bdělosti maminky je umožněn kontakt novorozence a matky skin to skin také po porodu císařským řezem. Tento kontakt je umožněn také matkám dvojčat. Dítě bude po přerušení pupečnicku pod dohledem zdravotníka uloženo na hrudník nebo na rameno maminky. Bude osušeno od plodové vody a překryté rouškou. Poloha miminka u matky je volena přednostně tak, aby bylo možné přisátí k prsu. Na hrudníku maminky může dítě setrvat do ukončení operačního výkonu. Cílem je zajistit časný a plnohodnotný kontakt maminky s dítětem i u rodiček po císařském řezu. Zásadní okolností, podle které se řídí forma a délka tohoto prvního kontaktu, je vždy aktuální zdravotní stav maminky a dítěte.

