



Poprawa wyników u wcześniaków: informacje dla rodziców

Istnieje 7 kluczowych metod leczenia, które mogą pomóc w poprawie wyników u dzieci urodzonych przedterminowo (wcześniaków). Poród przedterminowy ma miejsce przed 37 tygodniem ciąży. Metody te znane są jako Pakiet Optymalizacji Opieki. Z tej ulotki dowiesz się, w jaki sposób ten pakiet może pomóc Twojemu dziecku.

Rozumiemy, że może to być bardzo stresujący czas dla Was jako rodziców i chcemy mieć pewność, że czujecie, że bierzecie udział w podejmowaniu wszelkich decyzji dotyczących Was i opieki nad Waszym dzieckiem.

W razie jakichkolwiek pytań lub chęci uzyskania dodatkowych informacji na temat tej ulotki prosimy o kontakt z jednym z lekarzy lub położnych opiekujących się Państwem. Jeśli jest czas przed

narodzinami dziecka, powinniście być w stanie porozmawiać z członkiem zespołu z oddziału neonatologicznego, który wyjaśni, czego można się spodziewać, gdy dziecko urodzi się przedwcześnie.

Zespół lekarzy specjalistów i pielęgniarek z oddziału noworodków będzie obecny przy narodzinach dziecka i zaopiekuje się Tobą i Twoim dzieckiem po porodzie. Zespół będzie nadal służył pomocą Tobie i Twojej rodzinie, jednak na końcu tej ulotki znajduje się lista organizacji, które mogą zaoferować dodatkowe wsparcie po doświadczeniu przedwczesnego porodu. Zachęcamy do skontaktowania się z nimi, gdy uznasz, że jest to dla Ciebie odpowiedni moment. Radzimy zachować ostrożność podczas wyszukiwania w Internecie, ponieważ niektóre inne zasoby online mogą zawierać błędne informacje.

Czym jest Pakiet Optymalizacji Opieki?

Pakiet Optymalizacji Opieki składa się z 7 zabiegów. Każdy z nich ma na celu poprawę wyników u wcześniaków, zmniejszając ryzyko długotrwałych problemów zdrowotnych i rozwojowych.

Każda ciąża i każde dziecko są inne i wszystkie zabiegi mogą nie być wymagane. Będzie to zależało od tego, w którym tygodniu ciąży jesteś w momencie narodzin dziecka, czasu porodu i konkretnych potrzeb medycznych u Ciebie lub Twojego dziecka.

Zapewniamy, że zespół zrobi wszystko, co w jego mocy, aby przygotować Twoje dziecko do porodu

Preterm Perinatal Optimisation Care Bundle



Miejsce porodu

Skrajny poród przedwczesny na oddziale w szpitalu z oddziałem intensywnej terapii poprawia przeżywalność i wyniki neurorozwojowe.



Sterydy przedporodowe

Stosowanie sterydów przedporodowych znacznie poprawia przeżywalność zmniejszając ryzyko przedwczesnej choroby płuc, krwawień do mózgu, problemów z jelitami i infekcji.



Siarczan magnezu

Stosowanie siarczanu magnezu w ciągu 24 godzin przed porodem znacznie zmniejsza ryzyko wystąpienia chorób które wpływają na ruch i koordynację (porażenie mózgowe)



Antybiotyki śródporodowe

Stosowanie antybiotyków na 4 godziny przed porodem znacznie poprawia przeżywalność, zmniejszając ryzyko infekcji



Optymalne zarządzanie pępowiną

Optymalne zarządzanie pępowiną znacznie poprawia przeżywalność, zmniejszając ryzyko krwawienia do mózgu, a także konieczność transfuzji krwi.



Zapewnienie dziecku ciepła

Niska temperatura (<36,5°C) zwiększa ryzyko zgonu i krwawienia do mózgu, chorób jelit i infekcji. Pojawiające się dowody łączy wczesne wysokie temperatury (>38°C) z niekorzystnymi rezultatami końcowymi.



Mleko z piersi matki

Najbezpieczniejszym mlekiem dla wcześniaków jest mleko matki, ponieważ znacznie poprawia przeżywalność, zmniejszając ryzyko infekcji i chorób jelit.

Postaramy się wyjaśnić każdą z tych rzeczy tak jasno, jak to możliwe i damy Ci możliwość poproszenia o więcej informacji. Jeśli uważasz, że coś nie zostało omówione z Tobą wystarczająco szczegółowo w Twojej konkretnej sytuacji; chcemy, abyś czuła się komfortowo, rozmawiając z zespołem o tym, co jest dobre dla Ciebie i Twojego dziecka.

Miejsce porodu

Większość rodziców wybiera szpital, w którym chcieliby urodzić dziecko. Jest to często szpital znajdujący się najbliżej ich domu. Jeśli jednak Twoje dziecko jest bardzo małe lub ma mniej niż 30 tygodni (32 tygodnie w niektórych jednostkach), może początkowo potrzebować intensywnej terapii, więc lepiej, aby urodziło się w szpitalu ze specjalistycznym Oddziałem Intensywnej Terapii Noworodków (OIOM).

Jeśli obecnie przebywasz w szpitalu bez OIOM-u, bezpieczniej jest przenieść dziecko przed urodzeniem. Nazywa się to transfer wewnątrzmaciczny i oznacza, że matki są przenoszone przed urodzeniem dziecka. Jeśli Twoje dziecko urodzi się przed przeniesieniem na OIOM, wszystkie oddziały neonatologiczne mogą zapewnić krótkotrwałą intensywną opiekę, a Twoje dziecko zostanie

przeniesione tak szybko, jak to możliwe, przez Northern Neonatal Transport Service Służbę.

Rozumiemy, że przenosiny do szpitala, którego nie znasz, mogą być trudne, ale jest to znacznie bezpieczniejsza dla Twojego dziecka. Jeśli będzie na to czas przed narodzinami dziecka możesz otrzymać propozycję zwiedzenia oddziału intensywnej terapii noworodków, co niektórzy rodzice uznają za pomocne. Informacje o oddziałach neonatologicznych w północno-wschodniej i północnej Kumbrii można znaleźć na stronie internetowej Northern Neonatal Network : <https://www.nornet.org.uk/our-network/>



Sterydy przedporodowe

Matkom, u których akcja porodowa rozpocznie się przed 34 tygodniem będzie zaoferowany kurs zastrzyków sterydowych zanim urodzi się dziecko. Sterydy przedporodowe pomagają przygotować płuca Twojego dziecka do rozpoczęcia funkcjonowania i zmniejszenia ryzyka długoterminowych problemów z oddychaniem. Najlepiej gdyby matki otrzymywały dwie dawki sterydów podawane w odstępie 24 godzin.

Sterydy są podawane przez iniekcję, zwykle w górną część uda lub w pośladek. Można powodować odczucie dyskomfortu, ale zwykle nie są bolesne. Korzyści ze sterydów utrzymują się przez 7 dni, dlatego ważnym jest, aby podawać je we właściwym czasie.

Jeśli Twój poród ma miejsce później niż 7 dni po otrzymaniu sterydów, lekarze omówią z Tobą zalety i ryzyka związane z podaniem kolejnej dawki.

Niektóre dzieci mogą przyjść na świat tak szybko, że nie ma czasu na podanie sterydów lub na ukończenie 2 dawki. Jest to dość powszechne, a zespół neonatologiczny zrobi wszystko, co w jego mocy, aby wesprzeć płuca Twojego dziecka, jeśli tak się stanie. Jeśli masz jakiegokolwiek obawy lub pytania dotyczące sterydów okołoporodowych, porozmawiaj z jedną z położnych lub lekarzy.



Siarczan magnezu

Matki, które zaczną rodzić przed 30 tygodniem, otrzymają lek o nazwie siarczan magnezu. Siarczan magnezu jest bardzo skuteczny w ochronie mózgu dziecka i zmniejsza ryzyko wystąpienia schorzeń wpływających na ruch i koordynację (porażenie mózgowo).

Najlepiej podawać go na 4 godziny przed porodem, ale dawka w dowolnym momencie aż do porodu dziecka może być pomocna.

Siarczan magnezu podaje się przez kilka godzin w kroplówce, aż do narodzin dziecka. Przez cały ten czas będziesz ściśle monitorowana. Niektóre matki doświadczają krótkotrwałych skutków ubocznych

przy pierwszym podaniu leku, na przykład nudności lub wymiotów, silnego uczucia gorąca lub uczucia pieczenia.

Te działania niepożądane są krótkotrwałe i gdy siarczan magnezu się skończy, jeśli nie wcześniej.

Jeśli masz jakiegokolwiek wątpliwości dotyczące siarczanu magnezu, porozmawiaj z jedną z położnych lub lekarzy, którzy będą w stanie omówić Ci ten proces.



Antybiotyki śródporodowe

Śródporodowy oznacza po prostu podawany podczas porodu. Paciorkowiec grupy B (GBS) to rodzaj bakterii, które mogą powodować infekcje. Jest on powszechnie obecny zarówno u mężczyzn, jak i u kobiet.

Większość osób, które są jego nosicielami, nie ma żadnych objawów. Jeśli matka ma paciorkowca grupy B w pochwie, istnieje ryzyko, że może on zostać przekazany dziecku podczas porodu. W niewielkiej liczbie przypadków może to spowodować infekcję i sprawić, że dzieci będą bardzo chore.

Zakażenia często wywoływane przez paciorkowca grupy B u noworodków to zakażenia krwi (posocznica), infekcje w klatce piersiowej i zapalenia mózgu. Wcześniaki są bardziej narażone

na infekcje, dlatego zalecamy antybiotyki podczas porodu. Zmniejsza to ryzyko zachorowania dziecka z zakażeniem paciorkowcem grupy B. Antybiotyki są podawane w kroplówce i nie stanowią zagrożenia dla dziecka. Jeśli antybiotyki nie są podawane przed urodzeniem dziecka ze względu na szybki poród, nie martw się, ponieważ w razie potrzeby można je również podać bezpośrednio dziecku.

Jeśli masz jakiegokolwiek wątpliwości dotyczące antybiotyków, porozmawiaj z jedną z położnych lub lekarzy, którzy odpowiedzą na wszelkie pytania. Aby uzyskać więcej informacji na temat paciorkowca grupy B, przejdź do <https://gbss.org.uk/>



Optymalne zarządzanie pępowiną (opóźnione zaciskanie pępowiny)

Natychmiast po urodzeniu dziecka zespół będzie dążył do opóźnienia zaciśnięcia pępowiny o co najmniej minutę. Nazywa się to optymalnym zarządzaniem pępowiną lub opóźnionym zaciskaniem pępowiny.

Opóźnione zaciskanie pępowiny daje czas na przepływ dodatkowej krwi z łożyska do dziecka. Może to poprawić stan zdrowia dziecka, zmniejszając ryzyko krwawienia do mózgu lub konieczności transfuzji krwi.

Może również poprawić ciśnienie krwi Twojego dziecka, zmniejszyc

ryzyko problemów z jelitami Twojego dziecka i korzystnie wpływa na rozwój jego mózgu.

W tym czasie Twoje dziecko będzie monitorowane. Jeśli odczekanie minuty nie jest możliwe ze względów medycznych, pępowina zostanie natychmiast zaciśnięta. Istnieją sytuacje, w których opóźnione zaciśnięcie pępowiny może nie być możliwe, a Twoja położna lub lekarz omówią to z Tobą.



Zapewnienie dziecku ciepła

Wcześnieiki mają zwykle niższą masę urodzeniową i mają mniej tłuszczu pod skórą lub nie mają go wcale. Oznacza to, że trudniej jest im się ogrzać, co zwiększa ryzyko, że bardzo się wychłodzą.

Niska temperatura może być niebezpieczna dla dziecka, ponieważ może prowadzić do niskiego poziomu cukru we krwi lub trudności w oddychaniu. Dotożymy wszelkich starań, aby utrzymać dziecko w bezpiecznej temperaturze ciała, wynoszącej od 36.5°C do 37.5°C.

Po porodzie, w zależności od tego, w którym tygodniu u ciąży urodziło się Twoje dziecko można je umieścić w specjalnej plastikowej torbie, która chroni delikatną skórę dziecka i pomaga utrzymać je w cieple. Istnieją różne sposoby, w jakie zespół będzie zarządzał temperaturą Twojego dziecka, w tym korzystanie z

podgrzewanego łóżeczka. Jeśli stan Twojego dziecka na to pozwala, zachęca się do przytulania się na sali porodowej, co jest sposobem na zapewnienie dziecku ciepła.

W ciągu tych pierwszych kilku godzin życia ważne jest, aby nie dopuścić do tego, aby Twoje dziecko zmarzło, a położna lub pielęgniarka neonatologiczna będzie Cię w tym wspierać.

Jeśli masz jakiegokolwiek obawy dotyczące temperatury pokoju, w którym urodzi się Twoje dziecko, porozmawiaj ze swoim lekarzem lub położną.



Pierwsze mleko matki

Być może Ty i Twój partner podjęliście już decyzję o tym, jak karmić swoje dziecko lub nadal możecie być niezdecydowani lub zmienić zdanie, jeśli Wasze dziecko urodzi się przedwcześnie.

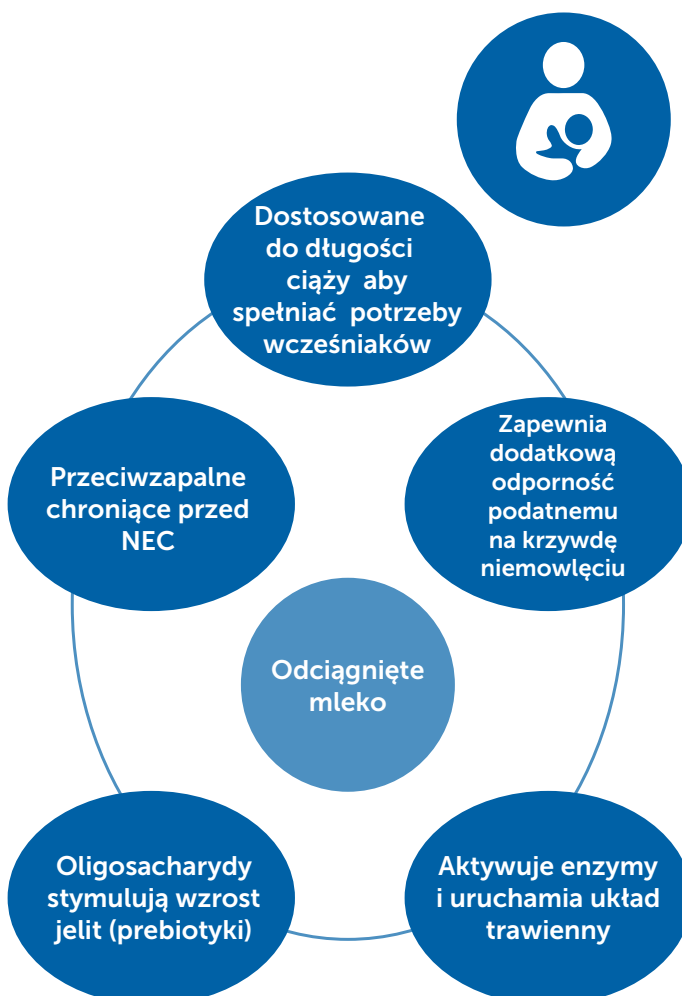
To, jak karmisz dziecko, jest Twoim wyborem, a decyzja ta będzie wspierana przez pracowników służby zdrowia opiekujących się Twoim dzieckiem.

Mleko modyfikowane może powodować problemy jelitowe u wcześniaków, a najbezpieczniejszym i najbardziej ochronnym mlekiem podawanym dziecku jest mleko matki. Podawanie dziecku pierwszego mleka matki przez dziecko ma wiele zalet. Mleko matki pomaga chronić wcześniaki przed infekcjami, w szczególności przed poważnym problemem jelitowym zwanym martwicznym zapaleniem jelit (NEC).

Nawet najdrobniejsze krople mleka matki podane dziecku przez sondę lub do jamy ustnej będą miały dla niego ogromne znaczenie. Wczesne podawanie dziecku mleka matki pomoże wzmocnić jego układ odpornościowy i ochroni je przed infekcjami.

Dlatego nawet jeśli podjęłaś decyzję o rezygnacji z karmienia piersią, niezwykle ważne jest odciąganie siary dla dziecka (pierwszego mleka wyprodukowanego bezpośrednio po porodzie). Siarę należy podać w ciągu pierwszych 24 godzin po urodzeniu, ale najlepiej w ciągu 6 godzin.

Pielęgnacja jamy ustnej za pomocą mleka zapewni dziecku pozytywne wrażenia z jamy ustnej i jego pierwszą styczność ze smakiem i zapachem, ale istnieje wiele innych korzyści zdrowotnych. Zespół wesprze Cię w dostarczaniu dziecku mleka z piersi.



Wkrótce po urodzeniu, najlepiej w ciągu 2 godzin, dowiesz się, jak odciągać pokarm ręcznie. Niektóre matki mogły już zebrać trochę siary przed urodzeniem.

Upewnij się, że odciągnięte mleko zostało zabrane na oddział neonatologiczny. Zestaw do odciągania pokarmu zawiera wszystko, czego potrzebujesz, aby zebrać kilka pierwszych kropli mleka, gotowych do podania dziecku przez sondę lub do jamy ustnej.

Zespół położniczy i neonatologiczny ma duże doświadczenie we wspieraniu matek w odciąganiu pokarmu. Proszę nie martwić się o jego ilość. Zaledwie kilka kropli w ciągu pierwszych kilku godzin przynosi wiele korzyści.

Partnerzy odgrywają ważną rolę w odciąganiu pokarmu, ponieważ

podawanie otuchy i zachęty jest niezwykle cenne.

Mogą wspierać, upewniając się, że ich partnerka ma to, czego potrzebuje, aby czuła się komfortowo podczas odciągania, rozmawiając z nią podczas odciągania pokarmu i zachęcając ją do regularnego jedzenia i picia. "The Breastfeeding Network" jest świetnym źródłem informacji na temat odciągania pokarmu. <https://www.breastfeedingnetwork.org.uk/breastfeeding-help/expressing-storing/>

Aby uzyskać więcej informacji na temat laktacji w społeczności LGBTQ, zapytaj opiekunów się Tobą zespół.

Ogólny przegląd można znaleźć tutaj: www.hifn.org/sex-gender-orientation

Dalsza opieka neonatologiczna

Po przyjęciu dziecka na oddział neonatologiczny zespół będzie nadal wspierał dziecko w najlepszy możliwy sposób. Będzie to obejmować:

- Podawanie kofeiny w kroplówce wszystkim dzieciom urodzonym przed 30 tygodniem ciąży w celu ułatwienia oddychania i poprawy długoterminowych wyników.
- Jeśli wymagany jest respirator, zastosowanie niektórych rodzajów wspomaganie oddychania pomoże zmniejszyć długotrwałe problemy z oddychaniem.



Wsparcie dla Ciebie

Urodzenie dziecka w opiece neonatologicznej może być bardzo stresującym czasem dla rodziców i często trudno jest myśleć o dbaniu o siebie. Czasami rozmowa z innymi ludźmi, którzy przeszli przez to samo, może być naprawdę pomocna.

Na północnym wschodzie i w północnej Kumbrii istnieją różne grupy wsparcia lub wolontariusze, którzy odwiedzają oddziały neonatologiczne. Niektóre jednostki mają również terapeutów,

psychologów lub usługi terapeutyczne.

Oddział Neonatologiczny, na którym znajduje się Twoje dziecko, poinformuje, jakie wsparcie jest dostępne, ale szczegóły dotyczące lokalnych i krajowych grup wsparcia, wraz z przydatnymi informacjami na temat pobytu dziecka, można również znaleźć na stronie internetowej Northern Neonatal Network: <https://www.nornet.org.uk/our-network/>

Useful websites



www.bliss.org.uk



www.dadmatters.org.uk



www.breastfeedingnetwork.org.uk



www.tommys.org



www.unicef.org.uk

Informacje zawarte w tej ulotce zostały zebrane w celu wsparcia zaleceń zawartych w zestawie narzędzi optymalizacyjnych BAPM, do którego można uzyskać dostęp pod adresem <https://www.bapm.org/pages/104-qi-toolkits>

Niniejsza ulotka została zmodyfikowana za uprzejmą zgodą:



Data przeglądu: listopad 2026

Autor Dr Alexandra Patience

Wersja 1.0

Właściciel dokumentu : North East and North Cumbria Maternity Clinical Network Preterm Birth Group