

ИЗВОД ИЗ ПОЛИТИКЕ ЗА ПОДРШКУ ДОЈЕЊУ

Установа има писану Политику за подршку дојењу, која треба да **обезбеди услове за природну исхрану** здраве и болесне новорођене деце. Све процедуре и протоколи који се односе на **дојење** и исхрану новорођене деце у складу су са важећим, савременим препорукама заснованим на доказима и темеље се на препорукама за десет корака до успешног дојења СЗО и UNICEF-а.

Новорођеној деци омогућава се **контакт „кожа на кожу“** одмах по рођењу и започињање **дојења** у првом сату, уколико то стање детета дозвољава.

Мајци су потребни савети и помоћ да би успешно поставила бебу на дојку. Особље пружа мајкама помоћ при **дојењу** од првих сати после порођаја.

Заједнички боравак мајке и детета у великој мери утиче на успешно успостављање **дојења**. Новорођенче је смештено заједно са мајком током дана и ноћи, осим у случајевима када стање детета или мајке то не омогућава.

Мајка се охрабрује да доји дете на захтев и да препозна знаке глади.

Новорођена деца мере се свакодневно. Уколико је губитак у тежини већи од 7% у прва 72 сата, процењује се да ли постоји проблем са **дојењем**. Особље свакодневно процењује успешност **дојења** код сваке мајке и бебе: прати се положај при **дојењу**, постављање бебе на дојку и сисање.

Мајци је потребна обука (а понекад и помоћ) за ручно измлазање дојки, односно за измлазање помоћу пумпе.

Посебна пажња се посвећује обезбеђивању услова и пружање подршке мајци за природну исхрану болесног новорођенчета.

Болница поштује Кодекс маркетинга замена за мајчино млеко.

ВАЖНО ЈЕ ЗНАТИ!

Физиолошки губитак у тежини је просечно 7%, а не треба да пређе 10% код беба рођених на време.

Повратак на тежину са рођења очекује се до 14. дана живота.

Очекивана величина obroka у прва два дана је 1-2 кашичице или 5-10 мл по obroку.

Показатељи одговарајућег уноса млека су најмање четири тешке мокре пелене дневно и жуте столице од 4. дана живота.

