

„Aby byl
bonding
porodní radostí“



NEMOCNICE
PARDUBICKÉHO KRAJE

Profil společnosti

Název společnosti:	Nemocnice Pardubického kraje, a.s.
Sídlo společnosti:	Kyjevská 44, 532 03 Pardubice
Právní forma:	akciová společnost
Akcionář:	Pardubický kraj, Komenského nám. 125, 532 11 Pardubice
IČ, DIČ:	27520536, CZ27520536
Telefon:	466 011 111, 467 431 111
Internetová adresa:	www.nempk.cz

Vedoucí projektového týmu a kontaktní osoba:

Mgr. Nemšovská Markéta, vedoucí oddělení řízení kvality NPK,
telefon: 724 103 208, marketa.nemsovska@nempk.cz

Souhrn

Do celostátní soutěže „Bezpečná nemocnice“ předkládáme projekt, který prezentuje zvyšování kvality a bezpečí na základě poznatků z oblasti porodnictví. Hlavními proměnnými v našem projektu jsou bonding a nežádoucí události při bondingu.

U bondingu je zásadním požadavkem docílit nepřerušeno kontaktu maminky s novorozencem. Prakticky to znamená, že ihned po porodu má být nahé, neumyté dítě položeno na hrud' matky. V porodnicích Nemocnice Pardubického kraje, a.s. je zavedeným ošetrovatelským postupem to, že podporujeme bonding a ponecháváme miminko v náručí matky.

Ve všech pěti nemocnicích Pardubického kraje jednotně hlásíme nežádoucí události do elektronického systému Institutu pro aplikovaný výzkum, edukaci a řízení ve zdravotnictví, o.p.s. Od 1. 9. 2015 máme proces hlášení nežádoucích událostí sjednocen vnitřním předpisem. Systematicky se na úrovni řízení kvality celé organizace zabýváme rizikovými událostmi, které hodnotíme na základě jejich pravděpodobnosti vzniku a možných důsledků. U nežádoucích událostí, jejichž míra rizika byla posouzena 13 a více body, centrálně zpracováváme tzv. Kartu rizika. Úplně první karta rizika byla zpracována a centrálně posouzena z porodního sálu, kdy došlo k hlášenému problému při výkonu/ ošetření, který vedl k dočasnému poškození pacienta, a bylo v této souvislosti nutné provést výkon. Konkrétně došlo při bondingu k mechanické obstrukci dýchacích cest dítěte (prsy) na prsou matky, s potřebou taktilní stimulace pro nástup a podporu dýchání u dítěte. Následně ještě došlo k dalším dvěma událostem tohoto typu, z toho jedenkrát s potřebou resuscitace novorozence. Riziko takové nežádoucí události s obstrukcí dýchacích cest a ohrožením vitálních funkcí, může vést až k vážnému poškození či úmrtí pacienta. V našich případech takové následky nebyly.

Tímto úvodem vstupujeme do řešeného problému. Na jedné straně respektujeme, že dítě od samého narození patří k matce. Na druhé straně máme skutečný důvod k tomu, být motivováni strachem o novorozence.

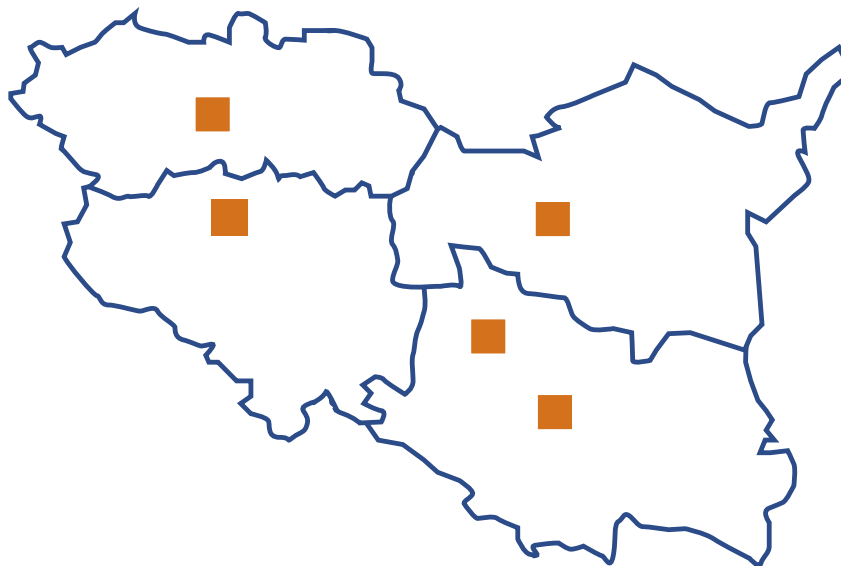
Prvotní reakce na nežádoucí události nás „nutila“ přebírat zodpovědnost za rodiče místo toho, abychom je brali jako partnery. Jak jsme tedy řešili tento „začarovaný kruh“?

Stručná charakteristika organizace

Nemocnice Pardubického kraje, a.s. (NPK) vznikla k 31. prosinci 2014 sloučením pěti nemocnic akutní lůžkové péče, jejichž vlastníkem je Pardubický kraj.

Nemocnice Pardubického kraje, a. s. se s ročním obratem více než 3,5 miliardy korun a se zhruba 4500 zaměstnanci řadí mezi desítku největších nemocnic v zemi.

Společnost tvoří pět pracovišť – Pardubická nemocnice (PKN), Chrudimská nemocnice (CHN), Orlickoústecká nemocnice (OUN), Litomyšlská nemocnice (LIN) a Svitavská nemocnice (SYN). Všechny nemocnice jsou akreditovány SAK o.p.s.



Chceme poskytovat zdravotní péči na úrovni doby a odpovídající současným trendům medicíny. Nechceme však být jen moderní nemocnicí 21. století disponující nejnovějšími technologiemi a opravenými pavilony.

Zdravotnictví je práce s lidmi a pro lidi, na což se občas zapomíná. Vstřícnost a ochota lékařů a sester jsou velice důležitým aspektem, jenž často rozhoduje o spokojenosti pacientů. Chceme jim vytvořit vlídné a respektující prostředí, což je zvláště v péči o matku a dítě velmi důležité.

V souladu s prezentovaným projektem uvádíme tyto základní charakteristiky organizace (k 31. 12. 2015, viz Výroční zpráva za rok 2015):

Lůžkový fond	PKN	CHN	OUN	LIN	SYN	Celkem
	932	393	332	257	324	2 238

Počet lůžek Porodnické a novorozenecké	PKN	CHN	OUN	LIN	SYN	Celkem
	59	36	42	nemá	28	165

Počet porodů	PKN	CHN	OUN	LIN	SYN	Celkem
	1 547	1 042	1 257	0	725	4 571

Počet narozených dětí	PKN	CHN	OUN	LIN	SYN	Celkem
	1 581	1 047	1 265	0	731	4 624

Zdůvodnění projektu

Problém má původ v organizačních procesech nemocnic a v očekáváních, se kterými pacienti, v našem případě rodičky a jejich partneři do nemocnice přicházejí. V těchto „podmnožinách“ vznikají latentní problémy, které vytvářejí podmínky pro chyby a nebezpečné situace. Jen nemnoho z nich pronikne ochrannými bariérami a projeví se nežádoucí událostí či poškozením pacienta.

Pouze deset až dvanáct procent porodů je rizikových. Asi jen třetina matek po bezproblémových porodech v ČR je plně dvě hodiny po porodu v nepřetržitém kontaktu se svým miminkem. V roce 2008 proběhl průzkum, kterého se účastnilo 1 341 matek. Jedním z výsledků bylo, že nedostatečná podpora bondingu v nemocnicích je nejdůležitějším faktorem pro rozhodnutí prvorodičky porodit mimo zdravotnické zařízení. Nespokojenost s prožitky v porodnici, je pak dalším faktorem v rozhodování vícerodiček родit mimo porodnici. Uvádí se, že 19 % žen rodících v českých porodnicích zažilo nepřerušovaný dvouhodinový kontakt se svým novorozeným dítětem.

Vnímání porodu se během vývoje lidské společnosti významně mění. Rodičky dnes chtějí mít kontrolu nad porodním procesem. Na jedné straně je zde institucionalizovaná péče, která přinesla významné snížení novorozenecké a mateřské úmrtnosti. Na druhé straně je trend přerušení rutinních postupů a umožnění respektování porodních plánů a tzv. „radosti z porodu“.

Bonding začíná už na porodním sále ve chvíli, kdy se miminko narodí. I po porodu sekcí lze novorozence přitisknout na prsa maminky a přidržet jej tam. V případech, kdy maminka nemůže miminko držet v náruči, může matku zastoupit např. tatínek. Následky separace jsou uváděny v odborné literatuře a nemusí se projevit hned. Některé maminky, které svoje miminko po porodu neviděly, reagují velmi úzkostně, jejich chování k dítěti může být narušeno. Oddělování může vyvolat posttraumatickou stresovou poruchu, která může vést k hyperprotektivnímu chování matky nebo odmítání dítěte. Děti, které byly po porodu od maminky odděleny, mohou mít problémy s poporodní adaptací, dýcháním, často pláčív, jsou v napětí. Nedostatečná podpora bondingu má negativní vliv na rozvoj laktace a jiné.

Proč je tedy projekt potřebný právě pro naši organizaci? Naše nemocnice chtějí podpořit rané vazby a psychologické aspekty brzkého kontaktu mezi matkou a dítětem. Chceme poskytovat bezpečnou a kvalitní zdravotní péči o matku a novorozence. Chceme zajistit bonding tak, aby byla matka před jeho započítáním vhodně edukována a na bonding připravena. Chceme, aby v průběhu bondingu byla maximálně bezpečně a citlivě zajištěna potřebná péče, při které je velmi důležité nenarušovat okamžiky tzv. „prvního přivítání“. Chceme dále sdílet nežádoucí události na úseku řízení kvality v Nemocnici Pardubického kraje, a.s., a vzájemně se učit z nahlášených nežádoucích událostí tak, abychom nastavovali jednotná a efektivní preventivní opatření v rámci nemocnic Pardubického kraje.

Z našich porodnic:

Nejkvalitnější perinatologická péče v současnosti v českých porodnicích je poskytována v Pardubickém kraji. Toto zjištění vyplývá z celostátních porodnických výsledků za loňský rok, které jsou zpracovány podle jednotlivých krajů. S nejlepšími statistikami z nich vyšly porodnice Nemocnice Pardubického kraje.

Celosvětově nejuznávanějším kritériem kvality porodnické péče je celková perinatální úmrtnost, což je počet úmrtí dětí před porodem, v jeho průběhu a do sedmi dnů od porodu. Česko se v tomto směru řadí na špičku evropských statistik po boku skandinávských zemí. Vloni celostátní průměrná novorozenecká úmrtnost činila 4,65 promile. Pardubický kraj, resp. čtyři porodnice Nemocnice Pardubického kraje, na tom byly ještě lépe. Dosáhly výsledku 2,38 promile.

Porodnice v Pardubickém kraji dosáhly vynikajících statistických údajů i v řadě dalších ukazatelů. Objem porodů císařským řezem v uplynulém roce činil 23 procent. Některé regiony na tom byly v tomto kritériu lépe, ale stále se jedná o hodnotu pod celostátním průměrem (26,3 procenta).

Cíle projektu

I. Obecný cíl

- Zajištění bezpečí novorozence a matky při bondingu.

II. Specifické cíle

- Edukovat a informovat rodičku a její doprovod o bondingu.
- Zvýšit compliance rodiček.
- Zajistit informovaný souhlas s bondingem.
- Zajistit optimální a bezpečnou polohu při bondingu.
- Zajistit optimální observaci při bondingu, tuto provádět na těle matky.
- Minimalizovat narušení intimity při bondingu.
- Vzdělávat nelékařský a lékařský personál v technice bondingu.
- Být vyhledávanými porodnicemi, které podporují bonding.

10 kroků k podpoře bondingu

1. Ihned po narození miminko bezpečně umístíme na nahé tělo matky.
2. Naší snahou je podpora a nepřerušování kontaktu mezi matkou a dítětem nejméně dvě hodiny. Kontakt může také zajistit tatínek/partner u porodu.
3. Základní vyšetření a ošetření provádíme u dítěte na těle matky, pokud tomu nebrání jiná vážná okolnost. Vážit a změřit se může dítě později.
4. Miminko jemně třeme, pak jej označíme a na těle maminky zabalíme jako jednu bytost. Matka a dítě jsou v kontaktu „kůže na kůži“.
5. Podporujeme a pomáháme matce i dítěti ve vizuálním kontaktu.
6. Pomáháme s přísátím miminka k bradavce podle jeho tempa a připravenosti.
7. Zajišťujeme pohodlnou a bezpečnou polohu pro matku i dítě po vzájemné domluvě.
8. Zajišťujeme maximálně klidné prostředí. Jsme vstřícní a chráníme intimitu nové rodiny. Nerušený kontakt rodiny je důležitý, ale stejně tak je důležité zajištění bezpečného bondingu.
9. Pupečník přerušujeme až po jeho úplném „dotepání“.
10. Soustřed'te se na neopakovatelné chvíle narození Vašeho dítěte a fotoaparát, kameru, mobil i sms zprávy nechejte na později.

Analýza situace

I. SWOT analýza

Silné stránky

Bezpečnost služby.
Podpora bezproblémové poporodní adaptace.
Podpora kojení.
Navázání citové vazby mezi matkou a dítětem.
Pozitivní komunikační potenciál mezi rodičkou a personálem.
Podpora vedení NPK.

Slabé stránky

Při nedodržení bezpečných postupů riziko poškození zdraví dítěte.

Zvýšení administrativy.

Vyšší časová náročnost pro personál.

Náklady spojené s vybavením ZP a pomůckami.

Příležitosti

Aktivní spolupráce s rodičkou a doprovodem.
Možnost pozitivního ovlivnění názoru rodičky při výběru porodnice.
Pozitivní ekonomický dopad provozování služby na provoz zařízení nárůstem počtu rodiček.
Zvýšení atraktivnosti pracoviště pro personál.
Motivace personálu k dalšímu vzdělávání.

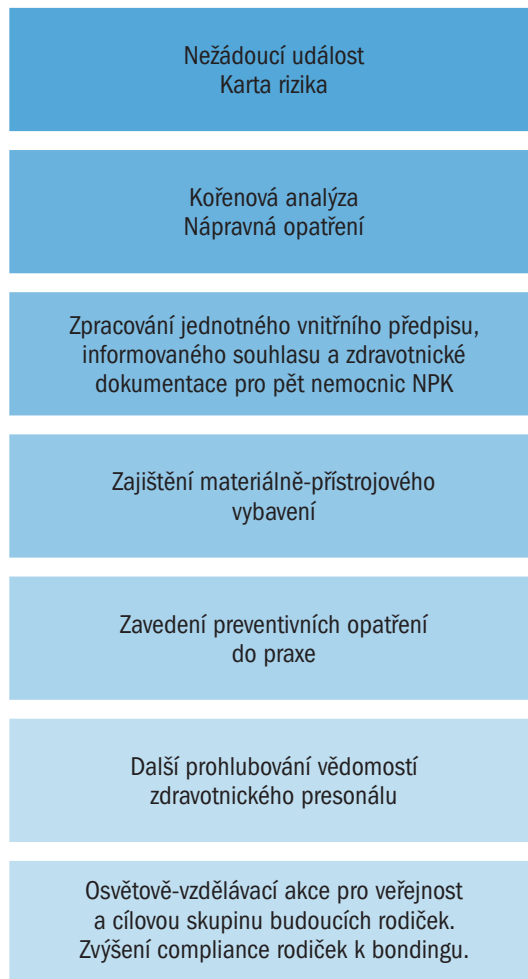
Hrozby

Riziko soudních sporů při poškození zdraví z důvodu nedodržení bezpečných postupů.

Neochota personálu učit se novým věcem.

Vyvolání obav u rodičky a doprovodu z bondingu.

II. Analýza provozních dějů



Analýza provozních dějů popisuje návaznost jednotlivých opatření od nahlášení nežádoucích událostí až po dosažení vzájemné spolupráce rodičky, lékaře, porodní asistentky, novorozenecké sestry a event. doprovodu.

V současné chvíli realizujeme postupné zajištění materiálně přístrojového vybavení a budeme zavádět jednotlivá opatření do praxe.

Která opatření budeme před porodem a při samotném bondingu realizovat?

1. Edukace (ústně, písemně).
2. Informovaný souhlas, viz příloha 01.
3. Zajištění polohy při bondingu.
4. Zajištění observace, případně monitorace při bondingu a vedení zdravotnické dokumentace, viz příloha 02.

Observace při bondingu je definována formulářem zdravotnické dokumentace. Před porodem je sepsán informovaný souhlas. Ještě před zahájením bondingu je provedena krátká ústní reedukace a dále je v intervalu 15 minut sledováno u dítěte dýchání, barva kůže, tepelný komfort, zajištění pupeční svorky a bezpečná poloha dítěte a matky, vše na těle matky. Matka nebo doprovod jsou vybaveni bezdrátovou signalizací k přivolání pomoci. Při předání matky a novorozence z porodního sálu po bondingu, je provedeno kompetentním NLZP zhodnocení stavu novorozence. Pokud byl bonding předčasně ukončen, je uveden důvod tohoto postupu. V případě odchylky od poporodní adaptace je volán lékař, který dále na formulář ordinuje další monitoring či další postup v péči o novorozence. Formulář je tvořen k zaškrtávání sledovaných ukazatelů poporodní adaptace tak, aby byl co nejméně časově zatěžující, ale přitom bezpečně dokladoval kontrolu novorozence a matky v průběhu bondingu. Druhou část formuláře tvoří informovaný souhlas s bondingem, viz příloha 02.

III. Analýza lidských zdrojů

Personální opatření se nebudou dotýkat personálního plánu, ale budou zaměřena na strukturu NLZP ve smyslu jejich kvalifikace, znalostí a schopností pro dosažení cíle. Opatření budou vyžadovat změnu rozsahu a mezioborové spolupráce v rámci zajištění bezpečného bondingu na porodních sálech. Organizační zajištění observace a monitorace bude vycházet z vnitřních zdrojů nemocnice, ale na úseku ošetrovatelské péče bude nezbytné podporovat a rozvíjet nové zkušenosti s bondingem, což bude zohledněno ve vzdělávacím plánu zaměstnanců.

IV. Finanční analýza

Nemocnice Pardubického kraje, a.s. má celkem 13 porodních sálů. Na zabezpečení bezpečného bondingu je třeba optimálně zakoupit:

Položka	Množství	Cena KS	Cena celkem
Pulzní oxymetr Masimo Radical 7	7 kusů	24 200,- Kč	169 400,- Kč
Dokovací stanice pro Masimo Radical 7	7 kusů	11 979,- Kč	83 853,- Kč
Kojící polštář	10 kusů	529,- Kč	5 290,- Kč
Sensor SpO ₂ jednorázový Masimo LNCS Neo – jednorázové čidlo	Náklady na čidlo hradí zdr. pojišťovny v rámci indikovaného výkonu (472,- Kč)		
Tisk zdravotnické dokumentace A4, oboustranně, Tisk 1 stránky A4 Risograf	Neznámé	0,20 Kč	4 000,- Kč rok
Překlad informovaného souhlasu do cizích jazyků (angličtina, němčina, ukrajinština)	4 mutace	440,- Kč normostrana	1 760,- Kč
Překlad informovaného souhlasu do cizích jazyků (vietnamština)	1 mutace	790,- Kč normostrana	790,- Kč
Tisk edukačních materiálů	5 000 kusů	0,90 Kč	4 500,- Kč rok
BTK pulzního oxymetru	7 kusů	2 000,- Kč	14 000,- Kč rok
Vzdělávací akce – lektor	2 semináře	350,- Kč/hod.	5 600,- Kč



Zajištění bezpečné polohy při bondingu. (Ilustrační foto NPK)

Návrh a zdůvodnění řešení

Vzhledem k popularitě bondingu a v rámci podpory nepřerušovaného kontaktu matky a dítěte, je zajištění částečného nebo plného bondingu žádoucí a nemocnice Pardubického kraje, a.s. usilují o to, aby na této cestě bylo co nejméně „překážek“. Nyní nemáme zcela přesná statistická data o tom, kolik dětí mělo částečný nebo plný bonding, ale se zavedením záznamů o bondingu budeme moci tyto údaje snadněji objektivizovat. Uvedená tabulka uvádí průměrný počet částečných a plných bondingů u novorozenců s tím, že plný bonding je průměrně realizován u cca 6–15 % rodiček.

Procenta bondingů (částečný a plný bonding)	PKN	CHN	OUN	LIN	SYN	Průměrně
	80%	75%	90%	0	75%	80 %

V roce 2015 bylo v Nemocnicích Pardubického kraje narozeno celkem 4 624 dětí. Bonding byl uplatněn cca u 80 % z nich, tedy asi 925 dětí bondováno nebylo. Pokud se zaměříme na nežádoucí události hlášené při bondingu, tak procento těchto událostí činí u 3 699 bondovaných novorozenců necelé 1 %, nicméně riziko z toho plynoucí je pro NPK nepřijatelné, proto bylo řešeno komplexně v rámci všech nemocnic. Otázkou zůstává, zda jsou všechny tyto nežádoucí události hlášeny. Z praxe víme, že hlášeno je méně událostí, než se skutečně stane. Zajištění standardního postupu ze strany zdravotníků je tedy velmi žádoucí, přičemž lze mnohá vyšetření a ošetření novorozence provést přímo na těle matky. V rámci pěti nemocnic bude k 1. 11. 2016 vydán jednotný vnitřní předpis k prvnímu ošetření novorozence, který bude obsahovat zajištění při bondingu. Vlastní poučení je standardizováno informovaným souhlasem a monitoring formulářem pro záznam, jako součást zdravotnické dokumentace. V rámci finančního plánu bude zohledněn požadavek na zdravotnické prostředky a pomůcky. V přípravě jsou edukační materiály. Pro provádění bezpečného bondingu, je nezbytné zajistit periodickou možnost školení a vzdělávání zdravotnických pracovníků v této oblasti, aby dokázali zajistit celý bonding takovým způsobem, aby byl opravdu „porodní radostí“.

Časový plán zajištění projektu

ZAČÁTEK



31. 3. 2016

NU

Karta rizika

Kořenová analýza

PRŮBĚH



**1. 4. 2016
až 1. 9. 2016**

Prezentace
kazuistiky NU

Příprava standardu,
informovaného
souhlasu
a dokumentace

Projednání odbornými
garanty oboru NPK

Připomínkování
standardu v pěti
nemocnicích NPK

Zpracování
připomínek

KONEC



**1. 9. 2016
až 30. 11. 2016**

Zahrnutí nároků
na technické vybavení
do finančního plánu

Zahrnutí potřeb
vzdělávání
do vzdělávacího plánu

Vydání vnitřního
předpisu

Příprava písemných
edukačních materiálů
a jejich vydání

2017 anketa
spokojenosti rodiček
s bondingem

2017 interní audit

Udržitelnost a opakovatelnost projektu

Jak bude zajištěna realizace projektu ve Vaší nemocnici?

Realizace projektu v pěti nemocnicích NPK, které jsou necelé dva roky sloučeny, není snadná. Nejobtížnější část projednání a sjednocení všech postupů máme hotovu, tato část trvala nejdelší časový úsek, jak je uvedeno v časovém plánu zajištění projektu.

Finančně náročná je realizace projektu především v položce přístrojového vybavení, které musí být zohledněno ve finančním plánu nemocnice. Ostatní položky jsou finančně nenáročné. Aktivita vedoucí k realizaci celého záměru jsou spíše povahy organizačně-provozní. Tyto se daří postupně naplňovat ve spolupráci s vedením jednotlivých nemocnic a realizovat v praxi.

Jak bude zajištěna informovanost o projektu?

Informovanost bude zajištěna vydáním vnitřního předpisu a uvolněním řízeného formuláře pro informovaný souhlas a záznamu zdravotnické dokumentace. Informace bude dále komunikována v rámci pravidelných porad (primářský sbor, porada vrchních a staničních sester, porady jednotlivých oddělení atd.).

Pro veřejnost budou edukační materiály umístěny na webu nemocnice a dále budou v tištěné podobě dostupné v našich nemocnicích. V rámci nemocnic vydáváme pravidelný magazín „Naše nemocnice“, který je rovněž vhodným komunikačním kanálem. Vychází jako součást regionálních Deníků, ke stažení je v elektronické podobě, v tištěné podobě je zdarma k dostání v jednotlivých nemocnicích.

Jak budou případně zpřístupněny výsledky projektu pro využití v organizacích, které budou mít zájem o Váš projekt?

Výsledky projektu budou zveřejněny na webových stránkách Nemocnice Pardubického kraje, a.s. (včetně kontaktní osoby, na kterou je možné se obrátit v případě zájmu o projekt). V rámci NPK plánujeme na úseku řízení kvality uspořádat v roce 2017 odbornou konferenci z oblasti řízení kvality a bezpečí. Zde bychom chtěli prezentovat příklady dobré praxe a účast v celostátní soutěži „Bezpečná nemocnice“, je právě dobrou praxí, která nám umožňuje získávat „dobré“ nápady, ale také ty naše předávat dalším.

Monitorování a hodnocení projektu

Tento projekt je postupně uváděn v život.

Vlastní projekt chceme monitorovat několika ukazateli:

- audit zdravotnické dokumentace,
- audit zajištění bondingu (kontrolní list k vnitřnímu předpisu již máme připraven),
- zpětná vazba od zdravotnických pracovníků porodnických a novorozeneckých oddělení při ověřování úspěšnosti zaváděných opatření do praxe,
- zpětná vazba formou cílené písemné ankety pro rodičky v našich porodnicích, kterou chceme realizovat na začátku roku 2017, jak uvádíme v časovém plánu projektu,
- provedeme statistiku bondingu (plného, částečného – se zavedením záznamu zdravotnické dokumentace) a nadále pracujeme se zavedeným systémem pro hlášení nežádoucích událostí.



Otec dítěte při bondingu u maminky, která nemohla bondovat sama. (Ilustrační foto NPK)

Závěr

Hlavní přínos projektu je realizace nápravných opatření v návaznosti na funkční systém hlášení nežádoucích událostí v rámci pěti Nemocnic Pardubického kraje. Otevřené sdílení výstražných nežádoucích událostí s sebou přineslo plošné řešení a jednotné nastavení procesu při péči o matku a dítě. Maximální fokus jsme zaměřili na bezpečí při bondingu s ohledem na potřeby matky a novorozence.

V rámci Nemocnice Pardubického kraje, a.s. pravidelně probíhá anketa spokojenosti pacientů. Anketa je zaměřena na pacienty hospitalizované, ambulantní a porodnice. V našich nemocnicích máme celkem čtyři porodnice, kde nám na škále 1–4 udělily rodičky průměrnou známku 1,35. Věříme, že bezpečný bonding bude jedním z faktorů, který budou rodičky a jejich doprovody kladně hodnotit. Očekáváme, že opatření přispějí k větší jistotě personálu při výkonu jejich náročného povolání.

Přílohy

Příloha_01_Informovaný_souhlas

Příloha_02_Záznam_monitoringu_novorozence_při_bondingu



Vážená paní, vážený pane, zdravotní výkon, který Vám doporučujeme, vyžaduje Váš **INFORMOVANÝ SOUHLAS**.

Informovaný souhlas znamená, že budete v následujícím textu podrobně, odborně a pro Vás srozumitelně poučen/a o navrhovaném postupu. Dále Vás poučíme o možných rizicích a následcích zdravotního výkonu.

Název zdravotní služby (výkonu): Bonding

Bonding je proces, kdy se tvoří vztah mezi rodičem a dítětem. Jde o položení nahého miminka matce či otci/partnerovi na nahé tělo po porodu na dobu cca 2 hod., v závislosti na poporodní adaptaci novorozence a jeho celkovém zdravotním stavu. Úzký kontakt matky a novorozence v raném poporodním období buduje základy emočních vazeb a pomáhá nastartovat tvorbu mateřského mléka. Podpora bondingu má přínos pro imunologickou, fyziologickou, psychologickou a emocionální složku vývoje dítěte. Podmínkou provedení plného bondingu, je porod donoseného dítěte přirozenou cestou nebo cestou císařského řezu. Další podmínkou je dobrá poporodní adaptace novorozence. V případě jakýchkoliv odchylek od normy (nedonošenost, ztížená poporodní adaptace apod.), je zapotřebí kontakt novorozence přizpůsobit aktuálnímu zdravotnímu stavu dítěte. Plný bonding je doporučeno provádět pouze u matek s doprovodem.

1. Důvodem umístění dítěte na hrud' matky tzv. kůže na kůži je:

- stabilizace srdeční frekvence dítěte,
- zlepšení spontánního dýchání dítěte,
- zlepšení usínání dítěte, k prodloužení doby a zlepšení kvality jeho spánku,
- že, tělo matky dokáže reagovat zvýšením či snížením vlastní teploty podle potřeby tepla u dítěte,
- snížení výskytu stresové poruchy po porodu, u matky vede ke zlepšení tvorby mateřského mléka.

2. Povaha a následky výkonu: provedení bondingu nevyžaduje žádnou speciální přípravu nebo změnu Vašeho režimu. Během bondingu bude dítě pravidelně kontrolovat zdravotnický personál (dětská sestra či porodní asistentka). Zkontroluje celkový stav dítěte a ve stanoveném časovém intervalu: barvu kůže, tepelný komfort, zajištění pupečního pahýlu, správné uložení na Vašem těle a případně další fyziologické funkce s použitím přístroje - pulsní oxymetr. V průběhu bondingu bude Vaše dítě označeno identifikačním náramkem.

3. Rizika výkonu: bonding je většinou bezpečným výkonem, jehož provedení je zajištěno správnou indikací a celou řadou organizačních a kontrolních opatření. Přesto provedení bondingu s sebou nese možné komplikace. Mohou se vyskytnout:

- předčasné ukončení bondingu z důvodu zhoršené poporodní adaptace novorozence,
- podchlazení při nesprávném zabalení novorozence,
- uvolnění pupečnickové svorky související s následnou ztrátou krve u novorozence,
- nesprávná poloha dítěte na těle matky/otce/partnera, jejímž důsledkem může být neprůchodnost dýchacích cest s následnou zástavou dechu a srdeční aktivitu u dítěte, která může končit až smrtí novorozence,
- zhoršení/útlum až zástava spontánního dýchání dítěte s následnou resuscitací novorozence,
- pád dítěte při nedodržení správné polohy novorozence na těle matky/otce/partnera a nesprávné manipulaci.

4. Hospitalizace a omezení, doporučení ve způsobu života: úspěšně provedený bonding nemá vliv na režim matky a má pozitivní přínos pro novorozence. Od Vás a Vašeho doprovodu očekáváme spolupráci s personálem. Je nutné, aby doprovod bez ohlášení matku s dítětem při bondingu neopouštěl, a v případě jakýchkoliv pochybností použil signalizaci a přivolal personál.

5. Alternativy výkonu, které jsou však účinné jen za určitých okolností, se nabízí: krátkodobé položení dítěte na tělo matky.

6. Bonding může být zrušen, pokud organizačně-provozní důvody nedovolí zajistit dítěti a matce standardní dohled po dobu bondingu.

Jméno a příjmení matky /otce/partnera (čitelně hůlkovým písmem):

Podpis matky /otce/partnera:

Podpis zdravotnického pracovníka, který poučení provedl:

Datum a čas:



**NEMOCNICE
PARDUBICKÉHO KRAJE**

Nemocnice Pardubického kraje, a.s.
Kyjevská 44, 532 03 Pardubice
IČO: 275 20 536

Identifikační údaje novorozence

Oddělení / Klinika:

ZÁZNAM MONITORINGU NOVOROZENCE PŘI BONDINGU

NLZP při zahájení bondingu poučí matku a doprovod o nutnosti neprodleně informovat zdravotnický personál při změně stavu dítěte a zajistí signalizaci.

Apgar skore: po 1 min. po 5 min. po 10 min.

Interval sledování	Čas	Dýchání	Barva kůže	Tepelný komfort	Zajištění pupečního pahýlu	Poloha dítěte	Jmenovka a podpis NLZP (pokud je prováděno jedním NLZP dostačuje potvrzení zahájení a ukončení sledování)	 V případě odchylky od poporodní adaptace novorozence přeruš bonding a volej lékaře.	Vitální funkce dle ordinace lékaře
Zahájení									
15 min. <input type="checkbox"/>									
30 min. <input type="checkbox"/>									
45 min. <input type="checkbox"/>									
60 min. <input type="checkbox"/>									
75 min. <input type="checkbox"/>									
90 min. <input type="checkbox"/>									
105 min. <input type="checkbox"/>									
Ukončení za 120 min.									

Slovní zhodnocení celkového stavu novorozence při předání na oddělení

Předčasně ukončen bonding – důvod:

Legenda - norma - zaznamenaná ✓

Kůže růžová

Dýchání - eupnoe

Kůže teplá, dítě zavinuto v dečce

Pupeční svorka zajištěna, nejsou známky krvácení z pupečního pahýlu

Poloha dítěte na těle matky/otce je zajištěna bezpečně

V případě jakékoliv odchylky od normy v celkovém stavu dítěte, informuje NLZP lékaře a provede záznam s detailním popisem v rámci „Zhodnocení stavu novorozence“.

číslo XXXX - verze 01 - A4

Příloha_02_Záznam_monitoringu_novorozence_při_bondingu



Nemocnice Pardubického kraje, a.s.
Kyjevská 44, 532 03 Pardubice