

Altatóorvosi kérdőív

Kedves Betegünk!

Műtétje sikerének kulcsa a körültekintően végzett kivizsgálás. A biztonságos altatás érdekében ismernünk kell egészségi állapotát illetve előzményi adatait. Kérjük, hogy az alábbi kérdőívet otthonában töltsse ki és hozza magával amikor Belgyógyászati Rendelőnket felkeresi.

A helyes válasz bekarikázandó.

Szív-érrendszeri tünetek és panaszok

Vérnyomás	Volt vagy van vele probléma?	igen	nem
	Gyógyszere(i):		
Szapora szívdobogásérzés	Volt-e valaha?	igen	nem
	Gyógyszere(i):		
Rendetlen szívdobogásérzés	Volt-e valaha?	igen	nem
	Gyógyszere(i):		
	Szívritmusszabályzója van?	van	nincs
Szívtáji szorító fájdalom	Volt-e valaha?	igen	nem
Nehézlégzés	Nyugalomban is előfordul?	igen	nem
	Évszaktól függően fordul elő?	igen	nem
	Ködös időben jellemző?	igen	nem
	Gyógyszere(i):		
Lábduzzanat	Estére mindkét lábon van?	igen	nem
	Vízajtót szed?	igen	nem
	Gyógyszere(i):		
Éjszakai vizezés	Éjszakánként többször kell mennie?	igen	nem
Viszerek	Volt-e már fájdalmas viszere?	igen	nem
	Trombózisa volt-e már?	igen	nem
Kéz- vagy lábszibbadás	Gyakran előfordul?	igen	nem
	Gyakran fájnak az ujjai?	igen	nem

Légzőszervi tünetek és panaszok

Köhögés	Jelenleg van-e vagy nemrégiben volt-e?	igen	nem
	Tartósan van?	igen	nem
Köpet	Van?	igen	nem
Fulladás	Évszaktól függően fordul elő?	igen	nem

Emésztőrendszeri tünetek és panaszok

Rossz fogak	Időnként fáj?	igen	nem
	Kivehető fogpótlása van-e?	igen	nem
Szájszáradás	Gyakori szomjúságérzés van-e?	igen	nem
	Cukorbeteg?	igen	nem
	Gyógyszere(i):		

Gyomorégés	Gyakori panasz?	igen	nem
Savfelbőfőzés	Rendszeresen előfordul?	igen	nem
Puffadás	Gyakori panasz?	igen	nem
Hányinger	Gyakran előfordul?	igen	nem
Véres hányadék	Előfordult-e valaha?	igen	nem
Szurokszéklet	Előfordult-e valaha?	igen	nem
Sárgaság	Volt-e már?	igen	nem

Mozgásszervi és idegrendszeri tünetek és panaszok

Izületi fájdalom	Gyakran van?	igen	nem
Izomgyengeség	Könnyen fárad a szeme?	igen	nem
	Volt-e a családban altatási szövődmény?	igen	nem
Fejfájás	Gyakran előfordul?	igen	nem

Élvezeti szerek és gyógyszerek

Dohányzás	Dohányzik?	igen	nem
	Évek óta dohányzik?	igen	nem
	Évekig dohányzott?	igen	nem
Alkohol	Rendszeresen fogyaszt szeszesítalt?	igen	nem
Nyugtatók	Volt már szüksége nyugtatóra?	igen	nem
	Gyakran szed vagy szedett nyugtatót?	igen	nem
Gyógyszerek	Szed-e gyógyszert rendszeresen?	igen	nem
	Gyógyszere(i):		
	Gyógyszere(i):		
	Gyógyszere(i):		
	Gyógyszere(i):		
	Gyógyszere(i):		

Fogamzásgátlót szed? igen nem

Általános kórelőzményi adatok

Betegség	Volt-e nagyobb betegség?	igen	nem
	Milyen betegsége(i)?		
		
		
Műtét	Volt-e korábban műtété?	igen	nem
	Milyen műtété(i)?		
		
		
Vérátömlesztés	Korábban kapott-e már?	igen	nem
Allergia	Van-e gyógyszerérzékenysége?	igen	nem
		
		

Dátum:

Alíírás:



Ez az egészségügyi intézmény biztosítja a sikeres szoptatás
feltételeit ezen tisztelettel a

BARA-BARÁT címet

2009.

A sikeres szoptatás 10 feltétele az Egészségügyi Világszervezet és
az ENSZ egyetemesen dolgozta ki.





SZOPTATÁST TÁMOGATÓ NEMZETI BIZOTTSÁG

Székhelye: Országos Gyermekegészségügyi Intézet
H-1148 Budapest, Bolgárkerék u. 3. Postacím: 1519 Budapest Pf. 478
Tel.: (1) 460-97-68 Fax: (1) 460-97-67 www.sztnb.hu

OKLEVÉL

Debreceni Egyetem
Orvos- és Egészségtudományi Centrum
Szülészeti és nőgyógyászati Klinika

Debrecen

.....

a Bababarát Kórház Cím
tulajdonosa,

melyet
a Szoptatást Támogató Nemzeti Bizottság
adományozott.

A Cím viselésére az intézmény 3 évig jogosult,
a 2012-ben tervezett újrafelmérésig.

2009. június 17.

.....

SZTNB elnöke



BABAKELENGYE (ŐSZEL ÉS TÉLEN SZÜLETETT BABÁKNAK)

1. 6-7 DB HOSSZÚ ÉS RÖVID UJJÚ KOMBIDRESSZ („BADI”)
2. 6-7 DB VASTAGABB (PLÜSS) RUGDALÓZÓ
3. 6-7 DB VÉKONYABB (PAMUT) RUGDALÓZÓ
4. 1 DB BUNDAZSÁK
5. 1-2 DB KOCSIKABÁT VAGY PULÓVER
6. 2 DB VÉKONY SAPKA
7. 2 DB VASTAG SAPKA
8. 2 DB UJJATLAN KESZTYŰ
9. 2 DB SÁL
10. 1 DB VASTAG PLÉD
11. 1 DB VÉKONY PLÉD
12. 2 DB HÁLÓZSÁK
13. 6-7 DB ELŐKE
14. A BABA FEJE ALÁ LEGALÁBB 10 DB MOSHATÓ TETRA PELENKA
15. 2-3 DB KAPUCNIS TÖRÖLKÖZŐ
16. PELENKÁK
17. BABAPAPLAN, 3-4 LEPEDŐ ÉS PAPANHUZAT
18. TISZTÁLKODÓ SZEREK (A KÖRZETI GYERMEKORVOS RECEPTRE FELÍRJA)
19. EGYÉB KIEGÉSZÍTŐK EGYÉNI IGÉNYEK SZERINT

MIT KÉSZÍTSÜNK A BABÁNAK A HAZAMENETELHEZ?

1. SZÁLLÍTÓESZKÖZ (MÓZESKOSÁR, AUTÓS ÜLÉS, BABAKOCSI, STB.)
2. 1 DB VASTAG SAPKA
3. 1 DB VÉKONY SAPKA
4. 1 DB SÁL, 1 PÁR KESZTYŰ
5. 1 DB BUNDAZSÁK
6. 1 DB VASTAG PLÉD
7. 1 DB HOSSZÚ UJJÚ KOMBIDRESSZ
8. 1 DB VASTAG RUGDALÓZÓ
9. NADRÁGPELENKA

DR. TÖRÖK ZSUZSA
PSZICHOLÓGUS



BABAKELENGYE (TAVASSZAL ÉS NYÁRON SZÜLETETT BABÁKNAK)

1. 6-7 DB HOSSZÚ ÉS RÖVID UJJÚ KOMBIDRESSZ („BADI”)
6-7 DB VÉKONYABB (PAMUT) RUGDALÓZÓ
1-2 DB KOCSIKABÁT VAGY PULÓVER
2 DB VÉKONY SAPKA
1 DB VÉKONY PLÉD
2 DB HÁLÓZSÁK
6-7 DB ELŐKE
A BABA FEJE ALÁ LEGALÁBB 10 DB MOSHATÓ TETRA PELENKA
2-3 DB KAPUCNIS TÖRÖLKÖZŐ
PELENKÁK
BABAPAPLAN, 3-4 LEPEDŐ ÉS PAPANHUZAT
TISZTÁLKODÓ SZEREK (A KÖRZETI GYERMEKORVOS RECEPTRE FELÍRJA)
EGYÉB KIEGÉSZÍTŐK EGYÉNI IGÉNYEK SZERINT

MIT KÉSZÍTSÜNK A BABÁNAK A HAZAMENETELHEZ?

1. SZÁLLÍTÓESZKÖZ (MÓZESKOSÁR, AUTÓS ÜLÉS, BABAKOCSI, STB.)
1 DB VÉKONY SAPKA
1 DB VÉKONY PLÉD
2 DB KOMBIDRESSZ
2 DB VÉKONY RUGDALÓZÓ
NADRÁGPELENKA

DR. TÖRÖK ZSUZSA
PSZICHOLÓGUS

Betegtájékoztató és nyilatkozat műtéti és egyéb érzéstelenítésről

Tisztelt Betegünk!

Az Ön betegségének korszerű gyógyításához érzéstelenítésre, altatásra van szükség. Ezzel kapcsolatosan mi minden szükséges felvilágosítást megadunk és tájékoztatjuk az esetleges, ritkán előforduló szövődményekről is.

Gerinc közeli érzéstelenítés

A női nemiszervek beidegzése lehetővé teszi, hogy a gerincevelő bizonyos szakaszaitól kilépő idegszálak érzéstelenítésével néhány nőgyógyászati műtét során teljes fájdalommentességet érhessünk el. Ezzel párhuzamosan kialakul a lábak átmeneti zsibbadása, érzéstelensége is, amely a szer kiürülése után kb. 2,5 óra múlva nyomtalanul elmúlik. Az érzéstelenítő injekció után 24 óráig feküdni kell. Ez a módszer hüvelyi műtétek és császármetszés során alkalmazható. Az altatóorvos az Ön betegségét és a műtét kapcsán felmerülő egyéb problémákat is mérlegelve amennyiben előnyösebb, vagy kisebb kockázatot jelent a gépi altatásnál, felajánlja Önnek a gerinc közeli érzéstelenítést. A műtét során nyugtatókkal, enyhébb altatókkal segítünk a műtéti stressz leküzdésében, a tudat elvesztése azonban nem következik be.

Ellenőrző lista a várandós anyákkal megbeszélendő témák a csecsemőtáplálásról

*Valamennyi itt felsorolt témát meg kell beszélni valamennyi várandós nővel a 32. gesztációs hétig.
Az egészségügyi dolgozó dátummal és aláírással igazolja a témák megbeszélését.*

Témák	Megbeszélés megtörtént vagy anya visszautasította	Aláírás	Dátum
A kizárólagos szoptatás jelentősége a baba számára számos betegség ellen véd, mint légzőszervi fertőzések, hasmenés, középfülgyulladás, a növekedés és fejlődés szempontjából optimális, anyatejen kívül nincs másra a csecsemőnek szüksége az első 6 hónapban, a baba szükséglete szerint változik, a nem szoptatott csecsemőknél magasabb a betegségek rizikója			
Szoptatás jelentősége az anya számára véd a mellrák és későbbi életkorban combnyaktörés ellen, segít az anyának szoros kapcsolatban lenni a babájával, a mesterséges táplálás költséges			
Bőrkontaktus jelentősége közvetlenül a megszületés után a babát melegen tartja, megnyugtatja, elősegíti a kötődést, segít a szoptatás megkezdésében			
A helyes mellrehelyezés és mellretapadás jelentősége segít a babának, hogy sok tejhez jusson, az anyának pedig, hogy ne legyen fájdalmas a bimbó és a mell.			
Hogyan segítsük, hogy jól induljon a szoptatás -a baba irányítsa a szoptatást – annak gyakoriságát és időtartamát -ismeretek arról, mik a jelei, hogy a baba elegendő tejet kap -rooming-in rendszer fontossága -cumi, nyugtató cumi problémát okoz, kerülendő			
Semmilyen más étel vagy ital az első 6 hónapban, kizárólag anyatej A szoptatás folytatásának jelentősége 6 hónapos koron túl, más táplálék bevezetése után is			
A nem szoptatás veszélyei és kockázata -akut és krónikus betegségek elleni védelmet nem kapja meg -a tápszer elkészítésének lehetséges hibái, fertőződése -költségek -nehéz visszafordítani azt a döntést, hogy nem szoptat			



Kedves Leendő Szülők!

Szeretettel várjuk Önöket újszülött kisbabájukkal klinikánk gyermekágyas osztályán. Az egészségesen született, vagy betegségből gyógyult újszülöttek gondozásának legalapvetőbb feladata, hogy megadjunk nekik mindent, ami az egészséges testi-lelki fejlődéshez szükséges, és kerüljünk minden szükségtelen dolgot, ami esetleg ártalmukra lehetne.

Ennek érdekében nálunk az újszülöttek együtt lehetnek édesanyjukkal a nap minden órájában, ha édesanya is ezt szeretné. Azon vagyunk, hogy minden babának megadjuk az esélyt arra, hogy édesanyja eredményesen szoptassa, és ehhez minden segítséget megadjunk. A napi gyermekorvosi vizsgálatok is a helyszínen történnek, így mód van arra, hogy kérdéseikre választ kapjanak, bármilyen problémát megbeszéljünk.

A nővérekkel karöltve az a célunk, hogy az édesanyák a benn töltött néhány nap alatt jártasságot szerezzenek újszülöttjük szoptatásában, ápolásában.

Klinikai tartózkodásuk alatt mindent biztosítunk, ami ehhez szükséges, de semmi nem kötelező, szívesen látjuk a kicsiket praktikus, saját ruhácskáikban is.

Az eredményes szopás legközvetlenebb bizonyítéka a napi 3-5 székletürítés. Bár vizeletük gyakrabban van a kicsiknek, ilyen idős korban az még annyira kevés, hogy a valóban jó nedvszívó pelenka felissza úgy, hogy közben a baba bőre száraz marad. Így az első napokban a napi 5-6 pelenka bőven elegendő, nincs szükség otthonira, hacsak nem másfajta pelenkát szeretne használni az édesanya.

A köldökápolásnál a legfontosabbnak a keletkező váladék rendszeres kitörlesztését tartjuk steril gézlappal, amit minden baba számára biztosítunk. 3% -os hydrogen hyperoxidos tisztítást, fertőtlenítőszeres ecsetelést csak problémás esetekben tartunk indokoltnak, a hintőpor a váladékkal összezsugorodva lefedi a sebet, gátolja annak tisztulását, szellőzését. A napi 3-5 széklet, ha pelenkázáskor vizes vattával alaposan letöröljük a popsit, nem árt a baba bőrének, nem szükséges különböző krémeket használni.

Fürdetéshez rutinszerűen babafürdető szert használunk, de ha nagyon száraz az újszülött bőre, akkor itt is és otthon is ajánlatos a fürdető krém vagy olaj használata, de ezt sem szükséges magukkal hozniuk, hacsak nem valami különleges, előző gyermeknél bevált készítménye van a családnak.

Hazavitelhez mindenki olyan ruhát hozzon, amit egyébként is használni fog, ki pólót, ki rugdalózót, hálósákot, plédet.

A sebes emlőbimbó ápolásának legfontosabb lépése a mellretétel helyes módjának elsajátítása, amiben igyekszünk mindenkinek segítséget nyújtani. A kereskedelembe kapható krémek helyett azt ajánljuk, hogy minden szoptatás után kenjék be a fájdalmas emlőbimbót pár csepp anyatejjel. Ez a krémeknél többet használ, és nem árt a babának.

Addig is, míg mindez aktuálissá nem válik, jó egészséget kívánunk, és szívesen látjuk kérdéseikkel, kéréseikkel a várandós anyákat, apákat.

A DEOEC Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika és a Gyermekgyógyászati Intézet Neonatológiai Tanszékének dolgozói

A Debreceni Orvostudományi Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikájának szoptatási irányelvei

Az egészséges újszülöttekről való gondoskodás alapvető célja, hogy biztosítsuk számukra mindazt, ami az egészséges testi, lelki fejlődésükhöz szükséges, és tartsunk távol tőlük mindent, ami ártalmukra lehetne. Ezen célok legtermészetesebben a csecsemők igény szerinti szoptatásával érhetőek el. Az emlőből szoptott anyatej tartalmaz mindent, ami az újszülött optimális testépítéséhez szükséges, tartalmaz védőanyagokat a fertőzésekkel szemben. Az újszülött igényének felismerésére való törekvés elmélyíti az anya- /szülő-/ gyermek kapcsolatot, s a felismert igény kielégítése az újszülött egészséges pszichés fejlődését segíti. Klinikánkon azon vagyunk, hogy az édesanyák sikerrel kezdjék el szoptatni újszülött gyermeküket, s a később felmerülő problémák megoldásában is segítsünk.

Ennek érdekében klinikánk betartja a tápszermarketing nemzetközi kódexében foglaltakat és a WHO baba barát kórház kezdeményezés feltételeit.

Nem reklámozunk anyatej pótló tápszereket, cumisüvegeket, cumikat, és az ajándécsomagokkal sem osztunk erre utaló termékeket. Nem fogadunk el ingyenes ajándékokat, olcsó, vagy ingyenes ellátmányt ezen termékek gyártóitól, elosztóitól, s megtiltunk bármely közvetlen, vagy közvetett kapcsolatot köztük és a várandósok, anyák között. Nem oktatjuk a mesterséges táplálásra azokat az anyákat, akiknek erre nincs szükségük.

Dolgozóink, a nővérek és az orvosok tisztában vannak a szoptatás, anyatej előnyeivel, és ismereteiket megosztják a várandósokkal, kismamákkal. Mivel mindenki kap felkészítést irányelveink alkalmazására, gyakorlati segítséget is tudnak nyújtani a szoptatásban. A szülőszobán töltött első egy- két órában hozzásegítjük az anyákat, hogy újszülöttjük mellre tehessek, s a babák első tápláléka az emlőből szoptott colostrum lehessen. Ez az első szoptatás erőteljesen stimulálja mind az édesanya, mind az újszülöttje hormonrendszerét, serkenti a tejprodukción és jótékonyan befolyásolja az újszülött szopási készségét. S hogy ez a folyamat ne szakadjon meg, biztosítjuk a lehetőségeket, hogy a klinikánkon töltött időt a továbbiakban is folyamatosan együtt tölthessék. Segítjük az anyákat abban, hogy rájöhessenek, miről ismerhetik fel az újszülött szopási szándékát még mielőtt a baba sírni kezdene, s mindenkit az igény szerinti szoptatásra biztatunk, mivel legkönnyebben ezzel biztosítható a baba igényének megfelelő tejprodukción.

Ha az anya, vagy az újszülött betegsége nem teszi lehetővé, hogy kezdettől fogva együtt legyenek, megmutatjuk, hogyan lehet a tejprodukción fejéssel fenntartani.

Sterilizált fejőpoharakat biztosítunk, a lefejt tejet névvel ellátva szükség esetén anyatejes hűtőnkben tároljuk.

A szoptatott csecsemőknek nem javasoljuk a cumi használatát, mert a fertőzésveszélyen túl, elronthatja a baba szopási készségét, s nem teszi lehetővé az igény szerinti szoptatást. Ha a szoptatás nem sikerül, elsősorban saját, lefejt tej pótlást adunk, s ezt pohárból kínáljuk.

Folyadékpótlást, vagy az anyatejtől eltérő táplálékot orvosi indikációra adunk. Ha az édesanya mégis a mesterséges táplálás mellett dönt, ennek biztonságos módját is megmutatjuk.

Újszülöttjeinket rutinszerűen visszahívjuk 6 hetes korban kontrollvizsgálatra. Ez alkalmat ad arra, hogy a szoptatással kapcsolatos kérdéseket megbeszéljük. Addig is minden anyát arra biztatunk, hogy kezdetben felmerülő gondoljaival hozzánk forduljon.

Szoptatással kapcsolatos információ:

DE OEC Neonatológiai Tanszék telefon: 06-52-411-600 / 55454
06-52-255-144 / újszülött osztály

La Leche Liga Magyarország www.LLL.hu

Szoptatásért Magyar Egyesület www.szoptatasert.hu
www.szoptatasportal.hu

Szoptatást Támogató Nemzeti Bizottság www.sztnb.hu

Szoptatási Tanácsadók IBCLC www.ibclc.hu

SZOPTATÁS

Az anyatej az újszülöttek, csecsemők optimális tápláléka, mely egyedülálló tulajdonságai révén segíti az átállást a magzati életről a megszületés utáni önálló életre. A szoptatás maga több ennél, az anya ölelő teste biztonságot ad, kettejük bensőséges kapcsolatán keresztül fokozatosan ismerszik meg a világ, s a baba igényének felismerésére és kielégítésére való törekvés az anyaság érzését is elmélyíti.

A szoptatás előnyei

Az újszülött, csecsemő számára

Ha közvetlenül a megszületés után édesanyjával maradhat, a zavartalan szülés után még egy darabig éber baba a colostrummal hozzájut azokhoz a védőanyagokhoz, immunsejtekhez, melyeket az anya szervezete a benne levő baktériumokkal, egyéb mikrobákkal szemben kifejlesztett. Ez a védelem a szoptatás egész tartamára kiterjed. A colostrum és a későbbi anyatej az újszülöttkori vérzékenység ellen sok vitamint, antioxydánst, valamint számtalan érlelő anyagot, növekedési faktort tartalmaz. Utóbbiak érlelik a gyomor bélrendszert kettős funkciójának ellátására, az emésztésre és arra, hogy meg tudja akadályozni a káros anyagok felszívódását, a bélbe jutott kórokozók szaporodását.

Részben ennek köszönhetően elősegíti a csecsemő immunrendszerének helyes irányú fejlődését, ezért ritkábban, vagy kevésbé súlyos formában jelentkeznek allergiás és u.n. autoimmun betegségek azokban, akiket szoptattak. Az anyatejben levő, az újszülött számára esszenciális zsírsavak az agy és a szem ideghártyájának fejlődéséhez kellenek, de az intelligencia tesztekben nyújtott jobb teljesítményért a szoptatás egésze felelős.

Az emlő szopása a legjobb fogszabályozó, s az állkapocs izmainak erőteljes mozgása még a belsőfül tökéletesebb szellőzését is segíti, emiatt ritkább a középfül gyulladás.

Ritkább a súlyos, inzulint igénylő cukorbetegség és a gyermekkori rosszindulatú daganatok közül is jónéhány. S bár az első 2-3 hónapban az anyatejtől is jól lehet hízni, ez a fokozott súlygyarapodás 6-8 hónapos korra lelassul, s végül kevesebb a kórosan kövér gyermek és felnőtt azok között, akiket szoptattak. Az anyatej nem terheli meg a vesét. Ezek a tényezők jótékony hatásúak a későbbi szív-érrendszeri betegségek megelőzése szempontjából.

Előnyök az anya számára

A tartós szoptatás után kevesebb az emlőrák, petefészekrák, és a csontritkulásra is előnyös hatással van. Ha valaki 6 hónapig csak szoptat, leadja a terhesség alatt törvénytörően felszedett zsírpárnáit.

Előnyök mindannyiunk számára

A szoptatás és „kellékei” nem járnak ipari tevékenységgel, így környezetkímélő, olcsó, mert a közhiedelemmel ellentétben nem kell kettő helyett enni.

Mindezek figyelembe vételével a nemzetközileg is elfogadott ajánlás a csecsemők optimális táplálására: 6 hónapos korig kizárólagos szoptatás, majd a szoptatás folytatása kiegészítésekkel 2 éves koron túl is.

Az emlő szerkezete, a tejtermelés

Az emberi emlő a tejet termelni és leadni képes, tárolni nem. Apró, pár mm átmérőjű mirigyei tejet és tejtermelést gátló anyagokat termelnek. A mirigyekből kisebb, majd egyre nagyobb gyűjtőcsatornák továbbítják a tejet a mellbimbó felé.

Egy-egy mell kb. 15, mirigyek csoportjából és elvezető csatornákból álló alegységet tartalmaz, melyek nem működnek egyenlő intenzitással. Egy érett, normál súlyú újszülött nem képes teljesen kihasználni a két emlő tejtermelő képességét és mégis, milyen sokan panaszkodnak, hogy nincs elég tejük! Miért?

A terhesség folyamán az egész emlő készülődik a szoptatásra, ez alatt mégsem termelődik számottevő mennyiségű tej, mert a méhlepény hormonjai megakadályozzák. Amint a méhlepény megszületett, az emlő felszabadul a gátlás alól, és munkára készen áll már akár 16 hetes terhesség után is. Mivel nem képes tárolni a tejet, mindig annyi termelődik, amennyit kiürítenek belőle. Ha az anya megtanulja felismerni a szopási szándék jeleit és a csecsemő mindig mellre kerül, amikor szeretne, akkor addig szopik, amíg annyi tejhez jut, amennyire szüksége van. A tej folyamatos kiürítése folyamatos utánpótlásra serkenti a mellet, de ha netán túl sok lenne a tej a baba számára, akkor nem szívja ki mindet, s a tejjel egyidejűleg termelt gátló anyagok a fölösleges tejet elapasztják. Ez, a hormonok segítségével működő mechanizmus biztosítja, hogy a tejprodukciónak igazodnia tudjon a baba növekvő igényéhez. A mellet azonban „be lehet csapni”. Ha a babát szoptatás helyett megetetjük, megitatjuk, vagy órarend szerint szoptatjuk és a szopási szándék láttán cumit dugunk a szájába, akkor azok a folyamatok indulnak be, melyek a tejfölösleg elapasztására hivatottak, s a végeredmény a baba szükségleténél kevesebb tej termelése lesz.

Ugyanez történik lelkes szoptatás mellett is, ha az emlő nem jól van a baba szájában, s emiatt nem tudja hatékonyan kiüríteni a tejet.

A mellretétel

Fontos, hogy a csecsemőt partnerként kezeljük a szoptatásban. Mindenekelőtt vagy vegyük figyelembe egyértelmű szopási szándékát, vagy teremtsünk olyan szituációt, ami kivált belőle olyan reflexes mozdulatokat, amikből a szándékot felismerjük. Erre jó a „kenguru pozíció”, amikor függőleges helyzetben mellkasával szemben magához öleli az anya úgy, hogy a csecsemő arca érintse az anya mellkasát, ideális esetben közvetlen bőrkontaktusban. Mindenekelőtt a baba kereső reflexének kell működésbe lépnie. Ennek lényege, hogy ha az éhes baba arcát, szája környékét megérintjük, arra fordul, fejét kissé hátraszegi, hogy a szája közeledjen, ne az orra, homloka, s száját tágra nyitja. Ezzel egyidejűleg nyelvét ritmusosan, lefele, kifelé öltögeti, az alsó ajkán kívülre. Ha ekkor megfelelő pozícióban mellközelen van, a kiöltött nyelvvel bekanalazza a mellet, rászív, s a bimbó és a bimbóudvar legalább 2,5-3 cm-s darabja a szájába kerül. Ilyenkor a bimbó nem fáj, mert a lágy- és kemény szájpad határára kerül, s a babának lehetősége van a mellet a nyelvvel a szájpadlásához préselni, ezáltal a tejet hatékonyan kiüríteni.

A pozíció akkor megfelelő, ha a csecsemő egész teste szemben van az anya testével, mellkasát, főleg annak felső részét nagyon közel vonjuk, széttárt karjaival ölelje körül a mellet. A babát hozzuk olyan helyzetbe, hogy fejét hátraszeghesse, s ekkor a mellbimbó a felső ajkával legyen szemben, s az álla feltétlenül érintse a mellet. Ha ekkor a mellbimbót kissé az alsó ajkához nyomjuk, kiválthatjuk a kereső reflexet, elérhetjük, hogy száját tágra nyissa., nyelvét nyújtsa stb. Ha jól van mellen, a bimbóudvar egy része kilátszik az orra fölött, alsó ajka kifelé fordul, álla mélyen a mellbe nyomódik.

A síró csecsemő is nagyra nyitja a száját, de a nyelvét ilyenkor „felcsapja” a szájpadlásához, s nem partner a szopásban akkor sem, ha a mellet a szájába nyomkodjuk. A mélyen alvó baba

kereső reflexét nem tudjuk kiváltani, tehát ő sem partner. Az órarendhez igazodó szoptatási szándék ezért fullad többször kudarcba, mint ha a baba igényét vesszük figyelembe.

Különböző testhelyzetekben lehet szoptatni, de a fent leírt feltételeknek teljesülniük kell. Fontos, hogy az anya kényelmesen helyezkedjen el, mert a pszichés feszültség, stressz a tejleadást és a tejtermelést is gátolja. A fekvő szoptatáshoz célszerű, ha az anyának csak a feje alá kerül párna, a válla, melle és a baba legyen egy szintben. A mell ki kell domborítani, a hasat behúzni, hogy a baba álla hozzáérhessen a mellhez miközben a fejét hátraszegi. Az a jó, ha a baba és az anya tekintete egymásba fonódik a szoptatás közben. A mellbimbó ekkor is a csecsemő felső ajkával legyen szemben. A fekvő testhelyzeteknek is vannak variációi, ezeket speciális esetekben ajánljuk. Hagyományosabb az ülve szoptatás, ezen belül is az a pozíció, amit bölcsőtartásnak neveznek. Ekkor a csecsemő teste az anya alkarján fekszik, a másik kezével a mellét kínálja a babának. Ha a mellretétel sikerült, ezt az alkarját is a baba alá teszi, a két karjából bölcsőt formálva. Vigyázni kell, hogy ne formáljunk az anya teste felé homorú kifli alakot a csecsemőből, mert így az orra közeledik a mellhez, miközben az álla, szája eltávolodik. A baba gerince legyen egyenes, füle, válla, csípője egy egyenesbe essen. A többször említett alapelvek szerint a csecsemőt szinte, mint egy óramutatót körbe lehet forgatni a mell körül aszerint, hogy az anyának melyik pozíció esik jobban a kezére. Lehet szoptatni úgy, hogy a babát az anya függőleges helyzetben öleli magához szorosán, a baba ilyenkor az anya combján lovagol. Ez a fekvő szoptatással azonos feltételeket kíván meg. Sokszor célszerű a mell alulról kicsit hozzáemelni a baba állához. A hónalj, vagy futball tartásnál az anya a csecsemő testét a hóna alá kapja, legközelebb ilyenkor is a mellkasát, állát öleli magához. A törzs ilyenkor is legyen egyenes, bimbó a felső ajakkal szemben, áll a mellhez. A hónalj és bölcsőtartás során is fontos a tekintetek egymásba fonódása, csak ezt itt úgy érzük el, ha a csecsemőt kissé a mell alá, a hanyatt fekvéshez közeli pozícióba igazítjuk.

Van-e elég tej, a csecsemő fejlődése

Gyakori, megfelelő pozícióban való szoptatás mellett a tejprodukciónak nagyon ritka kivételtől eltekintve fedezi egy jó szopási készségű, érett újszülött igényét. A mellen töltött idő és a mért mennyiség kevesebb információval szolgál, mint a pelenka tartalma és a baba viselkedése, és végső soron testsúlyának alakulása.

Az első 6-8 hétben naponta legalább 3-5 szoptatás közben kell székletet üríteni, és minden pelenkában kell világos, majdnem színtelen vizeletnek lenni. Ha ez megvan, a tej biztosan elegendő. Kb. két hónapos korban egyes csecsemőknél a székletürítés ritkábbá válik és azt sem kell kórosnak tekinteni, ha hetente egy alkalommal van. Kizárólagos szoptatás mellett ez a széklet ugyanolyan anyatejes, mint korábban, azaz pépes állagú, sárgás színű, benne fehér, rizsszemhez hasonló csomócskákkal. Eredményes szopás mellett az újszülött súlyesése nem éri el a születési súly 7-10 %-át, és legkésőbb 10-14 napos korára vissza is nyeri a születési súlyt. Az első 14-42 napban naponta 20 gramm gyarapodással is beérnének, de sok esetben az első 2-3 hónapban ennél ütemesebben híznak, gyarapodásuk ekkor meghaladhatja a tápszeres babákét. A heti gyarapodásnak minimum 120 grammot el kell érnie. A testsúlynövekedés üteme 6-12 hónapos korban kezd lassulni, s a szoptatott kisgyerekek általában karcsúbbak lesznek tápszeres társaiknál.

Ha a baba sokat sír, az anyák és környezetük, és legtöbbször sajnos az egészségügyi szakemberek is, két dologra gondolnak, vagy nincs elég tej, vagy fáj a hasa. A helyzet ennél árnyaltabb.

Jó szopás és bőséges tej mellett is vannak a csecsemőknek síró periódusai az úgynevezett növekedési lökések idején, mikor az étvágyuk hirtelen megnő. Ilyenkor keveslik a tejet, ami

gyakoribb szoptatással szaporítható. A heti súlygyarapodásuk ilyenkor több lesz a megszokottnál, székletük, vizeletük bőven van.

Az anyatej összetétele nemcsak a szüléstől eltelt idő szerint, de egyazon szoptatás során, és mi több, napszakonként is változik. Az első 3-4 napban colostrum termelődik, majd kb. két hétig tartó átmenet után lesz a tej összetétele végleges. Ha a baba már mindenevő, s emellett szopik, a tej ún. regressziós, vagy apadó tejjé válik. Ez a tej több sót és immunanyagot, s nem kevés tápanyagot tartalmaz, vízben szegényebb. Ugyanilyen összetételű lehet a teje azoknak az anyáknak, akik ritkábban szoptatnak, s emiatt kevesebb a tejük. Ez azzal a veszéllyel járhat, hogy a magasabb sótartalom következtében a csecsemő könnyebben kiszárad.

A szoptatások kezdetén sok vizet, majd egyre több cukrot tartalmazó tej termelődik. A tej zsírtartalma folyamatosan szaporodik és a szoptatás végén a legmagasabb. A vizes-cukros eleje nagyobb mennyiség, mint a zsíros vége, a kalóriatartalma azonban alacsonyabb, bőven ehet belőle a baba, nem fog elhízni. Viszont rendszerint bekakil tőle. Ha egy szopáshoz nem társul székletürítés, akkor azt mondhatjuk, hogy csak ivott a baba. Ellenben, ha evett, be is kakil, de ha ezután még nyugós, az attól lehet, hogy nem evett eleget, mert a kalória még hátra van, a zsírdús, ún. hátsó tejben.

Vissza kell hát tenni ugyanarra a mellre, hogy ezt is megegye. Ha ilyenkor a jóhiszemű anya a pelenkázástól méregbe jött csecsemőjének a másik, teltebb mellét adja, a baba kezdheti előlről, s a kelletnél több cukros-vizes tejet kap. A cukor túlkínálatot nem tudja maradéktalanul megemészteni, s ez szelessé, valóban hasfájóssá teszi, miközben a széklete híg, vizes, spriccelő és extrém savanyú lesz, a popsiját is pirosra csípheti.

Éjszaka hormonális okok miatt több a tej, de zsírban, emiatt kalóriában szegényebb, tehát az éjszaka szopó csecsemő kénytelen többet enni ahhoz, hogy jóllakjon, mint nappal. Többek között emiatt sem érdemes a szopott mennyiségeket mérni.

Mellbajok

Ha a csecsemő rosszul van mellen és csak a bimbó kerül a szájába, az udvara nem, a bimbó fájdalmas, sok esetben sebes lesz, az emlő nem tud kiürülni, ezért pár nap alatt túltelődik, bekeményedik, a baba éhen marad, nyugós, sírós lesz, széklete, vizelete kevés. Ez bármikor előfordulhat, a szoptatás kezdetén csakúgy, mint később. Hasonló tünetek jelentkezhetnek a bimbó fájdalmassága nélkül is, ha a baba ritkán kerül mellre. A megelőzés eszköze az a helyes technikájú, gyakori / napi 8-15 alkalom /, igény szerinti szoptatás. Előfordul, hogy a mell olyan kemény lesz, hogy a baba nem tudja a szájába venni. Ilyenkor célszerű a szoptatás előtt annyit fejni, hogy a bimbóudvar megpuhuljon, s így próbálkozni a mellretétellel. Ha végképp nem sikerül, a tejet le kell fejni, s megitatni a babával lehetőleg pohárból, vagy kiskanállal. Nagyon fontos, hogy kerüljük a cumi, cumisüveg használatát, mert elrontja a csecsemő, és főleg az újszülött szopási készségét. A cumi a baba nyelvét passzivitásra ítéli, míg az emlőre tapadás és az emlő kiürítése bonyolult, más izmokkal koordinált mozgássorozatot igényel. Ha a két módszert változtatjuk, összezavarhatjuk a csecsemőt, aki ezután kevésbé hatékonyan, esetleg az anya számára fájdalmasan fog szopni. A mellretét addig kell üríteni, amíg a kellemetlen feszülés meg nem szűnik/ gátló anyagok! /. Ha a probléma nem oldódik meg, magas láz, rossz közérzet jelentkezhet, mely a mell kiürítésére megszűnik, ha még nem alakult ki emlőgyulladás. Gyulladás esetén antibiotikumot is kell szedni az emlő gyakori kiürítése mellett. Szoptatni szabad, sőt gyakrabban kell. Sem a láz, sem a gyulladás nem ellenjavallata a szoptatásnak, az antibiotikumok közül a kevésbé ártalmasak is hatásosak.

Legsúlyosabb szövődmény a melltályog, mely rendszerint akkor alakul ki, ha a sebes mellbimbón át kórokozók kerülnek a mellben pangó tejbe, és ott zavartalanul elszaporodnak, ha a tej továbbra sem ürül ki. A megoldás a tályog sebészi kiürítése, de a másik mellből

folytatni kell a szoptatást. Az operált mellett is ki kell üríteni fejéssel, vagy ha a csecsemő a kötéstől hozzáfér, szoptatással.

Sokan vélik úgy, hogy emlőjük, emlőbimbójuk kicsi, lapos, vagy más miatt alkalmatlan a szoptatásra. A mell mérete és a mirigyállomány működése független egymástól. Az emlős állatoknak, még a majomnak sincs melle, amikor nem szoptatnak. Az emlőbimbó érintésre kidomborodik, a terhesség alatti hormonális hatásokra nyújthatóvá válik. Az eredményes szopáshoz a bimbóudvar jelentős részét is a szájába kell, hogy vegye a csecsemő, ezért a helyes módon mellre tett csecsemőnek nem okoz gondot a kis, látszólag lapos bimbójú mellből való szopás.

Mellkisebbítő műtétek során sérülhet az emlő beidegzése, emiatt kevesebb tej termelődhet. Az emlőprotézisek rendszerint nem zavarják a tejtermelést.

Ritka fejlődési rendellenességek esetén szoptatásban járatos szakember tanácsát kell kérni.

Szoptatási segédeszközök

A szoptatáshoz általában nem kell más, mint egy anya és egy csecsemő. A legjobb segédeszköz egy, a szoptatásban valóban járatos szakember. Számuk, sajnos nem túl nagy, de egyre szaporodik. Interneten, telefonon lehet segítséget kérni a La Leche Liga, a Szoptatásért Magyar Egyesület nemzetközileg elismert, IBCLC szakvizsgával rendelkező tanácsadóitól, néhány lelkes gyermekorvos és szülész is bekapcsolódott az ingyenes, telefonos tanácsadásba. Szakirodalomként mindenkinek ajánlható Márta Guoth- Gumberger és Elisabeth Horman „Szoptatás” című ragyogó könyve, a végén tanácsadói címlistával.

A kereskedelemben kapható segédeszközök közül szopni tanuló koraszülöttek, gyenge izomtónussal járó betegségben szenvedők számára ajánlható a magyarul „Szoptanít”-nak elnevezett eszköz. Ennek lényege, hogy egy vékony táplálászondát ragasztanak az emlőre úgy, hogy a szonda vége az emlőbimbóra nyílik. Egy, magasabbra helyezett tartályba kell tölteni az anyatejet, mely így a baba szájába csöpög. Ez arra jó, hogy például a szopást még csak tanuló koraszülött megtanulja összekötni a táplálkozást az anyamellel, és hogy a tanulgatás közben egyúttal hozzá is jusson a tejhez. Ugyanez a helyzet, ha más betegség miatt nincs ereje a csecsemőnek a mell kiürítéséhez.

A bimbóvédő használata ellentmondásos. Általában olyan helyzetekben használják, amik a helyes mellretétellel megoldhatók lennének. Hátránya, ami az előnye, hogy eltakarja a baba elől a bimbó, bimbóudvar érzékeny bőrét, aminek egyébként az a feladata, hogy érzékelve a csecsemő szopását, jeleket küldjön az agyalapi mirigynek a tejtermelést és tejleadást irányító hormonok termelésére.

A különböző, fejéshez használt eszközök problémás esetekben hasznosak lehetnek, bár megfelelő technikával kézzel is eredményesen lehet fejni.

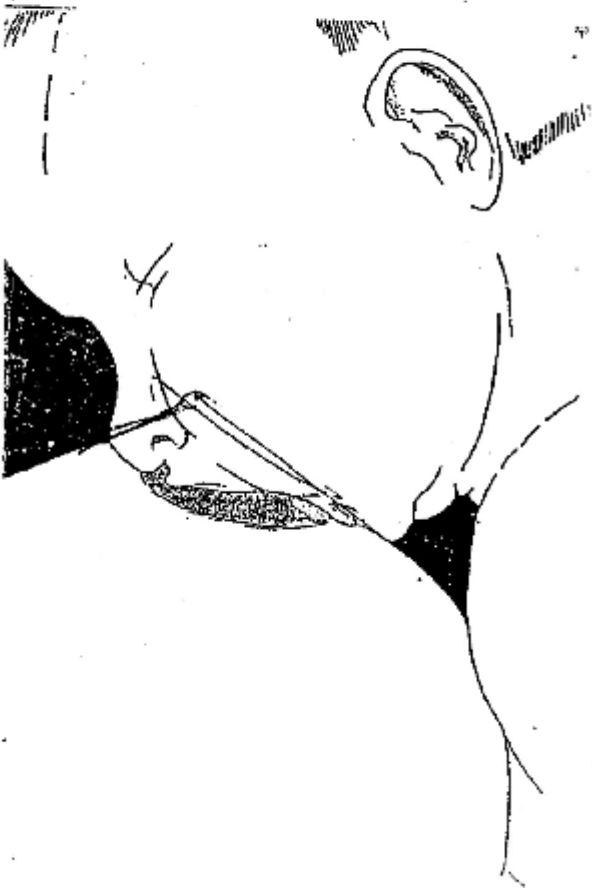
Az anya kimerültsége, stresszhelyzete a tejtermelés legnagyobb ellenségei közé tartozik. A szoptatást támogató, segítő környezet, család és elsősorban a férj sokat tehet az anya nyugalmának biztosítása érdekében. A látogatók özöne sokszor inkább forrása a feszültségnek. Aki jót akar, ne vegye el az anya önbizalmát a szoptatástól felesleges aggodalmaskodásával. Inkább segítsen a háztartásban, vigyen enni, innivalót, vásároljon be, hogy az anya figyelmét maradéktalanul a csecsemőjének szentelhesse.

Dr. Kovács Judit
gyermekgyógyász,
neonatólógus

Helytelen



Helyes



ÍGY SZOPTASS !!

KORAI KEZDÉS

- Újszülöttestet szülés után minél előbb tedd mellre!

MILYEN GYAKRAN SZOPTASSUNK?

Babádnak 24 óránként 8-12 szoptatásra lehet szüksége. Minél gyakrabban szoptatsz, annál több tejed lesz.



MELLRE HELYEZÉS

- Helyezkedj el kényelmesen (ne hajolj rá a csecsemőre).
- A baba feje a könyökhajlatodban legyen, fejét húzd magad felé, a baba legyen mell magasságban arca és hasa forduljon feléd.
- Mellbimbóidat dörzsöld a baba alsó ajkához ezzel arra készted, hogy nagyra tátsa a száját.
- Ha a száját eltátotta, húzd magadhoz, hogy szopni kezdjen.
- Ügyelj rá, hogy a bimbóudvarból minél nagyobb rész a szájában legyen.



FÁJDALMASAN FESZÜLŐ MELLEK

- A langyos zuhany és az enyhe masszírozás segít.
- Szoptatás előtt fejj ki egy kevés tejet, ez megkönnyíti a ráharapást.
- Szoptass gyakran!

KIFEJHETETLEN CSOMÓS MELL

- Ilyenkor úgy érzed mintha kemény csomók lennének a melledben.
- Használj langyos borogatást!
- Pihenj!
- Szoptass gyakran!
- Gondold át, hogy jól helyezted-e mellre a csecsemődet!

ELŐTEJ

- az első napokban képződik
- kis mennyiségben (néhány teáskanálnyi)
- véd a betegségektől
- segíti a mekomum kiürülését a belekből és így csökkenti az újszülöttkori sárgaság kialakulását
- megszünteti az újszülött éhség- és szomjúságérzetét

ELÉG TEJEM VÁN?

Ha egy újszülöttnak naponta 3-5-ször van széklete és 6-8 pisit pelenkát veszünk ki alóla, a baba eleget szopik.



NE AZ ÓRA, A BABA JELEZZE, MIKOR JÖTT EL A SZOPTATÁS IDEJE!

IGÉNYNÖVEKEDÉS

időszakonként a baba gyakrabban igényli a szoptatást, hogy hirtelen növekedésének időszakaiban nagyobb tejmennyiséghez jusson. Ez általában 2-3 hetes, 6 hetes és kb. 3 hónapos korban jelentkezik.

A gyakori szoptatás elősegíti a tejképződést. A szoptatások közötti hosszabb szünet miatt csökken az anyatej mennyisége.

MIELT NE HASZNÁLJUNK CUMISÜVEGET?

A baba cumisüveget kap.

Az anya ingerült. A baba hasa megtelik és nem akar szopni.

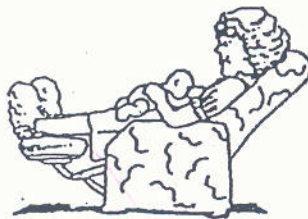
A baba éhes marad.

A tej erőfeszítés nélkül folyik.

Mellen kevesebbet szopik. ← Kevésbé anyatej képződik.

ÉJSZAKA IS SZOPTATNI!

Az anyatej könnyű emészthetősége miatt a baba hamar éhes lesz, ezért ébrednek fel a szoptatott babák éjszaka.



NAGYOBB BABA, PUHÁBB MELL

Ha a tejképződés beáll, a mellek természetesen lágysággal lesznek.



A MELLBIMBÓK KISEBESEDÉSE

Ne feledd, hogy a mellbimbók kisebesedését főleg helyes mellre helyezéssel lehet elkerülni!

- Dugd be az ujjadat a csecsemő szájába majd húzd ki a mellbimbóidat.
- Szoptass gyakrabban, de rövidebb ideig.
- Először a kevésbé sebes mellbimbóra helyezd a csecsemőt.
- Kerüld az olyan ruhát, amin a mellbimbód rosszul szellőzik.
- Melledet csak tiszta vízzel mosd!
- Melledet tedd napra és levegőre amilyen gyakran csak lehet.

TÚL VIZES A TEJEM?

Egyáltalán nem! Az anyatej összetétele szoptatás közben változik. Nézz meg egy csepp anyatejet szoptatás előtt és után, magad is láthatod a különbséget. Az ún. clülső tej vizesebb, hogy csillapítsa a baba szomjúságát. A hátsótej krémszerűbb és kalóriadúsabb, hogy csökkentse a baba éhségét.

TÁPLÁLÁSI LEHETŐSÉGEK

Kizárólag anyatej
• munka közben fejd ki a tejet és tartsd hűtőben
• a másnapi tejmennyiséget vidd haza
• ha otthon vagy, szoptass minél gyakrabban

Anyatej és cumisüveg
• munka közben fejd ki a tejet, hogy jobban érzed magad és növeld a tejképződést
• a baba tápszert kapjon amíg dolgozol
• ha otthon vagy, szoptass minél gyakrabban

MIRE SZÁMÍTHAT A GYERMEKÁGYAS OSZTÁLYON?

GYERMEKÁGYAS IDŐSZAKRÓL A SZÜLÉST KÖVETŐ 6 HÉTIG BESZÉLÜNK. KLINIKÁNKON A SPONTÁN (HÜVELYI) SZÜLÉST KÖVETŐEN 2 ÓRA ELTELTÉVEL, CSÁSZÁRMETSZÉS UTÁN 24 ÓRA ELTELTÉVEL SZÁLLÍTJA A SZÜLŐSZOBA AZ ANYUKÁKAT (ÉS A BABÁKAT) AZ ELSŐ EMELETI GYERMEKÁGYAS OSZTÁLYRA.

AZ OSZTÁLYON A BABA IS AZ ANYUKÁVAL VAN (ROOMING-IN RENDSZER) A NAP 24 ÓRÁJÁBAN. AMENNYIBEN AZ ANYA NAGYON KIMERÜLT, PIHENNI SZERETNE A CSECSEMŐS NŐVÉREKET MEGKÉRHETI, HOGY GYERMEKÉT VIGYÉK ÁT AZ ÚJSZÜLÖTT OSZTÁLYRA.

A CSECSEMŐK SZOPTATÁSA IGÉNY SZERINT (A BABA IGÉNYE!) TÖRTÉNIK. A CSECSEMŐS NŐVÉREK SEGÍTENEK AZ ANYUKÁKNAK A SZOPTATÁS TECHNIKÁINAK ELSAJÁTÍTÁSÁBAN, ILL. A BABA KÖRÜLI TEENDŐK (PELENKÁZÁS, BÜFIZTETÉS, RUHACSERE, STB.) ELVÉGZÉSÉBEN. A CSECSEMŐS NŐVÉREKET AZ ÚJSZÜLÖTT OSZTÁLYON LEHET ELÉRNI A HÁZITELEFON SEGÍTSÉGÉVEL.

A GYERMEKÁGYAS IDŐSZAKBAN BŐSÉGES FOLYADÉKBEVITEL AJÁNLOTT, EZ NAPI 4 LITER FOLYADÉKOT JELENT, AMI LEHETŐLEG ROST ILL. SZÉNSAVMENTES LEGYEN. A ROSTOS ÉS SZÉNSAVAS ITALOK PUFFASZTÓ HATÁSÚAK, KIVÁLASZTÓDNAK AZ ANYATEJBE IS, ÍGY A BABA NYŰGÖSEBB, SÍRÓSABB, PUFFADT LEHET. TANÁCSOS A PUFFASZTÓ ÉTELEK (KÁPOSZTA, KARFIOL, STB.) KERÜLÉSE IS.

A MEGNÖVEKEDETT FOLYADÉKBEVITEL MIATT FONTOS A HÓLYAG GYAKORI (2 ÓRÁNKÉNTI) ÜRÍTÉSE. A TELT HÓLYAG GÁTOLJA A MÉH ÖSSZEHÚZÓDÁSÁT, AMINEK VÉRZÉS LEHET A KÖVETKEZMÉNYE; ILL. A RENDELLENES MÉHÖSSZEHÚZÓDÁS KÖVETKEZMÉNYE (NÉHÁNY NAP ELTELTÉVEL) LÁZ LEHET.

A MÁR EMLÍTETT HÁZITELEFONON A GYERMEKÁGYAS VIZSGÁLÓ IS ELÉRHETŐ, AMENNYIBEN AZ ANYUKÁNAK VAN PROBLÉMÁJA (LÁZ, SZÉDÜLÉS, BŐVEBB VÉRZÉS, NEHÉZLÉGZÉS, STB.) EZEN A KÉSZÜLÉKEN A HOZZÁTARTOZÓ IS ELÉRHETI AZ ANYUKÁT, VÁROSBA TELEFONÁLNI VISZONT ERRŐL A KÉSZÜLÉKRŐL NEM LEHET.

A GYERMEKÁGYAS OSZTÁLY HÁZIRENDJE

- DOHÁNYOZNI A SZÜLÉSZETI KLINIKA TERÜLETÉN NEM LEHET
- LÁTOGATÁSKOR /HÉTKÖZNAP 14.00-18.00-IG, HÉTVÉGÉN 14.00-16.00-IG/ A VIRÁGBEHOZATALT ILL. 14 ÉVEN ALULIAK LÁTOGATÁSÁT KÉRJÜK MELLŐZZÉK
- ÉLELMISZERT CSAK A KIJELÖLT HŰTŐSZEKRENYBEN LEKET TARTANI NÉVEL ÉS KÓRTÉREMSZÁMMAL FELTÜNTETVE
- 7.00 ÁGYAZÁS, SZÜKSÉG ESETÉN HÁLÓINGEK CSERÉJE
- HŐMÉRŐZÉS, GYÓGYSZERELÉS, SZÉKLETRENDEZÉS (A HARMADIK NAPON REGGEL ÉHGYOMORRA 2 TBL. TISZASZEN, EREDMÉNYTELENSÉG ESETÉN, DÉLUTÁN GLICERINES KÚP FELHELYEZÉSE. A SPONTÁN SZÜLTEKNÉL A VARRATSZEDÉS FELTÉTELE A SZÉKELÉS.)
- 8.00 – 8.30 REGGELI

- VIZITEK / KÜLÖN VIZITELIK A MAMÁT ÉS A BABÁT /

„MAMA VIZIT”:

- A MÉH MAGASSÁGÁNAK VIZSGÁLATA TAPINTÁSSAL
- A MÉHVÁLADÉK (LOCHIA) MENNYISÉGE, SZÍNE, SZAGA
- A GÁTSEB VIZSGÁLATA
- EMLŐK TELTSÉGÉNEK VIZSGÁLATA
- SZÉKLET - VIZELETÜRÍTÉS
- ÁLTALÁNOS ÁLLAPOT

„BABA VIZIT”:

- SÚLYGÖRBE ALAKULÁSA (MENNYIT VESZÍTETT A SZÜLETÉSI SÚLYÁBÓL? 10 % ÉLETTANI FOGYÁS)
- SÁRGASÁG ESETÉN VÉRVÉTEL (A BILIRUBIN SZINTET HATÁROZZÁK MEG)
- SZOPÁSI KÉSZSÉG VIZSGÁLATA
- 4. NAPON BCG OLTÁS, VÉRVÉTEL SZŰRŐVIZSGÁLATHOZ (TEJÉRZÉKENYSÉG). VIZITEK UTÁN HAZABOCSÁTÁS.

- KB. 12.00 EBÉD, UTÁNA CSENDESPIHENŐ
- 15.00 HŐMÉRŐZÉS, GYÓGYSZERELÉS
- 17.00 VACSORA
- 19.30 HÁLÓINGEK CSERÉJE, ÁGYAK RENDBETÉTELE

A SPONTÁN SZÜLT ANYUKÁK VARRATSZEDÉSÉRE A 4. NAPON A GYERMEKÁGYAS VIZSGÁLÓBAN KERÜL SOR.

A CSÁSZÁRMETSZÉSSSEL SZÜLT ANYUKÁK VARRATSZEDÉSE A VÁGÁS IRÁNYÁTÓL FÜGGŐEN A 5.- (HARÁNT METSZÉS) ILL. A 7.- (HOSSZMETSZÉS) NAPON TÖRTÉNIK, SZINTÉN A VIZSGÁLÓBAN.

A HAZAMENETEL SZÖVŐDMÉNYMENTES ESETBEN A VARRATSZEDÉS NAPJÁN (KB. 11.00 - 12.00 ÓRA) MEGTÖRTÉN HET, AMENNYIBEN A NEONATOLÓGUS (GYERMEKORVOS) A BABÁT HAZAENGEDI.

A BABA HAZAMENETELÉT BEFOLYÁSOLÓ TÉNYEZŐK:

SZOPÁSI KÉSZSÉG, SÚLYVESZTÉS, SÁRGASÁG, ANTIBIOTIKUM ADAGOLÁSA, STB.

KÉRJÜK A LÁTOGATÁST A DÉLUTÁNI ÓRÁKRA IDŐZÍTSEK ÉS CSAK A LEGKÖZELEBBI HOZZÁTARTOZÓK LÁTOGASSÁK AZ ANYUKÁT. AZ OSZTÁLY KÖRTERMEI 2, 3 ÉS 4 ÁGYASOK, AHOL LEGALÁBB EGY ANYUKA BIZTOSAN SZOPTAT, EZÉRT KÉRJÜK, HOGY A LÁTOGATÓKAT A FOLYOSÓN ELHELYEZETT ASZTALOKNÁL FOGADJÁK

DR. TÖRÖK ZSUZSA PSZICHOLÓGUS

MIRE SZÁMÍTHAT A SZÜLŐSZOBÁN?



A SZÜLŐSZOBÁRA VALÓ MEGÉRKEZÉSKOR:

- **MAGZATI SZÍVMŰKÖDÉS ELLENŐRZÉSE**
- **15 PERCES REGISZTRÁLÁS AZ ELŐKÉSZÍTŐBEN**
- VÉRNYOMÁS-, PULZUS-, HŐMÉRSÉKLET-, SÚLY-, MÉRÉS, TESTMAGASSÁG (KÉRDÉSRE)
- VIZELETVIZSGÁLAT
- ÁTÖLTÖZÉS INTÉZETI HÁLÓINGBE

SZÜKSÉGES IRATOK: SZEMÉLYI IGAZOLVÁNY, ÉRVÉNYES LAKCÍMKÁRTYA, TAJ-KÁRTYA, TERHESGONDOZÁSI KÖNYV, ZÁRÓJELENTÉSEK, ALLERGIA, DIÉTA, GYÓGYSZEREK, STB.

- ANAMNÉZIS FELVÉTEL, NYILATKOZATOK KITÖLTÉSE
- VIZSGÁLAT (AMNIOSCOPIA, MANUÁLIS VIZSGÁLAT, SZÜKSÉG ESETÉN UH)
- LELETTŐL FÜGGŐEN ELŐKÉSZÍTÉS (BOROTVÁLÁS, BEÖNTÉS)
- **15 PERCENKÉNT MAGZATI SZÍVMŰKÖDÉS ELLENŐRZÉSE, AZ ELŐKÉSZÍTÉS IDEJE ALATT IS**
- A BEÖNTÉS KIÜRÜLÉSE (KB. 1 ÓRA, EZ IDŐ ALATT VÉGIG AZ ELŐKÉSZÍTŐBEN TARTÓZKODIK A KISMAMA) UTÁN ZUHANYZÁS, ÁTÖLTÖZÉS, ELHELYEZÉS A VAJÚDÓBAN (AMIRE AZ ANYUKÁNAK SZÜKSÉGE LEHET (FOLYADÉK, SZŐLŐCUKOR, KEKSZ, TELEFON, FÉNYKÉPEZŐGÉP) MAGÁVAL VIHETI, A TÖBBI HOLMIJÁT A SZÜLÉSZNŐK ELZÁRJÁK.

AZ ELŐKÉSZÍTÉS IDEJE ALATT A HOZZÁTARTOZÓ AZ ELŐTÉRBE TARTÓZKODIK, ILLETVE EGYÜTTSZÜLÉS ESETÉN A SZÜLŐSZOBÁN MEGVÁSÁROLHATÓ EGYSZERHASZNÁLATOS VÉDŐRUHÁBA ÖLTÖZIK.

A VAJÚDÓBAN:

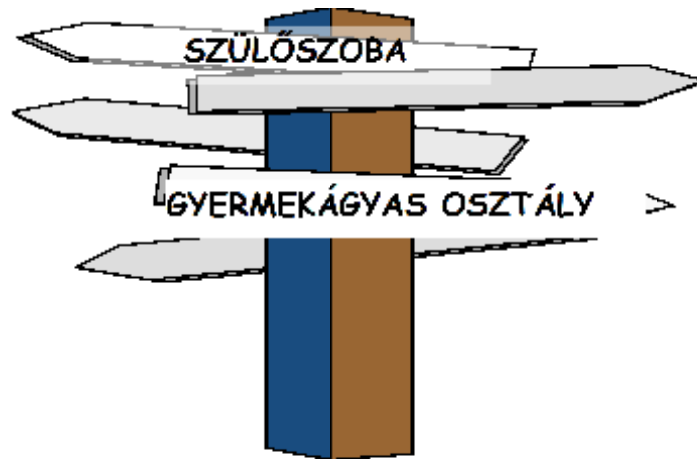
- **15 PERCENKÉNT (SZIGORÚAN) MAGZATI SZÍVMŰKÖDÉS ELLENŐRZÉSE**
- **ÓRÁNKÉNT 20 PERCES MAGZATI SZÍVMŰKÖDÉS REGISZTRÁLÁS**
- ÓRÁNKÉNT PULZUS CONTROLL, KÉTÓRÁNKÉNT VÉRNYOMÁS- ÉS HŐMÉRSÉKLETMÉRÉS (KÉRJÜK A HŐMÉRŐKRE VIGYÁZZANAK! HA ELTÖRIK ,PÓTOLNIUK KELL!)
- A VAJÚDÁS IDEJE ALATT KORLÁTOZOTT LEHETŐSÉG VAN SÉTÁLÁSRA A SZÜLŐSZOBA TERÜLETÉN, ANNAK TELTSÉGÉTŐL FÜGGŐEN
- SZÜKSÉG ESETÉN: PROSTIN PREPIDIL FELHELYEZÉS, ILL. OXYTOCINOS INFÚZIÓ BEKÖTÉSE (AZ INFÚZIÓT BRANÜLLEL KÖTIK BE, AMENNYIBEN NINCS KONTRAINDIKÁCIÓ, AZZAL IS LEHET SÉTÁLNI)
- BUROKREPESZTÉS (SZ.E.), UTÁNA MAGZATI SZÍVMŰKÖDÉS REGISZTRÁLÁSA
- VAJÚDÁS ALATTI FÁJDALOMCSILLAPÍTÁS (INJ., DINOX -„KÉJGÁZ”-, EDA)

- EGY HOZZÁTARTÓZÓ VÉIG A SZÜLŐ NŐ MELLETT TARTÓZKODHAT (A SZEMÉLYZET KÉRÉSE, HOGY EGY SZEMÉLY LEGYEN BENT A SZÜLŐSZOBÁN ÉS NE VÁLTOGASSÁK EGYMÁST A HOZZÁTARTÓZÓK)
- A „PRÓBANYOMÁS” A VAJÚDÓÁGYON TÖRTÉNIK (EGY FÁJÁS ALATT LEHETŐLEG HÁROMSZOR ALKALMAZZUK A HASPRÉST)
- A SZÜLÉS SZÜLŐASZTALON TÖRTÉNIK, AHOVÁ A SZÜLŐ NŐT ÁGYASTÓL KITOLJÁK, ILL. HA TUD KI IS SÉTÁLHAT
- AZ ESETEK TÚLNYOMÓ RÉSZÉBEN GÁTMETSZÉST VÉGEZNEK
- AZ ÚJSZÜLÖTTET SZÜLETÉSE UTÁN AZ ANYA HASÁRA HELYEZIK
- A PAPA IS ELVÁGHATJA A KÖLDÖKZSINÓRT
- A BABÁT AZ ÚJSZÜLÖTT-ELLÁTÁS IDEJÉRE ELVISZIK (A PAPA VELE MEHET), EZ ALATT A LEPÉNYI SZAK (LEPÉNY „MEGSZÜLETÉSE”), ILL. A SUTURA (GÁTSEB VARRÁSA) TÖRTÉNIK MEG

SZÜLÉS UTÁN:

- MINIMUM KÉT ÓRÁT MÉG A SZÜLŐSZOBÁN TÖLT AZ ANYUKA, EZ IDŐ ALATT **15** PERCENKÉNT: FUNDUS ÉS GÁTELLENŐRZÉS, VÉRZÉS FIGYELÉSE, VÉRNYOMÁS-, PULZUS-, HŐMÉRSÉKLETMÉRÉS
- A BABA A MAMÁVAL LEHET, MIELŐBBI MELLREHELYEZÉS, SZOPTYATÁS
- A KÉT ÓRÁS MEGFIGYELÉS ALATT A PAPA IS A MAMÁVAL LEHET (KÉRJÜK A LÁTOGATÁS MELLŐZÉSÉT A SZÜLŐSZOBÁN, ERRE MAJD A GYERMEKÁGYAS OSZTÁLYON NYÍLIK LEHETŐSÉG)
- FONTOS A BŐSÉGES FOLYADÉKBEVITEL, VALAMINT A MIELŐBBI HÓLYAGÜRÍTÉS
- OSZTÁLYRA HELYEZÉS ELŐTT ZUHANYOZNI KELL AZ ÉDESANYÁNAK

DR. TÖRÖK ZSUZSA PSZICHOLOGUS



MIT VIGYÜNK MAGUNKKAL A SZÜLŐSZOBÁRA?

Okmányok:

1. személyi igazolvány
2. TAJ-kártya
3. a várandós anya gondozási könyve
4. minden, a terhességgel kapcsolatos lelet
5. 300 napnál nem régebbi másolat a házassági anyakönyvi kivonatról (amennyiben nem Debrecenben kötöttek házasságot)
6. apasági nyilatkozat (amennyiben nem kötöttek házasságot)
7. házassági anyakönyvi kivonat (amennyiben a feleség nem viseli a férj nevét)

Egyebek:

2 pár papucs (1 pár zuhanyzáshoz), zokni

folyadék (szénsavmentes és rostmentes)

igény szerint videokamera, fényképezőgép

a segítőnek (férj, társ, testvér, stb.) papucs, enni- és innivaló

Tisztálkodószert, hálóinget, törölközőt a szülőszoba biztosítja a kismamának!

MIT VIGYÜNK MAGUNKKAL A GYERMEKÁGYAS OSZTÁLYRA?

hálóing (nem kötelező)

2 pár papucs (1 pár zuhanyzáshoz)

fürdőköpeny

2-3 db kisebb méretű törölköző

4-5 db bugyi, 2-3 pár zokni

melltartó és melltartóbetét

evőeszköz, pohár, szalvéta, konyharuha,

tisztálkodószerek (tusfürdő, Wc- papír, stb...)

extra méretű intimbetét (kb. 3 napra való)

az újszülött részére 1 db vékony sapka, minden egyébbel ellátjuk!

írószer, olvasnivaló, bármi, amitől jobban érezheti magát

Dr. Török Zsuzsa pszichológus

Betegtájékoztató és nyilatkozat műtéti és egyéb érzéstelenítésről

Tisztelt Betegünk!

Az Ön betegségének korszerű gyógyításához érzéstelenítésre, altatásra van szükség. Ezzel kapcsolatosan mi minden szükséges felvilágosítást megadunk és tájékoztatjuk az esetleges, ritkán előforduló szövődményekről is.

Gerinc közeli érzéstelenítés

A női nemiszervek beidegzése lehetővé teszi, hogy a gerincevelő bizonyos szakaszaitól kilépő idegszálak érzéstelenítésével néhány nőgyógyászati műtét során teljes fájdalommentességet érhessünk el. Ezzel párhuzamosan kialakul a lábak átmeneti zsibbadása, érzéstelensége is, amely a szer kiürülése után kb. 2,5 óra múlva nyomtalanul elmúlik. Az érzéstelenítő injekció után 24 óráig fekvődni kell. Ez a módszer hüvelyi műtétek és császármetszés során alkalmazható. Az altatóorvos az Ön betegségét és a műtét kapcsán felmerülő egyéb problémákat is mérlegelve amennyiben előnyösebb, vagy kisebb kockázatot jelent a gépi altatásnál, felajánlja Önnek a gerinc közeli érzéstelenítést. A műtét során nyugtatókkal, enyhébb altatókkal segítünk a műtéti stressz leküzdésében, a tudat elvesztése azonban nem következik be.

Számunkra is nélkülözhetetlen néhány információ. Kérjük olvassa el gondosan az alábbiakat és aláírásával jelezze egyetértését.

Kijelentem, hogy

- a kórlapban szereplő betegségeken kívül egyéb betegségről nincs tudomásom,

- a kórlapban szereplő gyógyszerérzékenységen kívül másról nem tudok,

- nyolc órával a beavatkozás előtt sem folyadékot, sem szilárd ételt nem fogyasztottam,

- a korábban elvégzett műtétek során tudomásom szerint altatási, érzéstelenítési szövődmény nem volt,

- az érzéstelenítéssel kapcsolatban minden kérdésemre választ kaptam.

Hozzájárulok, hogy a rajtam elvégzésre kerülő műtét során a fájdalommentesség eléréséhez vénásan adott gyógyszerekkel kábítást, helyi érzéstelenítést vagy gépi altatást végezzenek.

Amennyiben vér adása indokolt, úgy a transfúzióba beleegyezem.

.....
a felvilágosítást végző orvos
aláírása

.....
a beteg vagy törvényes
képviselőjének aláírása

Kórlapszám:

Debrecen, 200.....

Betegtájékoztató és nyilatkozat műtéti és egyéb érzéstelenítésről

Tisztelt Betegünk!

Az Ön betegségének korszerű gyógyításához érzéstelenítésre, altatásra van szükség. Ezzel kapcsolatosan mi minden szükséges felvilágosítást megadunk és tájékoztatjuk az esetleges, ritkán előforduló szövődményekről is.

A nőgyógyászati és szülészeti műtétek során a fájdalommentesség csak a szervezet egészét érintő általános érzéstelenítéssel, gépi altatással érhető el. A műtét előtt adott előkészítő injekció fontos része az altatásnak. Vénásan adott gyógyszerekkel, altatógázokkal több órás műtétek is elvégezhetők. A légcsőbe bevezetett tubuson keresztül lélegeztetést kell alkalmaznunk, izomlazítókkal pedig a műtéti területben könnyítjük a munkát. Ön a vénás injekció beadásán kívül mást nem érez. A műtét befejezése után a műtőasztalon, esetleg az intenzív osztályon ébred fel.

A műtétek után fájdalomcsillapítókkal igyekszünk elviselhetővé tenni a fájdalmat, de fel kell készülnie arra, hogy az első napon a műtéti seb és az altatás következtében hasi fájdalom, hányinger, hányás esetleg rossz közérzet jelentkezhet. Tudni kell azt, hogy bár az érzéstelenítés, altatás módszerei az évek során tökéletesedtek, de ma sem tekinthetők teljesen ártalmatlanoknak.

A tubus légcsőbe történő bevezetésekor sérülhet a mozgó laza fog, bármilyen garatban lévő kórokozó tüdőgyulladást okozhat, minden szervi megbetegedés pedig tovább emeli a műtéti érzéstelenítés kockázatát.

Igyekszünk körültekintően előkészíteni a műtétre, minden előre látható szövődményt kiküszöbölni, így a műtéthez az elérhető legnagyobb biztonságot nyújtani. Ehhez az Ön közreműködésére, megértő türelmére is szükségünk van!

Számunkra is nélkülözhetetlen néhány információ. Kérjük olvassa el gondosan az alábbiakat és aláírásával jelezze egyetértését.

Kijelentem, hogy

- a kórlapban szereplő betegségeken kívül egyéb betegségről nincs tudomásom,

- a kórlapban szereplő gyógyszerérzékenységen kívül másról nem tudok,

- nyolc órával a beavatkozás előtt sem folyadékot, sem szilárd ételt nem fogyasztottam,

- a korábban elvégzett műtétek során tudomásom szerint altatási, érzéstelenítési szövődmény nem volt,

- az érzéstelenítéssel kapcsolatban minden kérdésemre választ kaptam.

Hozzájárulok, hogy a rajtam elvégzésre kerülő műtét során a fájdalommentesség eléréséhez vénásan adott gyógyszerekkel kábítást, helyi érzéstelenítést vagy gépi altatást végezzenek.

Amennyiben vér adása indokolt, úgy a transfúzióba beleegyezem.

.....
a felvilágosítást végző orvos
aláírása

.....
a beteg vagy törvényes
képviselőjének aláírása

Kórlapszám:

Debrecen,

SZOPTATÁS

Összeszokott paros



Legyen kényelmes, ne fájjon közben a mellbimbó, a baba pedig szopizzon hatékonyan és kitartóan. Valahogy így összegezhetnénk, mit is várunk egy jól eltalált szoptatási testhelyzettől!



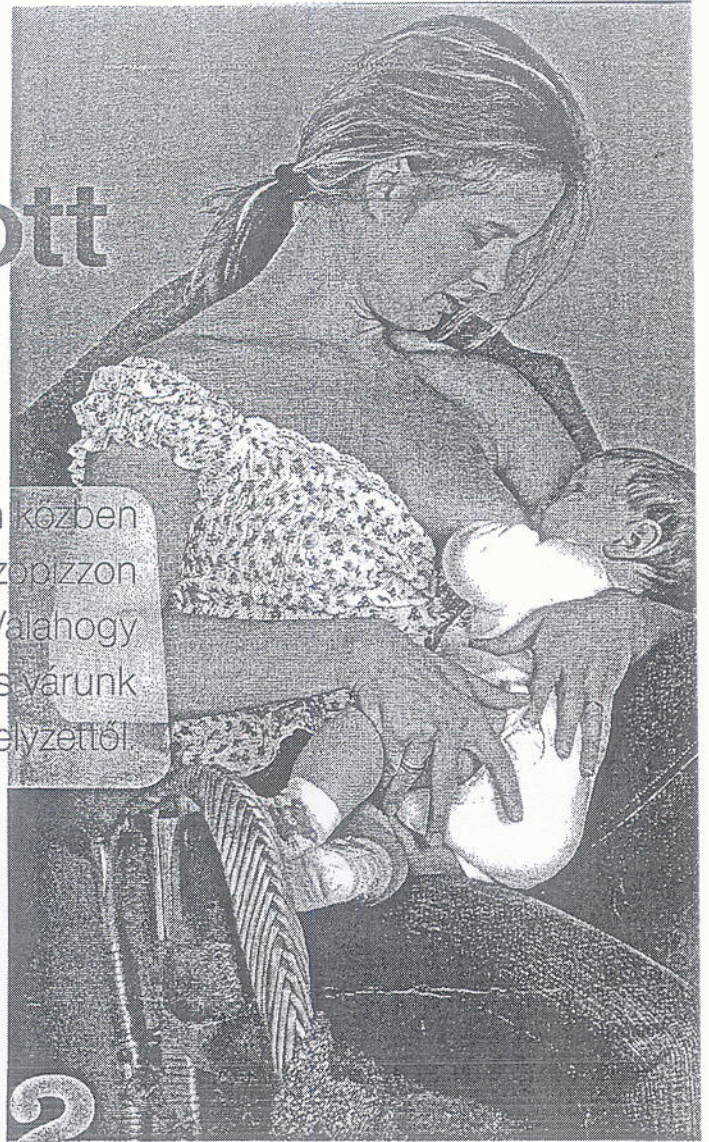
Kezdjük így!

Újszülötteleket, koraszülötteleket célszerű kezdetben ebben a nem túlzottan kényelmes, de a gyakorlatban sokszor hasznosnak bizonyuló testhelyzetben, KERESZTTARTÁSBAN szoptatni. Azoknál az anyáknál is beválik ez a megoldás, akik különösen dús keblűek, vagy mellbimbójukat laposságuk miatt nehezen kapja be a baba. Figyeljük meg, hogy Adél a tarkójánál tartja Andris fejét, így az egy picit hátra tud bukni. Ennek egyszerre két előnye is van: a baba jó nagyra tudja nyitni a száját, és levegőt is kap,

hiszen a mell nem borul rá az orrára. Adél kezével tartja a mellét, ám ujjai jóval a bimbóudvar mögött helyezkednek el, így nem akadályozzák a mellbimbó kellően alapos bekapását. Andris már nagyfű, de egy alig feleekkora újszülöttet ebben a pózban még egy jókora párnával is alátámaszthatunk, hogy megfelelő magasságba emeljük.

A leggyakoribb kezdeti hibák

1. Nem varjuk meg, amíg a baba elég nagyra nyitja a száját, aki ezért nem bekapja, hanem a spagettihez hasonlóan beszippantja a mellbimbót. Ez sérülést okozhat!
2. A baba teste bölcsőtartásban C-alakban meggömbül, valóságban log a mellen, így allacsakja a mellkasához nyomódik. Így nem is képes asztámszerűen nagyra nyitni a száját.
3. A baba fejét megragadjuk, és erővel a mellhez nyomjuk.



2 A klasszikus megoldás

Világszerte BÖLCSŐTARTÁSBAN szoptat a legtöbb anya. Ez a legegyszerűbb is egyben, hiszen bárhol sort keríthetünk rá. A szülés utáni időszakban azonban sok gond származik abból, ha ugyanúgy próbáljuk mellre tenni a három kiló körüli újszülöttet, mint a képen a nyolckilós Andrist! A kicsi baba teste csak lógna lefele, a mellbimbó pedig nagy valószínűséggel szilvamag alakúra préselődne, majd kisebesedne. Az újszülött teste alá feltétlenül tegyünk párnát vagy összetekert takarót! Az is épp ilyen fontos, hogy az anya kényelmesen helyezkedjen el: támassza meg hátát, könyökét is, és a babát húzza magához, ne ő hajoljon rá a picire. Kényelmes lehet a lábak alá rakott számoly is.

Ez a látszólag hatásos beavatkozás az újszülöttek többségét nagyon zavarja: sírva fakadnak, vagy fuldokolni kezdenek, vagy teljesen összezavarodnak, mert hirtelen nem is tudják, merre fordítsák a fejecskejüket.

4. Anya ráhajol szoptatás közben a babára, így a háta is megfájdul, és a kicsi sem helyezkedik el jól.
5. A baba teste, hasa nem a mamája felé fordul, hanem inkább kifelé, így csak elfordított fejjel tud szopni.



3. Oldalról

A HÓNALJTARTÁS ugyan nem kényelméről híres, mégis roppant hasznosnak bizonyulhat. Ha tejszatorna-elzáródás vagy tejpangás alakul ki a hónalj felé eső részekben, ebben a testhelyzetben könnyedén kiszopizza a baba.

Ha sebes a mellbimbó, ebben a pozícióban talán kevésbé fáj, mert szabad kezünkkel a kereszttartásnál látottakhoz hasonlóan segíteni tudjuk a bimbó helyes bekapását. Súlyától, korától függően különböző magasságú „babaalátétre” van szükség. A szoptatóspárnát vagy párnát az ágy szélén ülve (talpakkal stabilan a padlón) magunk mellé helyezzük, majd erre fektetjük a picit, lábacskákkal a mama popsija felé. Ne a baba fejét tartjuk, hanem a tarkójánál támasszuk meg!



4. Amikor túl sok a tej

Ha túl erős a tejleadó reflex, és a szopizás elején több sugárból spriccel a tej a baba szájába, félrenyelhet, köhöghet, s ha ez túl gyakran ismétlődik, akár szopási sztrájkba is kezdhet az ijesztő élmény miatt. Segíthet, ha hátradőlve, a babát függőleges testhelyzetben tartva (lovagló ülésben ültetve) szoptatjuk, így ugyanis nem ömlik olyan erővel a fekvő baba torkára a tej. Egészen kicsi babát is szoptathatunk így, támasszuk meg karunkkal a hátát és a tarkóját, így emeljük a mellünkhez.



5. Ha egy kicsit varázsolni kell

Ha az újszülött fejbiccentő izma meghúzódik szülés közben, vagy méhen belüli kénysztartás miatt előfordul, hogy csak az egyik oldalra tudja fordítani a fejét, mindkét mellre azonos fej- és testtartással tudjuk rátenni a képen látható módon. Az újszülött testét emeljük meg annyira párna segítségével, hogy nagyjából a mell vonalában fekdüjön.



6. Ha fekvé kényelmesebb

Ügyeljünk arra, hogy a baba teste egészen a saját testünk felé forduljon. Császármetszés után, amikor zavaró lehet az apró lábak motoszkálása a heg tájékán, a babát épp fordítva is mellre tehetjük: ekkor lábacskaik ellenkező irányba néznek. Ha a mellbimbó sebes, szintén próbálkozhatunk a fordítással, lehet, hogy úgy kevésbé fáj majd, mert jobban be tudja kapni a baba. Segíthet a fekvé szoptatás a „fejrázós” újszülötteknek is. Ők kezdeti zavarodottságukban mellközébe kerülve össze-vissza forgatják fejcskéjüket, s így mindig kiejtik a bimbót szájukból. Fekvé kisebb a mozgásterük.



7. Vicces, de segít

Nem extrém tornagyakorlatról van szó, hanem azokról az esetekről, amikor a tejpangás, tejszatorna-elzáródás a mell felső vagy a középvonal felé eső, belső részén helyezkedik el. Ebben az esetben felülről lógassuk a bimbót a baba szájába, és miközben szopizik, óvatosan simítsuk a csomós részt a mellbimbó irányába. Szopás után figyeljük meg, enyhült-e valamit a keménység kiterjedése, fájdalma. Ha igen, a legközelebbi szoptatásnál ismételjük ugyanezt a testhelyzetet az érintett rész teljes fellazulásáig. Ha négykézláb nem megy, próbálkozhatunk úgy is, hogy asztalra, pelenkázóra fektetjük a babát szopi közben.

W. Ungváry Renáta
szoptatási szaktanácsadó IBCLC

A DE OEC Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika szoptatási irányelvei

Az egészséges újszülöttekről való gondoskodás alapvető célja, hogy biztosítsuk számukra mindazt, ami az egészséges testi, lelki fejlődésükhöz szükséges, és tartsunk távol tőlük mindent, ami ártalmukra lehetne. Ezen célok legtermészetesebben a csecsemők igény szerinti szoptatásával érhetők el. Az emlőből szopott anyatej tartalmaz mindent, ami az újszülött optimális testépítéséhez szükséges, tartalmaz védőanyagokat a fertőzésekkel szemben. Az újszülött igényének felismerésére való törekvés elmélyíti az anya/ szülő/ -gyermek kapcsolatot, s a felismert igény kielégítése az újszülött egészséges pszichés fejlődését segíti.

Klinikánkon azon vagyunk, hogy az édesanyák sikerrel kezdjék el szoptatni újszülött gyermeküket, s a később felmerülő problémák megoldásában is segítünk. Dolgozóink, a nővérek és az orvosok tisztában vannak a szoptatás, anyatej előnyeivel, s gyakorlati segítséget is tudnak nyújtani a szoptatásban.

A szülőszobán töltött első egy-két órában hozzásegítjük az anyákat, hogy újszülöttjüket mellre tehessék, s a babák első tápláléka az emlőből szopott colostrum lehessen.

Ez az első szoptatás erőteljesen stimulálja mind az édesanya, mind az újszülöttje hormonrendszerét, serkenti a tejprodukción, és jótékonyan befolyásolja az újszülött szopási készségét. S hogy ez a folyamat ne szakadjon meg, biztosítjuk a lehetőséget, hogy a klinikánkon töltött időt a továbbiakban is folyamatosan együtt tölthessék. Segítjük az anyákat abban, hogy rájöjjenek, miről ismerhetik fel az újszülött szopási szándékát még mielőtt a baba sírni kezdene, s mindenkit az igény szerinti szoptatásra biztatunk, mivel legkönnyebben ezzel biztosítható a baba igényének megfelelő tejprodukción.

Ha az anya, vagy az újszülött betegsége nem teszi lehetővé, hogy kezdettől fogva együtt legyenek, megmutatjuk, hogyan lehet a tejprodukción fejéssel fenntartani. Sterilizált fejőpoharakat biztosítunk, a lefejt tejet névvel ellátva szükség esetén anyatejes hűtőnkben tároljuk.

A szoptatott csecsemőknek nem javasoljuk a cumi használatát, mert a fertőzésveszélyen túl elronthatja a baba, szopási készségét, s nem teszi lehetővé az igény szerinti szoptatást. Ha a szoptatás nem sikerül, elsősorban saját, lefejt tej pótlást adunk, s ezt pohárból kínáljuk. Folyadékpótlást, vagy az anyatejtől eltérő táplálékot orvosi indikációra adunk.

Újszülöttjeinket rutinszerűen visszahívjuk 6 hetes korban kontrollvizsgálatra, Ez alkalmat ad arra, hogy a szoptatással kapcsolatos kérdéseket megbeszéljük. Addig is minden anyát arra biztatunk, hogy kezdetben felmerülő gondjaival hozzánk forduljon.

Prof. Dr. Balla György József
Tanszékvezető Egyetemi Tanár

A SZÜLÉS ELSŐ SZAKASZA

A vajúdo a következőket teheti:

1. Engedje el magát. Ha elkezdődik a szülés, jobb, ha Ön beszél a kezelő orvossal, nem pedig a férjével. Sok minden elsikkadhat, ha másodkézből származik az információ.
2. Jobban jár, ha nem marad fekvé az ágyban. Inkább járkáljon, fejezze be a kórházi csomagolást.
3. Zuhanyozzon, de csak akkor, ha nem folyt el a magzatvíz.
4. Ha éhes, egyen valami könnyű ételt, de húst, tejterméket már ne fogyasszon.
5. Menjen gyakran WC-re, hogy ne feszüljön a hólyag.
6. Próbálja ki a relaxációt. A légzőgyakorlatokhoz még ne kezdjen hozzá, mert kimerülhet azelőtt, mielőtt igazán szüksége lenne rá.

A segítő társ a következőket teheti:

1. Mérje a fájások sűrűségét és időtartamát.
2. A vajúdás kezdeti szakaszában az a legfontosabb feladata, hogy oldott hangulatban tartsa a kismamát. Ezt úgy érheti el, ha Ön is nyugodt.
3. Egy lassú masszáz, relaxáció jó szolgálatot tesz a kismamának.
4. Segítsen elvonni a kismama figyelmét, javasoljon olyan megszokott tevékenységet, amely mindkettőjük számára megnyugtató.

AZ AKTÍV VAJÚDÁS SZAKASZA

A vajúdo a következőket teheti:

1. Koncentráljon arra, hogy két méhösszehúzó között engedje el magát. A pihenőidő felhasználása egyre fontosabb, így megőrizheti erejét.
2. Sétáljon, gyakran változtasson testhelyzetén.
3. Gyakran menjen WC-re, hiszen a medencére nehezedő nyomás miatt talán észre sem vesz, amikor megtelik a hólyagja.

A segítő társ a következőket teheti:

1. Segítse a pihenőidőben elvégzett lazító, relaxációs gyakorlatokat.
2. Figyelje a méhösszehúzódások időtartamát. Figyelje meg, hogy a CTG monitor hamarabb kimutatja a méhösszehúzódást, mint ahogy a kismama érezné, így előre tud szólni: mikor fog a fájdalom kezdődni és mikor múlik el a fájdalom csúcspontja.
3. Biztassa a kismamát, hogy minden méhösszehúzóval közelebb kerül a gyermek megszületéséhez.
4. Masszírozza, nyomogassa a kismama hátát, derekát, lábát, vállát. Figyeljen kívánságaira, milyen simogatás esne jól neki.

A TÁGULÁS VÉGE

A vajúzó a következőket teheti:

1. Tartson még ki egy kicsit, ennek a szakasznak a vége már a kitolás kezdete lesz.
2. Arra gondoljon, milyen sokat haladt már előre a szülés folyamata.
3. Lassú, mély légzéssel, csukott szemmel pihenjen két méhösszehúzó között.

A segítőárs a következőket teheti:

1. Ne nagyon beszéljen, a kismama inkább nyugodt csöndre vágyik.
2. Csak akkor érintse meg a kismamát, ha neki ez jól esik.
3. Emlékeztesse a mély, lassú légzésre, ne kapkodja a levegőt.
4. Segíthet, ha vizes ruhával lemossa a homlokát.
5. Arra figyeljen, hogy a méhösszehúzódások között a kismama minél mélyebben el tudjon lazulni, kezét-lábát ne feszítse meg.

A KITOLÁS

A szülőő a következőket teheti:

1. Helyezkedjen el kényelmesen. A félig ülő vagy guggoló helyzet a legalkalmasabb, mert több erőt ad a kitoláshoz.
2. Minél erőteljesebben nyom, annál gyorsabban teszi meg a baba a szülőcsatornán átvezető utat. Gondosan figyelje az utasításokat, mert ha össze-vissza nyom, sok energiát emészt fel.
3. Toljon, ha szükségét érzi. Vegyen mély lélegzetet és tartsa a tüdejében. Amikor a méhösszehúzó eléri a tetőpontot, toljon teljes erejéből addig, amíg elfogy a levegője. Minden méhösszehúzó alatt többször cseréljen levegőt.
4. Figyeljen arra, hogy lazítsa el a combját és a gát környékét, a feszítés gátolja a tolást.

A segítőárs a következőket teheti:

1. Továbbra is bátorítsa a kismamát.
2. Az egészségügyi csapat összeszokottságát látva ne gondolja azt, hogy Ön felesleges. Az Ön jelenléte nagyon is fontos!
3. Ha szükséges, tartsa a kismama hátát, fogja a kezét tolás közben.
4. Számoljon be neki, hol tart a szülés.



DEBRECENI ORVOSTUDOMÁNYI EGYETEM
SZÜLÉSZETI ÉS NŐGYÓGYÁSZATI KLINIKA



BETEGTÁJÉKOZTATÓ A SZÜLÉSZETI EPIDURÁLIS ÉRZÉSTELENÍTÉSÉRŐL

A szülési fájdalomcsillapító eljárások közül az epidurális fájdalomcsillapítás (EDA) biztosítja leghatékonyabban a hüvelyi szülések érzéstelenítését.

Az epidurális fájdalomcsillapítás során egy hajszálvékony műanyag csövet (katétert) vezetünk be deréktájon a gerincvelő körüli kötőszövetes térbe. A bőrt előtte érzéstelenítjük, ennek következtében a bevezetés fájdalomtalan. A vékony katéteren keresztül adagolva a fájdalomcsillapítót lehetővé válik, hogy a hatás elmúltával a gyógyszeradagot többször ismételjünk, amíg a szülés tart. Ez a cső a kismamát a mozgásban nem zavarja, gyakorlatilag észrevétlenül van jelen. A kismama nyugodtan fekehet háton is, a fájdalomcsillapító adagolásához sem kell megfordulnia, mert a katéter végét vállmagasságban rögzítjük a bőrön.

Az epidurális fájdalomcsillapítás abban különbözik a nitrogén oxidulos ("gázos") és az injekció formájában adagolt fájdalomcsillapítástól, hogy teljesen fájdalomtalaná teheti a szülést, és jótékony hatást fejt ki az által is, hogy kikapcsolja a fájdalomérzet továbbvezetését és így gátolja a stresszreakció kialakulását. Kedvezőbb vérnyomás, szív működés és légzés mellett kitágulnak a méhet ellátó erek, így több oxigén jut a magzathoz is. Több energia jut a méhösszehúzódásokra, amelyek - a gátizmok ulla- zulása miatt is - hatékonyabbak lesznek.

Szülés után a vékony katétert fájdalomtalanul távolítjuk el. A gyermekágyas kismamáknak nem kell sokkal tovább fekvé maradniuk, mint azoknak, akik fájdalomcsillapítás nélkül szültek. A szülő- szobán két óra, majd gyermekágyas osztályon további négy óra fekvés elegendő.

Az EDA egyidejűleg biztosítja a gátmetszés és a varrás érzéstelenítését, és ha úgy adódik, alkalmas a császármetszés fájdalomcsillapítására is. Ez azzal az előnnyel jár, hogy a szülő nő ébren van a műtét alatt nem kell tartanunk az altatás szövődményeitől, a magzat szervezetébe sem jut altató, így ő is ébren lesz a kiemelés után.

Az epidurális katéter bevezetése során ritkán előfordul a gerincvelő burkának sérülése, ennek azonban egy-két napig tartó fejfájáson kívül más következménye nincs.

A fentiek alapján, valamint az orvossal történt személyes beszélgetést követően minden kérdé- semre kielégítő választ kaptam, és hozzájárulok, illetve kérem az epidurális fájdalomcsillapítás lehe- tőségét.

Debrecen, 200 _____

szülő nő aláírása

orvos aláírása

Betegtájékoztató intravénás altatásról

Tisztelt Betegünk !

Az Önön végzett beavatkozáshoz altatásra van szükség. Ezzel kapcsolatban szeretnénk tájékoztatni és felvilágosítani az esetleges szövődményekről.

A nőgyógyászati és szülészeti műtétek során a fájdalommentességet vénásan adott gyógyszerekkel érhetjük el, így akár hosszabb műtétek is elvégezhetők.

Ön a vénás injekció beadásán kívül mást nem érez. A műtét befejezése után még a műtőasztalon, esetleg az osztályon ébred fel.

A műtét után fájdalomcsillapítást kérhet, hogy elviselhető legyen a fájdalma. Előfordulhat, hogy rossz közérzet, hányinger, hányás jelentkezik.

Szövődményként az injekció helyén kisebb vérömleny alakulhat ki, mely gyulladáscsökkentő kenőccsel, borogatással kezelhető.

Igyekszünk körültekintően előkészíteni a műtétre, minden előre látható szövődményt kiküszöbölni, így a műtéthez az elérhető legnagyobb biztonságot nyújtani. Ehhez az Ön közreműködésére, megértő türelmére is szükségünk van !

Számunkra is nélkülözhetetlen néhány információ. Kérjük olvassa el gondosan az alábbiakat és aláírásával jelezze egyetértését.

Kijelentem, hogy

- a kórlapban szereplő betegségeken kívül egyéb betegségről nincs tudomásom,
- a kórlapban szereplő gyógyszerérzékenységen kívül másról nem tudok,
- nyolc órával a beavatkozás előtt sem folyadékot, sem szilárd ételt nem fogyasztottam,
- a korábban elvégzett műtétek során tudomásom szerint altatási, érzéstelenítési szövődmény nem volt,
- az érzéstelenítéssel kapcsolatban minden kérdésemre választ kaptam.

Hozzájárulok, hogy a rajtam elvégzésre kerülő műtét során a fájdalommentesség eléréséhez vénásan adott gyógyszerekkel kábítást végezzenek.

Dátum:

a felvilágosítást végző orvos

a beteg vagy törvényes
képviselőjének aláírása

Kórlapszám: -----

FELVILÁGOSÍTÁSI NYILATKOZAT

Alulírott, _____ kijelentem, hogy a vérátömlesztés orvosi eljárására vonatkozóan az alábbi felvilágosítást kaptam, az abban foglaltakat teljes egészében megértettem és tudomásul veszem.

Az eljárás lényege: más ember(ek)-től levett, a szakmai szabályok szerint kivizsgált, előállított és tárolt teljes vért vagy vér alkotórészt juttatunk az ön szervezetébe, amely önnél jelenleg hiányzik, gyógyszerrel nem pótolható, vagy az ön szervezetében a hiányzó alkotóelem(ek) - vörösvérsejt, vérplazma, vérlemezke (megfelelőt aláhúzni) - termelése nem elégséges vagy fokozottan pusztul, s más módon, mint idegen vér alkotó elem bevitelével, nem pótolható.

A beavatkozás az előnyök mellett hátrányokkal is járhat az egészségi állapotra vonatkozóan. A bevitt idegen sejtek sohasem azonosak teljes mértékben a sajáttal, ezért azokat a szervezet, elsősorban lázzal, veseműködési zavarokkal, allergiás bőrjelenségekkel és más szövődmények kíséretében kivetheti magából, annak ellenére is, ha a vérátömlesztés előtt előírt, szabályszerűen elvégzett előzetes laboratóriumi vizsgálatok során erre a lehetőségre eredmény nem utal. Ennek tényleges valószínűsége jelenlegi ismereteink szerint 1% alatt van.

Felvilágosítottak arról is, hogy a vérátömlesztéssel az előírt vizsgálatok negatív eredménye ellenére is fertőzés, elsősorban fertőző májgyulladás kórokozóját lehet átvinni.

A fentiekkel részletesen, személyemre vonatkozóan, közérthető szóhasználatlal személyesen felvilágosított:

Dr. _____

_____ (hónap) _____ (nap).

a felvilágosított személy aláírása

BELEEGYZÉSI NYILATKOZAT

Alulírott megértettem a részletes tájékoztatást az alkalmazni kívánt transzfúzió (vérátömlesztés) céljáról és esetleges veszélyeiről.

Tudomásul vettem, hogy az emberi vérből előállított vérkészítmény adása gyógyulásom érdekében szükséges. Azt is megértettem, hogy - az orvosok által elvégzett minden kötelező, előzetes vizsgálat ellenére - a transzfúzió veszélyeket is rejthet magában.

Mindezek alapján egyetértek azzal, hogy kezelő orvosom a vértranszfúziós osztály által emberi vérből előállított vérkészítményt nekem beadja.

Dátum: _____

aláírás

Előttünk, mint tanúk előtt:

név

név

lakcím

lakcím

Újszülött gyermekek anyakönyvezése

Tájékoztatjuk a kedves szülőket arról, hogy az intézetben történt szülést - az azt követő első munkanapon - az intézet vezetője jelenti be, a születés helye szerint illetékes anyakönyvvezetőnek.

Az anyakönyvezéshez a bejelentőnek közölni és igazolni kell mindazokat az adatokat, amelyek a megszületett gyermek anyakönyvezéséhez szükségesek.

- A szülők érvényes személyazonosító igazolványa, valamint a lakóhelyet és személyi azonosságot igazoló hatósági igazolványa
- Házasságban élő szülők esetében 300 napnál nem régebben kiállított házassági anyakönyvi kivonata
- Nem házasságban élő szülők által tett apai elismerő nyilatkozat, amennyiben ezt a gyermek születése előtt megtették

2006. március 1-től, új rendszerben és formában készülnek el a születési anyakönyvi kivonatok. Az anyakönyvvezető a születés anyakönyvezése után elkészített születési anyakönyvi kivonatot és a lakcímet és személyazonosságot igazoló hatósági igazolványt az anya lakóhelyére küldi meg, Így a szülést követő 5. - 6. munkanapon a szülők otthonukban vehetik át gyermekük születési anyakönyvi kivonatát és a lakcímkártyáját.

A szülőknek nem kell külön megjelenni a Városházán, ezen születési okiratok átvétele miatt!

A szülést bejelentő lapon minden esetben kérjük a pontos lakóhely feltüntetését. Ha az anya nem a bejelentett lakóhelyén tartózkodik, kérjük jelölje meg azt a levelezési nevet és címet ahol a postai küldeményt átveszi.

Az anyakönyvvezető a magyar állampolgárságú újszülöttek anyakönyvezését követően értesíti a Megyei Egészségbiztosítási Pénztárt az újszülött Társadalombiztosítási Azonosító Jelének kiadása miatt. Így a TAJ kártya szintén postai úton érkezik meg a szülőkhöz! A szülők ezt követően vehetik igénybe a családi pótlékot és a társadalombiztosítási szolgáltatásokat.

Az anyakönyvezés és az okiratok átvétele miatt adódó kérdéseikkel az alábbi helyen és telefonszámon kereshetik a város anyakönyvvezetőit:
Új Városháza - 4026 Debrecen, Kálvin tér 11. - Tel: 52/517-675

KEGEL INTIM TORNA GYAKORLATAI

A KEGEL izom a szeméremcsonttól ered és felfelé hátra legyezőszerűen szélesedve tapad a farkcsonthoz. A szó szoros értelmében a medence fenekét, alapját alkotja, alátámasztást nyújtva a méhnek, a hüvelynek, a húgyhólyagnak, a végbélnek és a hasi szerveknek. Védi és alátámasztja a szülőcsatornát a szülés kitolási szakaszában.

A KEGEL izom optimális működéséhez megfelelően edzett állapotra van szükség.

Az izom gyengülése nőknél a következő problémák jelentkezését válthatja ki:

- a méh előesése
- a vizelet visszatartási képesség csökkenése
- gyenge hasizmok
- a hüvely és lágy szöveteinek károsodása a kitolási szakban
- a szex élvezetének és az orgazmus elérésének csökkenése

HOL TALÁLHATÓ A KEGEL IZOM?

Az izom megtalálásához egy kis összpontosításra van szükség. Pisilés közben próbálja meg megállítani a vizelet folyását. Az izom, amelyet ehhez használ, a KEGEL izom. Amint sikerült megtalálnia, elkezdheti a tornáztatást is.

ALAPGYAKORLAT

Ugyanazzal a mozdulattal, amellyel a vizelet folyását megállította, feszítse meg az izmot még erősebben, mélyebben a farkcsonttól egészen a szeméremcsontig. Lazítsa el az arcát és lélegezzen természetesen. Dr. Kegel, akiről az izmot elnevezték, ebből a gyakorlatból napi 300-at javasol az izom egészséges tónusának a fenntartásához.

KÖZÉPHALADÓ GYAKORLAT

Ha ez már könnyen megy, tovább léphet. Nem kell napi 300 gyakorlás, ehelyett az izom megfeszítésekor kell nagyobb erőt kifejteni. Feszítés közben számoljon el 10-ig. Próbálja meg, hogy a számolás legvégén ugyanolyan erővel feszítse az izmot, mint a számolás elkezdésekor.

SZÜLÉS UTÁN

A KEGEL izom tornáztatása segíteni fogja a jó keringést, a mielőbbi gyógyulást. Kezdje az alapfokú gyakorlattal, még akkor is, ha gátmetszésen esett át. Természetesen ilyenkor egy kicsit zsibbadtnak érzi a gát környékét. A jó egészsége és az élvezetes szex érdekében folytassa a KEGEL izmok tornáztatását egész életében.

Dr. Török Zsuzsa pszichológus