

	Јавна здравствена установа Болница „Свети Врачеви“ Бијељина Српске војске 53			ПР-10-040
<i>Листа стања / ситуације када је дојење онемогућено из медицинских разлога</i>				
Страна 1 од 3	Издање:	Важи од:	Одобрио	Копија број
	3	2022-12-12	Прим. др Нела Митровић помоћник директора	Е

1. ПРЕДМЕТ И ПОДРУЧЈЕ ПРИМЈЕНЕ

1.1 Предмет процедуре

Процедуром се дефинише поступак организовања дојења новорођенчади у складу са Акредитационим стандардом болница пријатељ беба.

1.2 Подручје примјене

Процедура се примјењује на Одјељењу за гинекологију и акушерство и Одјељењу за педијатрију са Одсјеком неонатологије ЈЗУ Болнице „Свети Врачеви“ Бијељина (у даљем тексту Болница Бијељина).

1.3 Надлежности за примјену

За доследну примјену надлежан је начелник Одјељења за педијатрију са Одсјеком неонатологије, а процедуру морају познавати и спроводити сва лица која учествују у исхрани новорођенчади.

1.4 Искључења

- Нема.

2. ВЕЗА СА ДРУГИМ ДОКУМЕНТИМА

2.1 Референтна документа

- Акредитациони стандарди болница пријатељ беба,
- Политика о доброј пракси дојења.

3. ТЕРМИНИ И СКРАЋЕНИЦЕ

3.1 Термини

- „Rooming - in“- заједнички боравак мајке и бебе у једној просторији; мајка и беба дијеле исту болничку собу, што је могуће прије након порођа.

3.2 Скраћенице

- Нема.

4. ОПИС ПОСТУПКА

4.1 Поступак

Постоји више разлога због којих жене не могу да доје своје бебе. Постоје и индивидуални случајеви када љекар препоручује да је боље да мајка не доји бебу и то у случају:

- изузетна стања када је здравље мајке озбиљно нарушено (сепса, токсоинфекције, психозе, малигна обољења),
- када је мајка подвргнута дијагностичким методама са радиоактивним изотопима, узима цитостатике и психофармаке са продуженим дејством,
- болести срца и озбиљних поремећаја циркулације.

Болница Бијељина	Страна 2 од 3	Издање:	Важи од:	ПР-10-040
		3	2022-12-12	

Дојење и ХИВ / АИДС – Ранији став је био да се не препоручује дојење. Најновији ставови су да новорођенчад ХИВ позитивних мајки, уколико то стање породиље дозвољава, ипак доје, јер је ризик да се инфицирају мањи него код оне која су била на адаптираној исхрани. Дојење се препоручује до преласка на мјешовиту исхрану, јер је улазно мјесто ХИВ вируса слузокожа ГИТ - а, тј. микролезије на истој, што се повезује са увођењем немлијечне хране. Приступ мора бити индивидуалан, у зависности од стања мајке и стања дјетета и у договору са педијатром.

4.2 Дојење и КОВИД – 19

У складу са пандемијом вируса КОВИД – 19 која је проглашена у свијету почетком 2020. године, јавила се одређена бојазан да ли мајке код којих је потврђена инфекција вирусом КОВИД – 19 могу дојењем пренијети вирус SARS – CoV - 2 на своје бебе. Код доношења препорука које се тичу дојења и контакта мајке и дјетета морају се у потпуности узети у обзир не само потенцијални ризици од инфекције дојенчета вирусом КОВИД – 19, већ и ризици од морбидитета и смртности повезаних са недојењем, неодговарајућим коришћењем дојеначких млијечних припремака, али и заштитни учинци контакта кожа – на - кожу. Препорука Свјетске здравствене организације је да мајке код којих постоји сумња на инфекцију вирусом КОВИД – 19 или код којих је инфекција већ потврђена, треба охрабрити да започну са дојењем или да наставе дојење. Мајкама је потребно савјетовати да предности дојења увелико премјештају потенцијалне ризике за преношење вируса.

4.3 Лијечење мајки лијековима и дојење

Већина лијекова се појави у мајчином млијеку у веома малим количинама. Само неки од њих негативно утичу на бебу. У већини случајева, престанак дојења има штетније последице на бебу од самог лијека. Неки лијекови могу испољити нежељена дејства и ако је могуће мајци треба дати алтернативни лијек који би могао проузроковати мање проблема.

А. Апсолутно контраиндиковани лијекови током дојења

1. Лијекови који су контраиндиковани током дојења:
 - антиканцерогени лијекови (антиметаболити),
 - радиоактивне супстанце (привремено прекинути са дојењем).

Б. Релативно контраиндиковани лијекови (дојење наставити уз надзор):

1. пратити да ли је беба поспанија: антипсихотици и антиепилептици;
2. уколико је могуће, умјесто хлорамфеникола, тетрациклина, метронидазола и хинолона користити алтернативни лијек;
3. могућа појава жутице код беба: сулфонамиди, дапсон, сулфаметоксазол - триметоприм, сулфадоксин - пириметамин.
4. могуће смањење количине млијека (користити алтернативни лијек): естроген (укључујући и контрацептиве који садрже естроген), тиазидни диуретици, ергометрин.
5. безбједни при уобичајеним дозама:
 - аналгетици: краткотрајно лијечење парацетамолом, ацетилсалицилном киселином, ибупрофеном, повремене дозе морфина и петидина,
 - антибиотици: амоксицилин, ампицилин, клоксацилин и остали пеницилини, еритромицин,
 - антихистаминици, бронходилататори (нпр. салбутамол), кортикостероиди, антациди, инсулин, већина антихипертензива, дигоксин, антихелминтици, хлорокини, антитуберкулозици, антилепротици, антималярици,
 - нутритивни додаци јода, гвожђа и витамина.

Болница Бијељина	Страна 3 од 3	Издање:	Важи од:	ПР-10-040
		3	2022-12-12	

Горе наведена листа не покрива неке мање уобичајене дозе лијекова. Такође, постоји потреба за већом опрезношћу ако се лијек даје дуже времена или у великим дозама. Здравствени радници требају да се консултују са љекарима или фармацеутима у вези са неким специфичним лијековима.

Утицај лијека на дојење биће мањи ако избјегавате дојење у времену када је концентрација лијека највиша. Када је могуће, узмите лијек у периоду када беба најдуже спава или непосредно након дојења:

- ако се мора узимати лијек контраиндикован током дојења, привремено обуставите дојење, одржавајте лактацију и наставите с њим након искључења лијека,
- избјегавати употребу седатива за вријеме порођаја; могу проузроковати поспаност и летаргију код неке новорођенчади.

5. ПРИЛОЗИ И ОБРАСЦИ

- Нема.

