

Nosečnost, porod, poporodna oskrba in oskrba novorojenčka:



priročnik temeljnih praks
(3. izdaja)

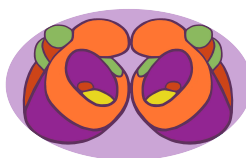


Društvo MAMICE ZA MAMICE

Celostna obravnava nosečnosti in poroda

Nosečnost, porod, poporodna
oskrba in oskrba novorojenčka:
priročnik temeljnih praks

Tretja izdaja



Društvo MAMICE ZA MAMICE

Izdala Svetovna zdravstvena organizacija, 2015, pod naslovom:
Pregnancy, childbirth, postpartum and newborn care: a guide for essential practice.
© Svetovna zdravstvena organizacija 2015, Tretja izdaja.

Svetovna zdravstvena organizacija je podelila pravice do prevajanja in objavljanja izdaje v slovenskem jeziku Združenju mam MAMICE ZA MAMICE (Društvo MAMICE ZA MAMICE), ki je izključno odgovorna za kakovost in verodostojnost slovenskega prevoda. V primeru kakršnekoli neskladnosti med angleško in slovensko izdajo, je zavezujoča in avtentična angleška izdaja.

Nosečnost, porod, poporodna oskrba in oskrba novorojenčka: priročnik temeljnih praks.
© Združenje mam MAMICE ZA MAMICE (2017).

PREDGOVOR

‘Nosečnost, porod, poporodna oskrba in oskrba novorojenčka: priročnik temeljnih praks’ (NPPN) je bil posodobljen in vključuje priporočila nedavno sprejetih smernic Svetovne zdravstvene organizacije, pomembnih za maternalno in perinatalno zdravje. Te vključujejo preeklampsijo & eklampsijo; poporodno krvavitev; poporodno oskrbo za mamo in otroka; oživljanje novorojenčka; preprečevanje prenosa okužbe virusa HIV z mame na otroka; virus HIV in hranjenje otroka; malarijo v nosečnosti, uporabo tobaka in izpostavljenost pasivnemu kajenju v nosečnosti, poporodno depresijo, načrtovanje družine po porodu in oskrbo po splavu.

Ta spremenjeni priročnik prinaša celo vrsto posodobljenih dokazov - normativov in standardov, ki omogočajo izvajalcem zdravstvenih storitev na primarni ravni zdravstvenega varstva zagotavljati visoko kakovostno, celostno oskrbo v času nosečnosti ter med in po porodu, tako za mame kot za otroke. Ta priročnik bo podprla države pri njihovih prizadevanjih, da dosežejo vsako žensko in otroka ter zagotavljajo, da so nosečnost, porod in prvi tedni po porodu vesela in varna izkušnja, kakršna bi morala biti. Priročnik bo periodično posodobljen, ko bodo na voljo nova priporočila WHO.

Ta priročnik predstavlja skupni dogovor med WHO, UNFPA, UNICEF-om in Svetovno banko glede ključnih elementov pristopa k zmanjševanju maternalne in perinatalne umrljivosti in obolevnosti. Te agencije tesno sodelujejo v prizadevanjih za zmanjšanje maternalne in perinatalne umrljivosti in obolevnosti. Načela in politike vsake agencije so urejena z ustreznimi odločitvami upravnega organa vsake agencije in vsaka agencija izvaja posege, opisane v tem dokumentu, v skladu s temi načeli in politikami ter v okviru svojega mandata.

ZAHVALE

Priročnik (izdaja 2006) je bil pripravljen s strani ekipe Svetovne zdravstvene organizacije, Oddelka za reproduktivno zdravje in raziskave (RHR), ki ga vodita Jerker Liljestrand in Jelka Zupan. Koncept in prve osnutke so razvili Sandra Gove in Patricia Whitesell / ACT International, Atlanta, Jerker Liljestrand, Denise Roth, Betty Sweet, Anne Thompson in Jelka Zupan.

Revizije so naknadno opravili Annie Portela, Luc de Bernis, Ornella Lincetto, Rita Kabra, Maggie Usher, Agostino Borra, Rick Guidotti, Elisabeth Hoff, Mathews Matthai, Monir Islam, Felicity Savage, Adepeyu Olukoya, Aafje Rietveld, TinTin Sint, Ekpini Ehounou, Suman Mehta.

Dragocene prispevke so predložili regionalni uradi in oddelki WHO:

- Reprodukativno zdravje in raziskave (RHR)
- Zdravje in razvoj otrok in mladostnikov (MCA)
- HIV/AIDS
- Prehrana za zdravje in razvoj (NHD)
- Bistvena zdravila in zdravstveni produkti (EMP)
- Imunizacija, cepiva in biološka zdravila (IVB)
- Duševno zdravje in zloraba substanc (MSD)
- Spolno zdravje in zdravje žensk (GWH)
- Preprečevanje slepote in gluhosti (PBD)
- Preprečevanje nenalezljivih bolezni (PND)

Urejanje: Nina Mattock, Richard Casna

Postavitev: rsdesigns.com sàrl

WHO s hvaležnostjo priznava velikodušen prispevek več kot 100 posameznikov in organizacijam na področju maternalnega in perinatalnega zdravja, ki so si vzeli čas za pregled izdaje 2006 na različnih stopnjah njenega razvoja. Prišli so iz več kot 35 držav in prenesli svoje strokovno znanje in bogate izkušnje na končno besedilo.



Svetovna babiška konfederacija



Mednarodna federacija za ginekologijo in porodništvo



Mednarodno pediatrično združenje

Priročnik je bil pregledan in potrjen tudi s strani Svetovne babiške konfederacije, Mednarodne federacije za ginekologijo in porodništvo ter Mednarodnega pediatričnega združenja.

Finančna podpora pri pripravi in izdelavi izdaje 2006 je bila zagotovljena s strani UNFPA, Svetovne banke ter vlad Avstralije, Japonske in Združenih držav Amerike.

Trenutna izdaja je bila pregledana in posodobljena s strani Jelke Zupan in Juane Willumsen.

Splošne tehnične usmeritve in nadziranje dokumenta je opravil Maurice Bucagu iz WHO/MCA.

Tehnične vložke so zagotovili Matthews Mathai, Annie portela, Severin von Xylander, Metin Ahmet Gulmezoglu, Bela Ganatra, Mercedes Semenas Bonet, Taiwo Olufemi Oladapo, Ehizibue Peter Olumese, Susheela Engelbrecht, Fabio Uxa, Patricia Coffey, Satvinder Singh, Mustafa Shaffiq Essajee, Ahmadu Yakubu. Finančna podpora za posodobitev je bila zagotovljena s strani Norveške agencije za razvojno sodelovanje in Ministrstva za zunanje zadeve in mednarodni razvoj (Francija).

KAZALO VSEBINE

UVOD

- i Uvod
- i2 Kako brati priročnik
- i3 Struktura in predstavitev
- i4 Temeljne predpostavke priročnika

A NAČELA DOBRE OSKRBE

- A2 Komunikacija
- A3 Delovno okolje in administrativni postopki
- A4 Standardni varnostni ukrepi in čistoča
- A5 Priprava na pregled

B HITER PREGLED IN OCENA TER OBRAVNAVA ŽENSK V RODNI DOBI

- B2 Hiter pregled
- B3-B7 Hitra ocena in obravnava
 - B3 Dihalne poti in dihanje
 - B3 Krvni obtok (šok)
 - B4-B5 Krvavitev iz nožnice
 - B6 Krči in nezavest
 - B6 Močna bolečina v trebuhu
 - B6 Nevarna povišana telesna temperatura
 - B7 Porod
 - B7 Drugi znaki nevarnosti ali simptomi
 - B7 Če ni opozorilnih ali prednostnih znakov, ne nujno

B NUJNO ZDRAVLJENJE ZA ŽENSKE

- B9 Dihalne poti, dihanje in cirkulacija
 - B9 Oskrbite dihalne poti in dihanje
 - B9 Vstavite IV kanilo in dajte raztopino
 - B9 Če intravenski dostop ni mogoč
- B10-B12 Krvavitev
 - B10 Masirajte maternico in iztisnite strdke
 - B10 Izvedite dvoročno stiskanje maternice
 - B10 Izvedite stiskanje aorte
 - B10 Dajte oksitocin
 - B10 Dajte misoprostol
 - B10 Dajte ergometrin
 - B11 Ročno odstranite posteljico in delce
 - B11 Po ročni odstranitvi posteljice
 - B12 Oskrbite raztrganino ali epiziotomijo
 - B12 Izpraznite mehur
- B13-B14 Pomembni dejavniki pri oskrbi ženske z eklampsijo ali preeklampsijo
 - B13 Dajte magnezijev sulfat
 - B13 Pomembni dejavniki pri oskrbi ženske z eklampsijo
 - B14 Dajte diazepam
 - B14 Dajte ustrezno zdravilo proti visokemu krvnemu tlaku
- B15 Okužba
 - B15 Dajte ustrezne IV/IM antibiotike
- B16 Malarija
 - B16 Zdravljenje nezapletene P. falciparum malarije v nosečnosti
- B17 Nujno napotite žensko v bolnišnico
 - B17 Bistvena nujna zdravila in potrebščine za transport in porod na domu

B KRVAVITEV V ZGODNJI NOSEČNOSTI IN OSKRBA PO SPLAVU

- B19 Pregled ženske s krvavitvijo v zgodnji nosečnosti in oskrba po splavu
- B20 Izvedite preventivne ukrepe
- B21 Informirajte in svetujte o oskrbi po splavu
 - B21 Svetujte o samooskrbi
 - B21 Informirajte in svetujte o načrtovanju družine
 - B21 Nudite informacije in podporo po splavu
 - B21 Informirajte in svetujte pri naknadnih pregledih

C PREDPORODNA OSKRBA

- C2** Ocenite nosečnico: stanje nosečnosti, porodni načrt in načrt za nujne primere
 - C3** Preverite preeklampsijo
 - C4** Preverite slabokrvnost
 - C5** Preverite sifilis
 - C6** Preverite HIV stanje
- C7** Odzovite se na opažene znake ali naključne težave
 - C7** Če ni premikanja ploda
 - Če so plodovni ovoji predrti, porod pa se ni začel
 - C8** Če je povišana telesna temperatura ali pekoče uriniranje
 - C9** Če je izcedek iz nožnice
 - C10** Če obstajajo znaki okužbe z virusom HIV
 - C10** Če gre za kajenje, alkohol ali zlorabo drog ali zgodovino nasilja
 - C11** Če se pojavi kašelj ali težave z dihanjem
 - C11** Če ženska jemlje zdravila proti tuberkulozi
- C12** Izvedite preventivne ukrepe
- C13** Informirajte in svetujte o prehrani in samooskrbi in o zlorabi (prepovedanih) substanc
- C14-C15** Sestavite porodni načrt in načrt za nujne primere
 - C14** Porod v zdravstveni ustanovi
 - C14** Porod na domu z usposobljenim porodnim spremljevalcem
 - C15** Svetujte o znakih poroda
 - C15** Svetujte o znakih nevarnosti
 - C15** Pogovorite se, kako se pripraviti na nujne primere v nosečnosti
- C16** Informirajte in svetujte o načrtovanju družine
 - C16** Svetujte o pomembnosti načrtovanja družine
 - C16** Posebna pozornost pri svetovanju o načrtovanju družine med nosečnostjo
- C17** Svetujte o rednih in naknadnih pregledih
- C18** Porod na domu brez usposobljenega porodnega spremljevalca

D POROD - ZAČETEK, IZTIS IN TAKOJŠNJA POPORODNA OSKRBA

- D2** Preglejte žensko, ki rojeva, ali so se ji predrti plodovni ovoji
- D3** Določite fazo poroda
- D4-D5** Odzovite se na porodniške težave ob sprejemu
- D6-D7** Nudite podporno oskrbo skozi celoten porod
 - D6** Komunikacija
 - D6** Čistoča
 - D6** Mobilnost
 - D6** Uriniranje
 - D6** Hranjenje, pitje
 - D6** Tehnika dihanja
 - D6** Lajšanje bolečine in nelagodja
 - D7** Porodni spremljevalec
- D8-D9** Prva faza poroda
 - D8** Neaktiven porod
 - D9** Aktiven porod
- D10-D11** Druga faza poroda: porodite otroka in nudite takojšnjo oskrbo novorojenčka
- D12-D13** Tretja faza poroda: porodite posteljico
- D14-D18** Odzovite se na težave med porodom
 - D14** Če je srčni utrip ploda <120 ali >160 utripov na minuto
 - D15** Če je zdrs popkovine
 - D16** Če je medenična vstava
 - D17** Če je zastoj ramen (distocija ramen)
 - D18** Če je več rojstev
- D19** Oskrbite mamo in novorojenčka v prvi uri po porodu posteljice
- D20** Oskrbite mamo po prvi uri po porodu posteljice
- D21** Ocenite mamo po porodu
- D22-D25** Odzovite se na težave takoj po porodu
 - D22** Če je krvavitev iz nožnice
 - D22** Če je povišana telesna temperatura >38°C
 - D22** Če je raztrganina presredka ali epiziotomija (opravljena z namenom reševanja življenja)
 - D23** Če je povišan diastolični krvni tlak
 - D24** Če je bledica, preverite slabokrvnost
 - D24** Če je mama hudo bolna ali ločena od otroka
 - D24** Če se otrok rodi mrtev ali umre pri porodu
- D25** Izvedite preventivne ukrepe

D POROD - ZAČETEK, IZTIS IN TAKOJŠNJA POPORODNA OSKRBA

- D26 Svetujte o poporodni oskrbi
 - D26 Svetujte o poporodni oskrbi in higieni
 - D26 Svetujte o prehrani
- D27 Svetujte o premorih med nosečnostmi in o načrtovanju družine
 - D27 Svetujte o pomembnosti načrtovanja družine
 - D27 Metoda laktacijske amenoreje (LAM)
- D28 Svetujte, kdaj naj se vrne
 - D28 Redni poporodni pregledi
 - D28 Naknadni pregledi v primeru težav
 - D28 Svetujte o znakih nevarnosti
 - D28 Pogovorite se, kako se pripraviti na nujne primere v poporodnem obdobju
- D29 Porod na domu z usposobljenim porodnim spremljevalcem
 - D29 Priprava na porod na domu
 - D29 Porodna oskrba
 - D29 Takojšnja poporodna oskrba mame
 - D29 Poporodna oskrba novorojenčka

E POPORODNA OSKRBA

- E2 Pregled mame po porodu (do 6 tednov)
- E3-E10 Odzovite se na opažene znake ali naključne težave
 - E3 Če je povišan diastolični krvni tlak
 - E4 Če je bledica, preverite slabokrvnost
 - E5 Preverite HIV stanje
 - E6 Če je močnejša krvavitev iz nožnice
 - E6 Če je povišana telesna temperatura ali smrdeča čišča
 - E7 Če uhaja urin
 - E7 Če je gnojen ali boleč presredek
 - E7 Če je ženska nesrečna ali pogosto joka
 - E8 Če je izcedek iz nožnice 4 tedne po porodu
 - E8 Če so težave z dojkami
 - E9 Če je kašelj ali so težave z dihanjem
 - E9 Če ženska jemlje zdravila proti tuberkulozi
 - E10 Če obstajajo znaki HIV okužbe

F PREVENTIVNI UKREPI IN DODATNO ZDRAVLJENJE ZA ŽENSKO

- F2-F4 Preventivni ukrepi
 - F2 Dajte toksoid tetanusa
 - F2 Dajte železo in folno kislino
 - F2 Dajte mebendazol
 - F3 Dajte aspirin in kalcij (če je v območju nizkega vnosa kalcija)
 - F3 Spodbujajte upoštevanje zdravljenja
 - F4 Izvedite občasno preventivno zdravljenje malarije v nosečnosti
 - F4 Svetujte o uporabi zaščitne mreže proti insekticidom
 - F4 Dajte ustrezno peroralno antimalarično zdravljenje (nezaplet. P. falciparum malarija)
 - F4 Dajte paracetamol
- F5-F6 Dodatno zdravljenje za ženske
 - F5 Dajte ustrezne peroralne antibiotike
 - F6 Dajte benzatin penicilin IM
 - F6 Opazujte znake alergije

G INFOMIRAJTE IN SVETUJTE O VIRUSU HIV

- G2** Zagotovite ključne informacije o virusu HIV
 - G2** Kaj je HIV in kako se prenaša?
 - G2** Prednost poznavanja HIV stanja v nosečnosti
 - G2** Svetujte o varnejši spolnosti, vključno z uporabo kondomov
- G3** Testiranje na HIV okužbo in svetovanje
 - G3** Testiranje na HIV okužbo in svetovanje
 - G3** Pogovorite se o zaupnosti glede okužbe z virusom HIV
 - G3** Svetujte o posledicah rezultatov testa na HIV okužbo
 - G3** Prednosti razkritja (vključevanja) in testiranja moškega partnerja/partnerjev
- G4** Oskrba in svetovanje za žensko, okuženo z virusom HIV
 - G4** Dodatna oskrba za žensko, okuženo z virusom HIV
 - G4** Ženski, okuženi z virusom HIV, svetujte o načrtovanju družine
- G5** Podpirajte žensko, okuženo z virusom HIV
 - G5** Ženski nudite čustveno podporo
 - G5** Kako zagotoviti podporo
- G6** Dajte protiretrovirusna zdravila (ART) za zdravljenje okužbe z virusom HIV
 - G6** Podpirajte začetek zdravljenja z ART
 - G6** Podpirajte upoštevanje zdravljenja z ART
- G7** Svetujte o možnostih hranjenja otroka
 - G7** Razložite tveganje za prenos virusa HIV prek dojenja in če ženska ne doji
 - G7** Če ženska ne pozna svojega HIV stanja
 - G7** Če ženska ve, da je okužena z virusom HIV
 - G7** Nudite posebno svetovanje HIV - pozitivni mami, ki se odloči dojiti
- G8** Mame naučite o varnem nadomestnem hranjenju
 - G8** Če mama izbere nadomestno hranjenje: naučite jo nadomestnega hranjenja
 - G8** Razložite tveganja nadomestnega hranjenja
 - G8** Naknadno spremljanje nadomestnega hranjenja
- G9** Protiretrovirusna zdravila za HIV - pozitivno mamo in novorojenčka
- G10** Odzovite se na opažene znake ali naključne težave
 - G10** Če ženska prejema protiretrovirusna zdravila in se razvijejo novi simptomi, se odzovite na njene težave
- G11** Preprečite okužbo z virusom HIV pri zdravstvenih delavcih po nenamernem stiku s telesnimi tekočinami (profilaksa po izpostavljenosti)
 - G11** Če je zdravstveni delavec izpostavljen telesnim tekočinam prek ureznin, vbodov ali pljuskov, mu nudite ustrezno oskrbo
- G12** Dajte ustrezna protiretrovirusna zdravila HIV - pozitivni mami in novorojenčku

H ŽENSKA S POSEBNIMI POTREBAMI

- H2** Čustvena podpora za ženske s posebnimi potrebami
 - H2** Viri podpore
 - H2** Čustvena podpora
- H3** Posebna obravnava noseče mladostnice
 - H3** Ob stiku z mladostnico
 - H3** Pomagajte ji pri preučitvi možnosti in odločitvi, ki najbolj ustrezajo njenim potrebam
- H4** Posebna navodila za podporo ženski, ki živi v nasilju
 - H4** Podprite žensko, ki živi v nasilju
 - H4** Podprite odziv zdravstvenih storitev na potrebe žensk, ki živijo v nasilju

I PODPORA SKUPNOSTI ZDRAVJU MAM IN NOVOROJENČKOV

- I2** Vzpostavite povezave
 - I2** Uskladite se z drugimi izvajalci zdravstvene oskrbe in skupinami v skupnosti
 - I2** Vzpostavite povezave med tradicionalnimi porodnimi spremljevalci in zdravilci
- I3** Vključite skupnost v kakovost storitev

J OSKRBA NOVOROJENČKA

- J2** Preglejte novorojenčka
 - J3** Če je nedonošenček, porodna teža manjša od <2500g ali dvojčka
 - J4** Ocenite dojenje
 - J5** Preverite, ali je potreba po posebnem zdravljenju
 - J6** Bodite pozorni na znake zlatenice in lokalne okužbe
 - J7** Če so znaki nevarnosti
 - J8** Če pride do zatekanja, modric ali deformacij
 - J9** Ocenite mamine dojke, če toži o bolečinah v bradavicah ali dojkah
- J10** Oskrba novorojenčka
- J11** Dodatna oskrba majhnega otroka (ali dvojčka)
- J12** Ocenite nadomestno hranjenje

K DOJENJE, OSKRBA, PREVENTIVNI UKREPI IN ZDRAVLJENJE NOVOROJENČKA

- K2** Svetujte o dojenju
 - K2** Svetujte o pomembnosti dojenja kot izključni obliki hranjenja
 - K2** Pomagajte mami pri vzpostavitvi dojenja
 - K3** Podpirajte dojenje kot izključno obliko hranjenja
 - K3** Naučite pravilne namestitve in pravilnega pristavljanja za dojenje
 - K4** Nudite posebno podporo pri dojenju majhnega otroka (nedon./nizka por. teža)
 - K4** Nudite posebno podporo pri dojenju dvojčkov
- K5** Alternativne metode hranjenja
 - K5** Iztisnite materino mleko
 - K5** Ročno iztisnite materino mleko direktno v otrokova usta
 - K6** Hranjenje z iztisnjnim mlekom po skodelici
 - K6** Naučite mamo toplotne obdelave iztisnjene mleka
 - K6** Količina mleka za hranjenje po skodelici
 - K6** Znaki, da otrok prejema zadostno količino mleka
- K7** Tehtajte in ocenite pridobivanje teže
 - K7** Tehtajte otroka v prvem mesecu življenja
 - K7** Ocenite porast teže
 - K7** Vzdrževanje tehtnice

- K8** Druga podpora pri dojenju
 - K8** Nudite posebno podporo mami, ki še ne doji
 - K8** Če otrok nima mame
 - K8** Svetujte mami, ki ne doji, kako lajša občutek nabreklosti dojk
- K9** Zagotovite, da je otroku toplo
 - K9** Otroku naj bo toplo
 - K9** Majhnemu otroku naj bo toplo
 - K9** Pogrejte otroka s koža-na-kožo
- K10** Druga oskrba novorojenčka
 - K10** Oskrba popkovine
 - K10** Spanje
 - K10** Higiena
- K11** Oživljanje novorojenčka
 - K11** Otroku naj bo toplo
 - K11** Odprite dihalne poti
 - K11** Če še vedno ne diha, predihavajte
 - K11** Če diha manj kot 30 dihov na minuto ali ima zelo vdrt prsa, nehajte s predihavanjem
 - K11** Če ne diha ali hrope po 20-ih minutah predihavanja
- K12** Zdravite in cepite otroka
 - K12** Zdravite otroka
 - K12** Dajte 2 IM antibiotika v prvem tednu življenja
 - K12** Dajte benzatin penicilin otroku (enkratni odmerek), če je mama RPR-pozitivna
 - K12** Dajte antibiotik za morebitno gonokoki okužbo oči (enkratni odmerek)
 - K13** Naučite mamo, kako otroka zdravi doma
 - K13** Zdravite lokalno okužbo
 - K13** Dajte izoniazid (INH) profilakso novorojenčku
 - K13** Cepite novorojenčka
 - K13** Dajte protiretrovirusno (ARV) zdravilo novorojenčku
- K14** Svetujte, kdaj naj se z otrokom vrnete
 - K14** Redni pregledi
 - K14** Naknadni pregledi
 - K14** Svetujte mami, naj poišče oskrbo za otroka
 - K14** Nujno napotite otroka v bolnišnico

L OPREMA, POTREBŠČINE, ZDRAVILA IN LABORATORIJSKI TESTI

- L2 Oprema, potrebščine, zdravila in testi za nosečnost in poporodno oskrbo
- L3 Oprema, potrebščine in zdravila za obporodno oskrbo
- L4 Laboratorijski testi
 - L4 Preverite prisotnost beljakovin v urinu
 - L4 Preverite hemoglobin
- L5 Opravite hitri plazemski reaginski test (RPR) za sifilis
 - L5 Razlaga rezultatov
- L6 Opravite hitri test na HIV okužbo

M EVIDENČNI LISTI INFORMACIJE IN SVETOVANJE

- M2 Oskrba med nosečnostjo
- M3 Priprava porodnega načrta in načrta za nujne primere
- M4 Oskrba mame po porodu
- M5 Oskrba po splavu
- M6 Oskrba otroka po porodu
- M7 Dojenje
- M8-M9 Čist porod na domu

N EVIDENCE IN OBRAZCI

- N2 Napotitvena evidenca
- N3 Evidenca povratnih informacij
- N4 Porodna evidenca
- N5 Partogram
- N6 Poporodna evidenca
- N7 Mednarodna oblika zdravniškega potrdila o vzroku smrti

SLOVAR IN KRATICE

Namen Priročnika o nosečnosti, porodu, poporodnega obdobja in oskrbi novorojenčka (PNPPN) je zagotoviti priporočila, ki temeljijo na dokazih za vodenje zdravstvenih delavcev pri obravnavi ženske med nosečnostjo, porodom in po porodu, in po splavu, in novorojenčkov v prvih tednih življenja, vključno z obvladovanjem endemičnih bolezni, kot so malarija, HIV/AIDS, TB in slabokrvnost.

Vsa priporočila so za usposobljene spremljevalce, ki delajo na primarni ravni zdravstvenega varstva, bodisi v zdravstveni ustanovi ali v skupnosti. Veljajo za vse ženske, ki prejemajo predporodno, porodno in poporodno oskrbo, oskrbo po splavu ali ki pridejo po nujno oskrbo ter za vse novorojenčke pri porodu in v prvem tednu življenja (ali kasneje) pri redni ali nujni oskrbi.

PNPPN je priročnik za klinično odločanje. Omogoča zbiranje, analizo, razvrščanje in uporabo ustreznih informacij, z izpostavljanjem ključnih vprašanj, bistvenih opažanj in/ali pregledov, in priporoča primerne ukrepe, ki temeljijo na raziskavah. Spodbuja zgodnje odkrivanje zapletov in začetek zgodnjega in ustreznega zdravljenja, vključno s pravočasno napotitvijo, če je to potrebno.

Pravilna uporaba tega priročnika naj bi pomagala zmanjšati maternalno in perinatalno umrljivost in stopnjo obolevnosti, ki prevladujeta v mnogih delih sveta v razvoju, s čimer omogoča varnejšo nosečnost in porod.

Ta priročnik ni namenjen za neposredno uporabo. Je generičen priročnik in ga je treba najprej prilagoditi lokalnim potrebam in virom. Moral bi zajemati najhujše endemične pogoje, ki bi jih usposobljeni porodni spremljevalec moral znati obravnavati in biti v skladu z nacionalnimi smernicami za zdravljenje in drugimi direktivami. Spremlja ga priročnik prilagajanja, da bi pomagal državam pripraviti lastne nacionalne smernice in usposabljanja ter druge podporne materiale.

V prvem delu, Kako uporabljati priročnik, je opisano, kako je priročnik organiziran, celotna vsebina in predstavitev. Vsak razdelek se začne s kratkim opisom, kako ga brati in uporabljati tako, da pomaga bralcu pri pravilni uporabi priročnika.

Priročnik je bil razvit s strani Oddelka za reproduktivno zdravje in raziskave in Oddelka za zdravje mam, novorojenčkov, otrok in mladostnikov, s prispevki iz naslednjih programov Svetovne zdravstvene organizacije (WHO):

- HIV/AIDS
- Prehrana za zdravje in razvoj (NHD)
- Bistvena zdravila in zdravstveni produkti (EMP)
- Imunizacija, cepiva in biološka zdravila (IVB)
- Duševno zdravje in zloraba substanc (MSD)
- Spolno zdravje in zdravje žensk (GWH)
- Zdravje in razvoj otrok in mladostnikov (MCA)
- Preprečevanje slepote in gluhosti (PBD)
- Preprečevanje nenalezljivih bolezni (PND)

KAKO BRATI PRIROČNIK

Vsebina

Priročnik vključuje redno in nujno oskrbo žensk in novorojenčkov med nosečnostjo, porodom, po porodu in po splavu, kot tudi ključne preventivne ukrepe, ki so potrebni za zmanjšanje pojavnosti endemičnih in drugih bolezni kot so malarija, slabokrvnost, HIV/AIDS in tuberkuloza, ki prispevajo k maternalni in perinatalni obolevnosti in umrljivosti. Večina žensk in novorojenčkov, ki uporabljajo storitve, opisane v priročniku, niso bolni in/ali nimajo zapletov. Ko pridejo na dogovorjen pregled, so sposobni čakati v vrsti. Vendar majhen delež žensk/novorojenčkov, ki so bolni, imajo zaplete ali so v procesu poroda, nujno potrebujejo pozornost in oskrbo.

Klinična vsebina je razdeljena na šest delov, kot sledi:

- Hitri pregled (triaža), obvladovanje izrednih razmer (Imenovani Hitra ocena in obravnava ali RAM) in napotitev, ki mu sledi razdelek o nujnem zdravljenju za žensko.
- Oskrba po splavu.
- Predporodna oskrba.
- Porod.
- Poporodna oskrba.
- Oskrba novorojenčka.

V vsakem od zgoraj naštetih šestih kliničnih delov obstajajo shematski prikazi, prikazi zdravljenja in informacije, ki vključujejo:

- Smernice za redno oskrbo, vključno s spremljanjem dobrega počutja mame in/ali otroka.
- Zgodnje odkrivanje in obravnavanje zapletov.
- Preventivne ukrepe.
- Informacije in svetovanje.

Poleg klinične oskrbe, opisane zgoraj, drugi deli v priročniku vključujejo:

- Nasvete za HIV okužbo, preprečevanje in zdravljenje.
- Podporo za ženske s posebnimi potrebami.
- Povezave s skupnostjo.
- Zdravila, potrebščine, opremo, univerzalne previdnostne ukrepe in laboratorijske teste.
- Primere kliničnih zapisov.
- Svetovanje in ključna sporočila za ženske in družine.

Na začetku priročnika je pomemben del z naslovom Načela dobre oskrbe **A1-A5**. Ta vključuje načela dobre oskrbe za vse ženske, tudi tiste s posebnimi potrebami. Pojasnjuje organizacijo vsakega obiska zdravstvene ustanove, ki se nanaša na splošno oskrbo. Načela se ne ponovijo pri vsakem pregledu. Priporočila za obravnavanje zapletov na sekundarni ravni zdravstvenega varstva (napotitev) je na voljo v naslednjih priporočilih za babice in zdravnike:

- Obravnavanje zapletov, povezanih z nosečnostjo in porodom (WHO/RHR/00.7)
- Obravnavanje težav novorojenčkov.

Te in druge dokumente, navedene v tem Priročniku, je mogoče dobiti na Oddelku za zdravje mam, novorojenčkov, otrok in mladostnikov.

Svetovna zdravstvena organizacija, Ženeva, Švica.

E-pošta: mncah@who.int.

Druge, s tem povezane dokumente WHO si lahko prenesete iz naslednjih povezav:

- Svetovna zdravstvena organizacija. Medicinska merila za upravičenost do uporabe kontracepcije. Peta izdaja, 2015. http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/MEC-5/en/
- Smernice za ravnanje s spolno prenosljivimi okužbami: http://www.who.int/reproductive-health/publications/rhr_01_10_mngt_stis/guidelines_mngt_stis.pdf
- Spolno prenosljive in druge okužbe rodil: Priročnik temeljnih praks: http://www.who.int/reproductive-health/publications/rtis_gep/rtis_gep.pdf
- Konsolidirane smernice o uporabi protiretrovirusnih zdravil za zdravljenje in preprečevanje okužbe z virusom HIV. Priporočila za pristop na področju javnega zdravja. Svetovna zdravstvena organizacija junij 2013: <http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/arv2013/download/en/index.html>
- Pristopi za zagotavljanje storitev za testiranje in svetovanje na področju HIV (HTC): strateški okvir programa HTC. Svetovna zdravstvena organizacija 2012. http://www.who.int/hiv/pub/vct/htc_framework/en/

- Interakcija malarije in HIV okužbe ter njune posledice za javnozdravstveno politiko. http://www.who.int/hiv/pub/prev_care/en/ ISNB 92 4 159335 0
- Začasna WHO klinična določitev HIV-a/AIDS-a in HIV/AIDS opredelitev primerov za nadzorovano afriško regijo. http://www.who.int/hiv/pub/prev_care/en Referenčna številka: WHO/ HIV/2005.02
- HIV in hranjenje dojenčkov. Smernice o virusu HIV in hranjenju dojenčkov. http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9789241599535/en/
- Celostna obravnava bolezni mladostnikov in odraslih <http://www.who.int/3by5/publications/documents/imai/en/index.html>
- Svetovanje o zdravstveni oskrbi mame in novorojenčka: priročnik za razvijanje spretnosti. http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9789241547628/en/index.html
- Posodobljena priporočila politike WHO: občasno preventivno zdravljenje malarije v nosečnosti s pomočjo sulfadoksina-pirimetaminom (IPTp-SP). Oktober 2012 http://www.who.int/malaria/publications/atoz/who_iptp_sp_policy_recommendation/en/
- Smernice za zdravljenje malarije. Tretja izdaja. April 2015 <http://www.who.int/malaria/publications/atoz/9789241547925/en/>
- Priporočila WHO za preprečevanje in zdravljenje poporodne krvavitve. 2012 http://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/9789241548502/en/
- Priporočila WHO za preprečevanje in zdravljenje preeklampsije in eklampsije. 2011. http://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/9789241548335/en/
- Priporočila WHO za preprečevanje in obvladovanje uporabe tobaka in izpostavljenosti pasivnemu kajenju v nosečnosti. http://www.who.int/tobacco/publications/pregnancy/guidelines_tobacco_smoke_exposure/en/index.html
- Higiena rok v ambulantah in na domu ter ustanovah dolgotrajne oskrbe: priročnik za uporabo multimodalne strategije WHO za izboljšanje higiene rok in pristop »Mojih pet trenutkov za higieno rok". Svetovna zdravstvena organizacija 2012.

- Dodatek vitamina A v poporodnem obdobju. Smernice. Svetovna zdravstvena organizacija 2011 http://www.who.int/nutrition/publications/micronutrients/guidelines/vas_postpartum/
- Priporočila WHO glede posegov za izboljšanje rezultatov pri prezgodnjih rojstvih. Svetovna zdravstvena organizacija 2015. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/183037/1/9789241508988_eng.pdf?ua=1
- Smernice WHO za higieno rok v zdravstvu (2009). http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44102/1/9789241597906_eng.pdf
- Priporočila WHO za preprečevanje in zdravljenje maternalnih perinatalnih okužb. 2015. http://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/peripartum-infections-19.pdf?ua=1
- 19. model WHO, Seznam osnovnih zdravil (april 2015). http://www.who.int/selection_medicines/committees/expert/20/EML_2015_FINAL_amended_AUG2015.pdf?ua=1&ua=1
- WHO. Varen splav: tehnične in politične smernice za zdravstvene sisteme. Druga izdaja, 2012. <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe-abortion/9789241548434/en/>
- Svetovna zdravstvena organizacija. Konsolidirane smernice o uporabi protiretrovirusnih zdravil za zdravljenje in preprečevanje okužbe z virusom HIV: kaj je novega. Povzetek politike. 2015. <http://www.who.int/hiv/pub/arv/policy-brief-arv-19.pdf?ua=1>
- Svetovna zdravstvena organizacija. Priporočila WHO o poporodni negi mame in novorojenčka. 2013. http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/postnatal-care-recommendations/en/
- Svetovna zdravstvena organizacija. Smernice o osnovnem oživljanju novorojenčka. 2012 http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/basic_newborn_resuscitation/en/
- Svetovna zdravstvena organizacija. Žepna knjiga bolnišnične oskrbe za otroke: Druga izdaja. Smernice za obravnavanje pogostih otroških bolezni. 2013. http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/child_hospital_care/en/

STRUKTURA IN PREDSTAVITEV

Ta priročnik je orodje za klinično odločanje. Vsebinsko je predstavljena v okviru barvnih diagramov, ki so podprti z informacijskimi tabelami in tabelami za zdravljenje, ki navajajo dodatne podrobnosti oskrbe.

Okvir temelji na sindromskem pristopu, da lahko usposobljeni spremljevalec določi omejeno število ključnih kliničnih znakov in simptomov, ki mu/ji omogočajo razvrstiti stanje v skladu z resnostjo in nuditi ustrezno zdravljenje.

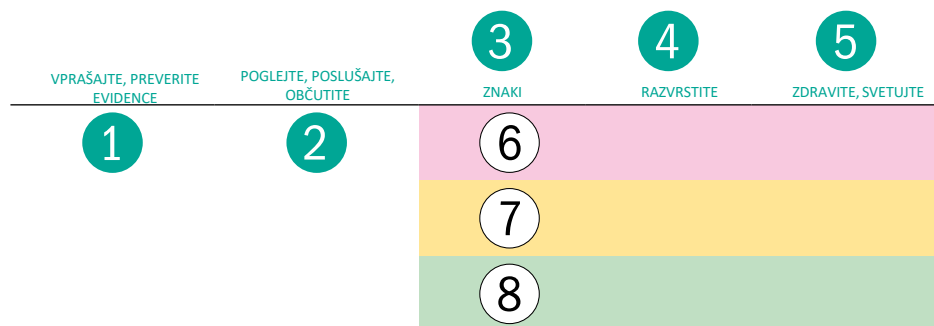
Resnost je označena v barvah: rdeča za nujne primere, rumena za manj nujna stanja, ki pa vseeno potrebujejo pozornost, in zelena za normalno oskrbo.

Diagrami

Diagrami vsebujejo naslednje podatke:

1. Ključna vprašanja, ki jih je treba zastaviti.
2. Pomembna opazovanja in pregledi, ki jih je potrebno opraviti.
3. Morebitne ugotovitve (znaki), ki temeljijo na podatkih iz vprašanj, pripomb in, kjer je to primerno, pregledov.
4. Razvrstitev ugotovitev.
5. Obravnava in nasveti v zvezi z ugotovitvami in razvrstitvijo.

"Zdravite, svetujte" pomeni nuditi zdravljenje, ki je ustrezno (izvedba postopka, predpisovanje zdravil ali druge oblike zdravljenja, svetovanje o možnih stranskih učinkih in kako jih premagati) in svetovati o drugih pomembnih praksah. V stolpcu zdravite in svetujte je pogosto navedena referenca do drugih zdravljenj in/ali informacijskih tabel. Za več informacij se obrnite na te diagrame.



Uporaba barve

Barva v diagramih opredeljuje resnost stanja.

6. Rdeča izpostavlja nevarnost, ki zahteva takojšnje zdravljenje in v večini primerov nujno napotitev na zdravstveno ustanovo na višji ravni.
7. Rumena kaže, da obstaja problem, ki pa se lahko zdravi brez napotitve.
8. Zelena običajno ne kaže nikakršnih neobičajnih stanj in zato je normalna oskrba dana, kot je opisano v priročniku, z ustreznim nasveti za domačo in naknadno oskrbo.

Ključni zaporedni koraki

Diagrami za normalne in nenormalne porode so predstavljeni v okviru ključnih zaporednih korakov za čist, varen porod. Ključni zaporedni koraki za porod so v stolpcu na levi strani, medtem ko so v stolpcu na desni posegi, ki bi lahko bili potrebni, če se med porodom pojavijo težave. Posegi so lahko povezani z ustreznim zdravljenjem in/ali informacijskimi stranmi, in se navzkrižno sklicujejo na druge dele Priročnika.

Strani zdravljenja in informacije

Diagrami so povezani (navzkrižno sklicevanje) z ustreznim zdravljenjem in/ali informacijskimi stranmi v drugem delu Priročnika. Te strani vsebujejo informacije, ki so preveč podrobne, da bi jih vključili v diagrame:

- Zdravljenje.
- Informacije in svetovanje.
- Preventivni ukrepi.
- Ustrezni postopki.

Evidenčni listi informacije in svetovanje

Ti vsebujejo ustrezne informacije in nasvete ženski, njenemu partnerju in družini. Poleg tega je odsek vključen na konec Priročnika za podporo usposobljenim spremljevalcem pri teh prizadevanjih. Posamezne strani so poenostavljene različice sporočil za oskrbo med nosečnostjo (priprava porodnega načrta in načrta za nujne primere, čist porod na domu, oskrba mame in otroka po porodu, dojenje in oskrba po splavu), da jih lahko daste mami, njenemu partnerju in družini na ustrezni stopnji nosečnosti in poroda.

Te strani so predstavljene v generični obliki. Potrebno jih je prilagoditi lokalnim razmeram in jeziku, in dodati ilustracije za izboljšanje razumevanja, sprejemljivosti in privlačnosti. Različni programi morda potrebujejo drugačno obliko, kot so knjižice ali table.

TEMELJNE PREDPOSTAVKE PRIROČNIKA

Priporočila v Priročniku so generična, določena na podlagi številnih predpostavk o značilnostih zdravja prebivalstva in zdravstvenega sistema (umestitev, zmogljivosti in organizacija storitev, sredstev in osebja).

Prebivalstvo in endemični pogoji

- Visoka stopnja maternalne in perinatalne umrljivosti
- Veliko nosečnosti mladostnic
- Velika razširjenost endemičnih stanj:
 - ✓ Slabokrvnost
 - ✓ Stalen prenos malarije falciparum
 - ✓ Trakulje (*Necator Americanus* in *Ancylostoma Duodenale*)
 - ✓ Spolno prenosljive okužbe, vključno s HIV/AIDS
 - ✓ Pomanjkanje vitamina A in železa/folatov

Sistem zdravstvene oskrbe

Priročnik predpostavlja, da:

- Redna in nujna oskrba v nosečnosti, med porodom in po njem, sta na voljo na primarni ravni zdravstvenega varstva, na primer v zdravstveni ustanovi v bližini kraja, kjer ženska živi. Ta ustanova je lahko zdravstveni dom, zdravstveni center ali porodnišnica. Lahko je tudi bolnišnica s porodniškim oddelkom in ambulanta, ki zagotavlja redno oskrbo za ženske iz soseske.

- Oskrbo zagotavlja posamezen usposobljen spremljevalec. Ta lahko dela na centru za zdravstveno varstvo, na porodniškem oddelku bolnišnice ali pride k ženski na dom, če je to potrebno. Vendar pa v nujnih primerih lahko obstajajo tudi drugi zdravstveni delavci, ki sprejmejo žensko ali ji nudijo podporo usposobljenega spremljevalca, če se pojavijo zapleti.
- Človeški viri, infrastruktura, oprema, potrebščine in zdravila so omejeni. Vendar pa so bistvena zdravila, IV raztopine, zaloga, rokavice in osnovna oprema na voljo.
- Če zdravstveni delavec z višjo stopnjo znanja (v zdravstveni ustanovi ali napotitveni bolnišnici) zagotavlja poleg oskrbe za ženske v nosečnosti, pri porodu in po njem, tudi druge storitve, se držite priporočil, opisanih v tem priročniku. Redni in naknadni pregledi so predvideni v času uradnih ur.
- Intervencijske službe ("nenačrtovani" pregledi) so v primeru poroda, zapletov ali hudih bolezni ali poslabšanja na voljo 24/24 ur, 7 dni na teden.
- Ženske in otroci z zapleti ali pričakovanimi zapleti, se napotijo na nadaljnjo oskrbo na sekundarno stopnjo oskrbe, to je v bolnišnico.
- Napotitev in prevoz sta primerna glede na razdaljo in druge okoliščine. Biti morata varna za mamo in otroka.

- Nekateri porodi se izvajajo na domu, s prisotnostjo tradicionalnega porodnega spremljevalca (TPS) ali sorodnikov, lahko pa ženska rodi sama (vendar porod na domu brez izkušenega spremljevalca ni priporočljiv).
- Vzpostavijo se povezave med skupnostjo in tradicionalnimi ponudniki storitev. Osnovne zdravstvene storitve in skupnost so vključeni v zdravstvena vprašanja mame in novorojenčka.
- Druge dejavnosti programa, kot so zdravljenje malarije, tuberkuloze in drugih pljučnih bolezni, zdravljenje HIV in svetovanje glede hranjenja otroka, ki zahtevajo posebno usposabljanje, nudijo različni ponudniki v isti zdravstveni ustanovi ali v napotitveni bolnišnici. Odkrivanje, začetno zdravljenje in napotitev opravi usposobljen spremljevalec.
- Vsem nosečnicam se ob prvem stiku z zdravstvenim delavcem ponudi testiranje na okužbo z virusom HIV in svetovanje. To je lahko v obdobju pred porodom, ob začetku poroda ali v poporodnem obdobju. Ženskam, ki jih zdravstveni delavec prvič sprejme v zadnji fazi poroda, se testiranje ponudi po porodu. Zdravstveni delavci so usposobljeni za zagotavljanje testiranja za virus HIV in svetovanje. Kompleti za testiranje virusa HIV in ARV zdravila so na voljo na primarni zdravstveni oskrbi.

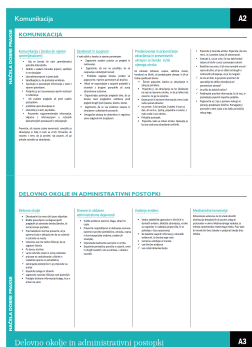
Znanje in sposobnosti izvajalcev oskrbe

Ta Priročnik predvideva, da imajo strokovnjaki, ki ga uporabljajo, znanje in spretnosti pri zagotavljanju oskrbe, ki jo opisuje. Potrebno je uporabiti tudi druga gradiva, da bi se usposobili do ravni, ki jo Priročnik predvideva.

Prilagoditev priročnika

Bistveno je, da se ta generičen priročnik prilagodi ne samo nacionalnim in lokalnim razmeram, demografskim in epidemiološkim razmeram (npr. prehranski vnos kalcija med splošno populacijo), obstoječim zdravstvenim prednostnim nalogam in sredstvom, ampak tudi v okviru spoštovanja in občutljivosti za potrebe žensk, novorojenčkov in skupnosti, ki jim pripadajo.

NAČELA DOBRE OSKRBE



Komunikacija

A2

DELOVNO OKOLJE IN ADMINISTRATIVNI POSTOPKI

A3

Standardni varnostni ukrepi in čistoča

A4

ORGANIZACIJA PREGLEDA

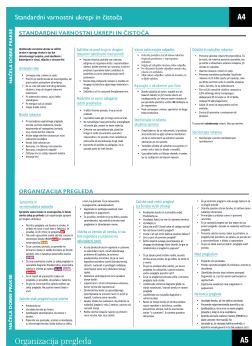
A5

A2 KOMUNIKACIJA

A3 DELOVNO OKOLJE IN ADMINISTRATIVNI POSTOPKI

Ta načela dobre oskrbe veljajo za vse stike med usposobljenimi spremljevalci in ženskami in njihovimi otroki; se ne ponavljajo v vsakem razdelku. Tisti, ki nudijo oskrbo naj se zato seznani z naslednjimi načeli pred uporabo priročnika. Načela se nanašajo na:

- Komunikacija **A2**
- Delovno okolje in administrativni postopki **A3**
- Standardni varnostni ukrepi in čistoča **A4**
- Organizacija pregleda **A5**



Standardni varnostni ukrepi in čistoča

A4

ORGANIZACIJA PREGLEDA

A5

A4 STANDARDNI VARNOSTNI UKREPI IN ČISTOČA

A5 ORGANIZACIJA PREGLEDA

KOMUNIKACIJA

Komunikacija z žensko (in njenim spremljevalcem)

- Naj se ženska (in njen spremljevalec) počutita dobrodošlo.
- Bodite v vsakem trenutku prijazni, spoštljivi in ne obsojajte.
- Uporabite preprost in jasen jezik.
- Spodbujajte jo, da postavlja vprašanja.
- Sprašujte in posredujte informacije v zvezi z njenimi potrebami.
- Podprite jo pri razumevanju njenih možnosti in odločanju.
- Ob vsakem pregledu ali pred vsakim postopkom:
 - ✓ pridobite njeno dovoljenje in
 - ✓ obvestite jo o tem, kaj delate.
- Povzemite najpomembnejše informacije, vključno z informacijami o rutinskih laboratorijskih preiskavah in zdravljenjih.

Preverite, ali razume znake nevarnosti, navodila za zdravljenje in kdaj in kam se vrniti. Preverite, ali razume, s tem, da jo prosite, naj pojasni, ali pa prikaže navodila za zdravljenje.

Zasebnost in zaupnost

V vseh stikih z žensko in njenim partnerjem:

- Zagotovite zasebni prostor za pregled in svetovanje.
- Zagotovite, da vas ne preslišijo, ko se razpravlja o občutljivih temah.
- Pridobite soglasje ženske, preden se pogovorite z njenim partnerjem ali družino.
- Nikoli ne razpravljajte o zaupnih podatkih o strankah z drugimi ponudniki ali zunaj zdravstvene ustanove.
- Organizirajte področje pregleda tako, da je ženska med pregledom zaščitena pred pogledi drugih ljudi (zavesa, platno, stena).
- Zagotovite, da so vse evidence zaupne in shranjene v zaklenjenih prostorih.
- Omogočite dostop do dnevnikov in registrov samo odgovornim izvajalcem.

Predpisovanje in priporočanje zdravljenja in preventivnih ukrepov za žensko in/ali njenega otroka

Ko zdravite (zdravilo, cepivo, zaščitna mreža, kondom) na kliniki, ali predpisujete ukrepe, ki jih je treba upoštevati doma:

- Ženski pojasnite, kakšno je zdravljenje in zakaj je potrebno.
- Pojasnite ji, da zdravljenje ne bo škodovalo ne njej ne njenemu otroku, in da je lahko bolj nevarno, če ga ne sprejme.
- Dajte jasne in koristne informacije o tem, kako redno jemati zdravila:
 - ✓ na primer: 5 dni jemljite 2 tableti 3-krat na dan, ali na 8 ur, zjutraj, popoldne in zvečer, z malo vode in po obroku.
- Prikažite postopek. Pojasnite, kako se zdravi otroka. Opazujte jo, ko ona nudi prvo zdravljenje na kliniki.

- Pojasnite ji stranske učinke. Pojasnite, da niso resni, in ji povejte, kako jih obravnavati.
- Svetujte ji, naj se vrne, če ima kakršnekoli težave ali skrbi v zvezi z jemanjem zdravil.
- Raziščite vse ovire, ki jih ima morebiti ona ali njena družina, ali pa so slišali od drugih o možnostih zdravljenja, če je to mogoče:
 - ✓ Je ona ali kdo, ki ga pozna pred tem že uporabljal to obliko zdravljenja ali preventivne ukrepe?
 - ✓ Je prišlo do kakšnih težav?
 - ✓ Podkrepite pravilne informacije, ki jih ima, in poskušajte pojasniti napačne podatke.
- Pogovorite se z njo o pomenu nakupa in jemanju predpisane količine. Pomagajte ji premisliti o tem, kako si bo lahko privoščila nakup tega.

DELOVNO OKOLJE IN ADMINISTRATIVNI POSTOPKI

Delovno okolje

- Obratovalni čas mora biti jasno objavljen.
- Bodite pravočasno na dogovorjenih pregledih ali obvestite žensko/ženske, če mora/morajo počakati.
- Pred začetkom storitve preverite, ali je oprema čista in delujoča ter da so material in zdravila na mestu.
- Ustanova naj ima redno čiščenje, da se zagotovi čistoča.
- Po koncu storitve:
 - ✓ varno odvrzite smeti in ostre predmete
 - ✓ priprave na razkuževanje; očistite in razkužite opremo in potrebščine
 - ✓ zamenjajte posteljnino in jo pripravite na pranje
 - ✓ dopolnite zaloge in zdravila
 - ✓ zagotovite rutinsko čiščenje vseh področij.
- Predajte bistvene informacije kolegu, ki je v izmeni za vami.

Dnevne in občasne administrativne dejavnosti

- Vodite evidenco opreme, blaga, zdravil in cepiv.
- Preverite razpoložljivost in delovanje osnovne opreme (naročite potrebščine, zdravila, cepiva in kontracepcijska sredstva, preden jih zmanjka).
- Vzpostavite kadrovske sezname in urnike.
- Dopolnite periodična poročila o rojstvih, smrti in drugih kazalcih, kot se zahteva, v skladu z navodili.

Vodenje evidenc

- Vedno zabeležite ugotovitve s kliničnih in domačih evidenc. Beležite zdravljenja, vzroke za napotitev in nadaljnja priporočila, ki se pokažejo v času opazovanja.
- Ne beležite zaupnih informacij o domačih evidencah, če ženska tega noče.
- Ustrezno vzdržujte in hranite:
 - ✓ vse klinične evidence
 - ✓ vso ostalo dokumentacijo.

Mednarodne konvencije

Zdravstvene ustanove ne bi smele dovoliti distribucijo brezplačnih ali poceni zalog ali proizvodov v okviru Mednarodnega kodeksa za trženje nadomestkov materinega mleka. Prav tako bi morale biti brez tobaka in podpirati okolje brez tobaka.

STANDARDNI VARNOSTNI UKREPI IN ČISTOČA

Upošteвайте varnostne ukrepe za zaščito ženske in njenega otroka in vas kot zdravstvenega izvajalca, pred okužbami z bakterijami in virusi, vključno z virusom HIV.

Umivajte roke

- Umivajte roke z milom in vodo:
- ✓ Pred in po oskrbi ženske ali novorojenčka, ter pred vsakim postopkom zdravljenja.
- ✓ Ko so roke (ali kateri koli drug del kože) okuženi s krvjo ali drugimi telesnimi tekočinami.
- ✓ Po odstranitvi rokavic, saj so lahko preluknjane.
- ✓ Po menjavi rjuh ali oblačil.
- Imejte kratke nohte.

Nosite rokavice

- Pri opravljanju vaginalnega pregleda, poroda, prereza popkovine, šivanja epiziotomije ali raztrganine, jemanju krvi, nosite sterilne rokavice.
- Nosite dolge sterilne rokavice pri ročni odstranitvi posteljice.
- Nosite čiste rokavice pri:
- ✓ Ravnanju z in čiščenju instrumentov
- ✓ Ravnanju z okuženimi odpadki
- ✓ Čiščenju krvi in razlitju telesnih tekočin.
- Jemanju krvi.

Zaščitite se pred krvjo in drugimi telesnimi tekočinami med porodi

- Nosite rokavice; pokrijte vse ureznine, odrgnine ali razpokano kožo z nepremočljivo obvezo; bodite previdni pri ravnanju z ostrimi predmeti (uporabite dobro svetlobo); in poskrbite za varno odstranjevanje ostrih predmetov.
- Nosite dolg predpasnik narejen iz plastike ali drugega na tekočine odpornega materiala in čevlje.
- Zaščitite si oči in usta pred škropljenjem krvi.

Poskrbite za varno odlaganje ostrih predmetov

- V bližini hranite posodo, ki se je ne da prebosti.
- Uporabite vsako iglo in brizgo samo enkrat.
- Ne nameščajte nazaj pokrovčka, prepogibajte ali lomite igle, potem ko daste injekcijo.
- Odvrzite vse uporabljene igle, plastične brizge in rezila (za enkratno uporabo) neposredno v to posodo, brez nameščanja pokrovčka ali posredovanja drugi osebi.
- Izpraznite ali pošljite na sežiganje, ko je posoda polna do treh četrtin.

Varno odstranjujte odpadke

- Odvrzite posteljico, kri ali telesne tekočine okuženih predmetov v nepropustno embalažo.
- Sežgite ali zakopljite okužene trdne odpadke.
- Po odstranitvi kužnih odpadkov umijte roke, rokavice in embalažo.
- Zlijte tekoče odpadke v odtok ali stranišče, ki se lahko splakne.

Ravnajte z okuženim perilom

- Zberite oblačila ali rjuhe z madeži krvi ali telesnih tekočin in jih hranite ločeno od ostalega perila, pri tem pa nosite rokavice ali pa uporabite plastično vrečko. **NE** dotikajte se jih neposredno.
- Pred umivanjem z milom, sperite kri ali druge telesne tekočine.

Sterilizirajte in očistite okuženo opremo

- Prepričajte se, da so instrumenti, ki prodrejo skozi kožo (kot so igle) ustrezno sterilizirani, ali da se instrumenti za enkratno uporabo odstranijo po eni uporabi.
- Temeljito očistite ali razkužite vso opremo, ki pride v stik s kožo (v skladu z navodili).
- Uporabite belilo za čiščenje skodelic in vedr, ter za razlitje krvi ali telesnih tekočin.

Očistite in razkužite rokavice

- Ponovna uporaba rokavic NI priporočljiva. Če je nujno, da rokavice ponovno uporabite, ker je oskrba v zdravstveni ustanovi omejena, jih očistite in razkužite.
- Operite rokavice z milom in vodo.
- Preverite morebitne poškodbe: Napihnite rokavice in jih držite zaprte pri zapestju, nato pa držite pod čisto vodo in poiščite uhajanje zraka. Zavržite, če so poškodovane.
- Čez noč jih namočite v belilno raztopino z 0,5% aktivnega klora (narejenega z dodajanjem 90 ml vode na 10 ml belila, vsebuje 5% aktivnega klora).
- Sušite jih stran od neposredne sončne svetlobe.
- Znotraj jih potresite s smukancem ali škrobom.

To povzroči **razkuževanje** rokavic. Niso pa sterilne.

Sterilizirajte rokavice

- Sterilizirajte s parnim sterilizatorjem (avtoklavom)

ORGANIZACIJA PREGLEDA

Sprejmite in se nemudoma odzovite

Sprejmite vsako žensko in novorojenčka, ki iščeta oskrbo takoj po prihodu (ali organizirajte sprejem pri drugem skrbniku).

- Na hitro preglejte vse ženske in otroke, ki pridejo na novo in tudi tiste v čakalnici, še posebej, če jih nihče ne sprejema **B2**
- Ob prvih opozorilnih znakih začnite z oceno in obravnavo ženske (RAM) **B1-B7** ali preglejte novorojenčka **J1-J11**.
- Če je v procesu poroda, jo spemite na primerno mesto in sledite korakom po Porod: začetek, iztis in takojšnja poporodna oskrba **D1-D29**.
- Če ima prednostne znake, jo takoj preglejte in uporabite diagrame Predporodna, poporodna oskrba in Oskrba po splavu **C1-C19**, **E1-E10**, **B18-B22**.
- Če ni nujnih ali prednostnih znakov ob pregledu, jo povabite, da počaka v čakalnici.
- Če gre za novorojenčka, zgleda majhen, ga takoj preglejte. Ne pustite mame čakati v vrsti.

Začnite vsak pregled nujne oskrbe

- Predstavite se.
- Vprašajte žensko po imenu.
- Spodbujajte spremljevalca, da ostane z žensko.
- Pojasnite vse postopke, prosite za dovoljenje, in informirajte žensko, koliko kolikor jo lahko,

o tem, kaj počnete. Če je nezavestna, se pogovorite s spremljevalcem.

- Zagotovite in spoštujte zasebnost med pregledom in pogovorom.
- Če je prišla z otrokom in je ta dobro, prosite spremljevalca, naj poskrbi za otroka med pregledom in zdravljenjem mame.

Oskrba za žensko ali otroka, ki sta bila napotena v ustanovo na sekundarni ravni

- Ko sta ženska ali otrok napotena v ustanovo na sekundarni ravni, zaradi določenega problema ali zapletov, je osnovna predpostavka priročnika, da je na ravni napotitve potrebno oceniti žensko/otroka, zdraviti, svetovati in predlagati nadaljnje spremljanje samo za to določeno stanje/zaplet.
- Naknadno spremljanje bo za to posebno stanje bodisi:
 - ✓ organizirano s strani zdravstvene ustanove, kamor je/sta bila napotena ali
 - ✓ ženski/otroku bodo za usposobljenega spremljevalca na primarni ravni, ki jo/jih je napotil, izročena pisna navodila
 - ✓ ženski/otroku bo svetovano, da pride/ta na naslednji pregled v roku 2 tednov, odvisno od resnosti stanja.
- Redna oskrba ostaja še naprej na primarni ravni varstva, kjer se je začela.

Začnite vsak redni pregled (za žensko in/ali otroka)

- Pozdravite žensko in ji ponudite sedež. Predstavite se.
- Vprašajte, kako ji je ime (in njenemu otroku).
- Vprašajte jo:
 - ✓ Zakaj ste prišli? Zaradi sebe ali vašega otroka?
 - ✓ Na načrtovan (redni) pregled?
 - ✓ Imate vi ali vaš otrok kakšne posebne težave?
 - ✓ Gre za prvi ali ponoven pregled?
 - ✓ Želite vključiti svojega spremljevalca ali drugega družinskega člana (starše, če gre za mladostnika) v pregled in pogovor?
- Če je ženska pred kratkim rodila, ocenite otroka ali pa prosite, da ga vidite, če otrok ni z mamo.
- Če gre za predporodno oskrbo, po koncu pregleda, ko zaključite z vpisom evidenc, vedno preglejte porodni načrt.
- Če je na pregled po porodu prišla z otrokom, preglejte tudi otroka:
 - ✓ Upoštevajte ustrezne diagrame glede na stanje nosečnosti / starost otroka in namen pregleda.
 - ✓ Upoštevajte vsa navodila diagrama in ustrezna polja.
- Razen če stanje ženske ali otroka zahteva nujno napotitev v bolnišnico, izvedite preventivne ukrepe, tudi če ima ženska stanje "v rumenem", ki zahteva posebno obravnavo.

- Če je kontrolni pregled v roku enega tedna in če ni drugih pritožb:
 - ✓ Ocenite posebno stanje ženske, ki zahteva samo nadaljnjo obravnavo.
 - ✓ Primerjajte s prejšnjo oceno in ponovno razvrstite.
- Če je naslednji pregled več kot teden dni po prvem pregledu (ampak ne naslednji načrtovan pregled):
 - ✓ Ponovite celotno oceno, kakor je potrebno za pregled pred porodom, po splavu, po porodu ali z novorojenčkom, v skladu z razporedom
 - ✓ Če gre za obisk pred porodom, preglejte porodni načrt.

Med pregledom

- Pojasnite vse postopke.
- Preden opravite pregled ali preiskavo, prosite za dovoljenje.
- Obveščajte žensko skozi celoten postopek. Pogovorite se z njo (in njenim partnerjem) o ugotovitvah.
- Zagotovite zasebnost med pregledom in pogovorom.

Na koncu pregleda

- Vprašajte žensko, ali ima kakšno vprašanje.
- Povzemite najpomembnejša sporočila z njo.
- Spodbujajte jo, da se vrne na redni pregled (povejte ji, kdaj) in če je zaskrbljena.
- Izpolnite domačo evidenco matere (HBMR) in ji dajte ustrezen informacijski list.
- Vprašajte jo, če obstajajo kakšna področja, o katerih bi morali govoriti in če želi podporo za to.

HITER PREGLED IN OCENA TER OBRAVNAVA ŽENSK V RODNI DOBI

B2 HITER PREGLED

B3 HITRA OCENA IN OBRAVNAVA (RAM) (1)

Dihalne poti in dihanje
Krvni obtok in šok

B4 HITRA OCENA IN OBRAVNAVA (RAM) (2)

Krvavitev iz nožnice

B5 HITRA OCENA IN OBRAVNAVA (RAM) (3)

Krvavitev iz nožnice: po porodu

B6 HITRA OCENA IN OBRAVNAVA (RAM) (4)

Krči
Huda bolečina v trebuhu
Nevarna povišana telesna temperatura

B7 HITRA OCENA IN OBRAVNAVA (RAM) (5)

Prednostni znaki
Porod
Drugi znaki nevarnosti ali simptomi
Ne nujni

- Opravite hitro oceno takoj po tem, ko ženska pride **B2**. Če opazite kakšne opozorilne znake, pomagajte ženski in jo hitro pošljete na urgenco.
- Vedno začnite klinični pregled s hitro oceno in obravnavo (RAM) **B3-B7**:
 - ✓ Najprej preverite, če so kakšni znaki nevarnosti **B3-B6**.
 - ✓ Če so prisotni, zagotovite nujno zdravljenje in nujno napotite žensko v bolnišnico. Izpolnite napotitveno evidenco **N2**.
 - ✓ Preverite, če so prednostni znaki. Če so prisotni, ravnajte v skladu z diagrami **B7**.
 - ✓ Če ni nujnih ali prednostnih znakov, pustite ženski čakati v vrsti za redno oskrbo, glede na stanje nosečnosti.

HITER PREGLED

Oseba, odgovorna za začetni sprejem žensk v rodni dobi in novorojenčkov, ki iščejo oskrbo, naj:

- oceni splošno stanje tistega, ki pride po oskrbo, takoj po njegovem prihodu
- občasno ponovi ta postopek, če je vrsta dolga.

Če je ženska zelo bolna, se pogovorite z njenim partnerjem.

VPRAŠAJTE, PREVERITE EVIDENCE	POGLEJTE, POSLUŠAJTE, OBČUTITE	ZNAKI	RAZVRSTITE	ZDRAVITE
- Zakaj ste prišli? ✓ Zaradi sebe ✓ Zaradi otroka? - Koliko je star otrok? - Kaj je problem?	Če žensko pripeljejo ali prinesejo ali: - krvavi iz nožnice - se zvija od bolečin - zgleda zelo bolna - je nezavestna - ima hude bolečine - je v procesu poroda - je porod neizbežen Preverite, če otrok je ali ima: - zelo majhen - se zvija od bolečin - težko diha	Če ženska je ali ima: - nezavestna (ne odgovarja) - se zvija od bolečin - krvavi - hude bolečine v trebuhu ali izgleda zelo bolna - glavobol in motnje vida - hude težave z dihanjem - povišano telesno temperaturo - močno bruha.	NUJNA OSKRBA ZA ŽENSKE	- Premestite žensko v prostor za zdravljenje za hitro oceno in obravnavo B3-B7. - Če je potrebno, pokličite pomoč. - Pomirite žensko, da bo takoj poskrbljeno zanjo. - Prosrite njenega spremljevalca, naj ostane.
		- Skorajšnji porod - Porod	POROD	- Premestite žensko na porodni oddelek. - Pozivajte k takojšnji oceni.
		Če otrok je ali ima: - zelo majhen - krče - težko diha - hudo hipotonijo - podhladitev (zmerna <36°C; huda <32°C) - se je ravnokar rodil - katerakoli mamina skrb	NUJNA OSKRBA ZA OTROKA	- Premestite otroka v prostor za zdravljenje za takojšnjo oskrbo novorojenčka J1-J11. - Prosrite mamo, naj ostane.
		- Nosečnica, ali po porodu, brez znakov nevarnosti - Novorojenček, ki ne kaže znakov nevarnosti ali ni pritožb mame.	REDNA OSKRBA	Ženska in otrok naj počakata v čakalnici na redno oskrbo

▼ Če so nujni primeri za ženske, otroka ali porod, pojdite na **B3**.
Če ni nujnega primera, pojdite na ustrezen razdelek

HITRA OCENA IN OBRAVNAVA (RAM)

Uporabite ta diagram za hitro oceno in obravnavo (RAM) vseh žensk v rodni dobi, in tudi za ženske v procesu poroda, pri prvem prihodu in periodično med porodom in v poporodnem obdobju. Preverite znake nevarnosti in prednostne znake in nudite ustrezno zdravljenje, nato pa napotite žensko v bolnišnico.

NAJPREJ OCENITE

ZNAKI NEVARNOSTI

MERITE

ZDRAVLJENJE

Opravite vse nujne korake, prede napotite

DIHALNE POTI IN DIHANJE

- Zelo težko dihanje ali
- Centralna cianoza

- Oskrbite dihalne poti in dihanje **B9**.
- **Nujno napotite žensko v bolnišnico** **B17**.

To je lahko pljučnica, huda slabokrvnost s srčnim popuščanjem, ovirano dihanje, astma.

PREKRVAVITEV (ŠOK)

- Hladna, vlažna koža ali
- Šibek in hiter srčni utrip

- Izmerite krvni tlak
- Štejte srčni utrip

Če je sistolični KT < 90 mmHg ali srčni utrip > 110 na minuto:

- Namestite žensko na njeno levo stran, z nogami višje od prsi.
- Vstavite IV kanilo **B9**.
- Hitro dajte raztopine **B9**.
- Če ni mogoče vstaviti perifernega žilnega katetra, uporabite alternativo **B9**.
- Naj ji bo toplo (pokrijte jo).
- **Nujno jo napotite v bolnišnico*** **B17**.

To je lahko hemoragičen šok, septični šok.

* Ampak, če je porod neizbežen (izbočen, tanek presredek med popadki, vidna glava ploda), premestite žensko v porodno sobo in nadaljujte, kot na **D1-D28**.



Naslednji: Krvavitev iz nožnice

KRVAVITEV IZ NOŽNICE

- Ocenite stanje nosečnosti
- Ocenite količino krvavitve

STANJE NOSEČNOSTI

KRVAVITEV

ZDRAVLJENJE

ZGODNJA NOSEČNOST

se ne zaveda nosečnosti ali ni noseča (maternica NI nad popkom)

HUDA KRVAVITEV

Vložek ali tkanina, prepojena < 5 minut.

- Vstavite IV kanilo **B9**
- Hitro dajte raztopine **B9**
- Dajte 0,2 mg ergometrina IM **B10**
- Ponovno dajte 0,2 mg ergometrina IM/IV, če se pojavi krvavitev
- Če sumite morebiten zapleten splav, dajte ustrezne IM/IV antibiotike **B15**
- **Nujno napotite žensko v bolnišnico **B17****

To je lahko splav, menoragija, zunajmaternična nosečnost.

BLAGA KRVAVITEV

- Preglejte žensko kot na **B19**
- Če nosečnost ni verjetna, se ravnajte po drugih kliničnih priročnikih.

POZNA NOSEČNOST

(maternica nad popkom)

VSAKA KRVAVITEV JE NEVARNA

NE opravite vaginalnega pregleda, ampak:

- Vstavite periferni žilni kateter **B9**
- Hitro dajte raztopino, če gre za hudo krvavitev ali šok **B3**
- **Nujno napotite žensko v bolnišnico* **B17****

To je lahko posteljica predležeča posteljica, luščenje posteljice, raztrgana maternica.

MED PORODOM

pred porodom otroka

KRVAVITEV VEČ KOT 100 ML OD ZAČETEK PORODA

NE opravite vaginalnega pregleda, ampak:

- Vstavite periferni žilni kateter **B9**
- Hitro dajte raztopino, če gre za hudo krvavitev ali šok **B3**
- **Nujno napotite žensko v bolnišnico* **B17****

To je lahko posteljica predležeča posteljica, luščenje posteljice, raztrgana maternica.

* Ampak, če je rojstvo neizbežno (izbočen, tanek presredek med popadki, vidna glava ploda), premestite žensko v porodno sobo in nadaljujte, kot na **D1-D28**.



Naslednji: Krvavitev iz nožnice po porodu

STANJE NOSEČNOSTI

KRVAVITEV

ZDRAVLJENJE

PO PORODU (otrok je rojen)	HUDA KRVAVITEV - Vložek ali tkanina, prepojena < 5 minut - Konstantno kapljanje krvi - Krvavitev > 250 ml ali porod izven zdravstvenega centra in še vedno krvavi	- Pokličite dodatno pomoč. - Masirajte maternico, dokler je trda in dajte 20 IU oksitocina IM B10. - Vstavite IV kanilo B9 in dajte raztopino z 20 IU oksitocina 60 kapljic/minuto IV. - Izpraznite mehur. - Vstavite kateter, če je to potrebno B12. - Izmerite in zabeležite KT in srčni utrip vsakih 15 minut in zdravite kot na B3. <i>To je lahko atonija maternice, zaostala posteljica, raztrgana maternica, nožnica ali presredek</i>
▶ Preverite in vprašajte, če se je posteljica porodila	POSTELJICA NI POROJENA	- Ko je maternica trda, porodite posteljico z nadzorovanim potegom popkovine D12. - V primeru neuspeha in če se krvavitev nadaljuje, odstranite posteljico ročno in jo pregledajte B11. - Dajte ustrezne IM/IV antibiotike B15. - Če ni mogoče odstraniti posteljice, nujno napotite žensko v bolnišnico B17. - Med prevozom nadaljujte z doziranjem IV raztopin z 20 IU oksitocina 30 kapljic/minuto.
	POSTELJICA POROJENA ▶ PREGLEJTE POSTELJICO B11	Če je posteljica cela: - Masirajte maternico, da iztisnete morebitne strdke B10. - Če maternica ostane mehka, dajte 0.2 mg ergometrina IV B10. NE dajte ergometrina ženskam z eklampsijo, preeklampsijo ali znano hipertenzijo. - Nadaljujte z IV raztopino z 20 IU oksitocina/liter 30 kapljic/minuto. - Dokler je maternica še trda, nadaljujte z masažo. Če posteljica ni cela (ali ni na voljo za pregled): - Odstranite delce posteljice B11. - Dajte ustrezne IM/IV antibiotike B15. - Če je ni mogoče odstraniti, nujno napotite žensko v bolnišnico B17.
▶ Preverite raztrganine presredka in spodnjega dela nožnice	ČE JE PRISOTNA	- Preučite raztrganino in ugotovite stopnjo B12. - Če gre za raztrganino tretje stopnje (vključuje danko ali anus), nujno napotite žensko v bolnišnico B17. - Za druge raztrganine: izvedite pritisk nad raztrganino s sterilno blazinico ali gazo in namestite noge skupaj. - Preverite po 5-ih minutah. Če še krvavi, oskrbite raztrganino B12.
▶ Preverite, če še vedno krvavi	HUDA KRVAVITEV	- Nadaljujte IV raztopino z 20 IU oksitocina/liter 30 kapljic/minuto. Vstavite drugo IV kanilo. - Če IV oksitocin ni na voljo ali če se krvavitev ne odzove na oksitocin, dajte misoprostol, 4 tablete 200µg (800µg) pod jezik B10. - Uporabite dvoročno stiskanje maternice ali stiskanje aorte B10. - Dajte ustrezne IM/IV antibiotike B15. Nujno napotite žensko v bolnišnico B17.
	NADZOROVANA KRVAVITEV	- Nadaljujte z infuzijo oksitocina z 20 IU/liter IV raztopine 20 kapljic/min vsaj eno uro po tem, ko krvavitev ustavi B10. - Pozorno spremljajte 4 ure (vsakih 30 minut). Ostanite v bližini vsaj 24 ur. Če gre za močno bledico, napotite v zdravstveni center. - Pregledajte žensko, ter uporabite <i>Ocenite mamo po porodu</i> D12.

▼ Naslednji: Krči ali nezavest

ZNAKI NEVARNOSTI

MERITE

ZDRAVLJENJE

KRČI ALI NEZAVEST

- Krči (zdaj ali v zadnjem času), ali
 - Nezavest
- Če je nezavedna, vprašajte sorodnika
"je pred kratkim prišlo do krčev?"

- Izmerite krvni tlak
- Izmerite telesno temperaturo
- Ocenite stanje nosečnosti

- Zaščitite žensko pred padcem in poškodbami. Poiščite pomoč.
- Oskrbite dihalne poti **B9**.
- Ko se krči nehajo, pomagajte ženski na njeno levo stran.
- Vstavite IV kanilo in počasi dozirajte raztopino (30 kapljic/min) **B9**.
- Dajte magnezijev sulfat **B13**.
- V zgodnji nosečnosti dajte diazepam IV ali rektalno **B14**.
- Če je diastolični KT > 110 mm Hg, dajte antihipertenziv **B14**.
- Če je temperatura > 38 °C, ali obstaja zgodovina povišane telesne temperature, zdravite tudi nevarno povišano telesno temperaturo (spodaj).
- **Nujno napotite žensko v bolnišnico*** **B17**.

To je lahko eklampsija.

- **Izmerite KT in temperaturo**
- Če je diastolični KT > 110 mm Hg, dajte antihipertenziv **B14**.
- Če je temperatura > 38 °C, ali obstaja zgodovina povišane telesne temperature, zdravite tudi nevarno povišano telesno temperaturo (spodaj).
- **Nujno napotite žensko v bolnišnico*** **B17**.

MOČNA BOLEČINA V TREBUHU

- Močna bolečina v trebuhu
(ni normalen porod)

- Izmerite krvni tlak
- Izmerite telesno temperaturo

- Vstavite IV kanilo in dajte raztopino **B9**.
- Če je temperatura višja od 38 °C, dajte prvi odmerek ustreznih IM/IV antibiotikov **B15**.
- **Nujno napotite žensko v bolnišnico*** **B17**.
- Če je sistolični KT < 90 mm Hg glejte **B3**.

To je lahko raztrgana maternica, nenapredovan porod, luščenje posteljice, sepsa po porodu ali po splavu, zunajmaternična nosečnost.

NEVARNA POVIŠANA TELESNA TEMPERATURA

Povišana telesna temperatura (nad 38 °C) in karkoli izmed:

- Zelo hitro dihanje
- Trd vrat
- Utrujenost
- Zelo šibka / ne more stati

- Izmerite telesno temperaturo

- Vstavite IV kanilo **B9**.
- Počasi dajte raztopino **B9**.
- Dajte prvi odmerek ustreznih IM/IV antibiotikov **B15**.
- Dajte artesunat IM (če ni na voljo, dajte artemeter ali kinin IM) in glukozo **B16**.
- **Nujno napotite žensko v bolnišnico*** **B17**.

To je lahko malarija, meningitis, pljučnica, sepsa.

* Ampak, če je rojstvo neizbežno (izbočen, tanek presredek med popadki, vidna glava ploda), premestite žensko v porodno sobo in nadaljujte, kot na **D1-D28**.

Naslednji: Prednostni znaki

ZNAKI NEVARNOSTI

MERITE

ZDRAVLJENJE

POROD

- Porodne bolečine ali
- Predrtje plodovih ovojev

- Obravnavajte kot za Porod **D1-D28**.

DRUGI ZNAKI NEVARNOSTI ALI SIMPTOMI

V primeru katerih izmed:

- Močna bledica
- Bolečina v trebuhu ali žlički
- Hud glavobol
- Zamegljen vid
- Povišana telesna temperatura (nad 38 °C)
- Težave z dihanjem

- Izmerite krvni tlak
- Izmerite telesno temperaturo

- Če je noseča (in ne rojeva), nudite predporodno oskrbo **C1-C19**.
- Če je pred kratkim rodila, nudite poporodno oskrbo **D21**, in **E1-E10**.
- Če je nedavno splavila, nudite oskrbo po splavu **B20-B21**.
- Če je v zgodnji nosečnosti, ali ne ve, da je noseča, preverite ali gre za zunajmaternično nosečnost **B19**.

ČE NI PREDNOSTNIH ZNAKOV ALI ZNAKOV NEVARNOSTI, NI NUJNO

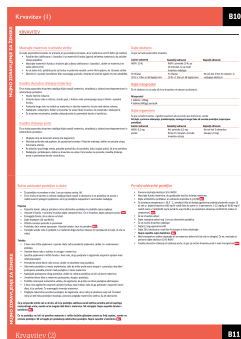
- Ni znakov nevarnosti ali
- Ni prednostnih znakov

Če je noseča (in ne rojeva), nudite predporodno oskrbo **C1-C19**.
Če je pred kratkim rodila, nudite poporodno oskrbo **E1-E10**.

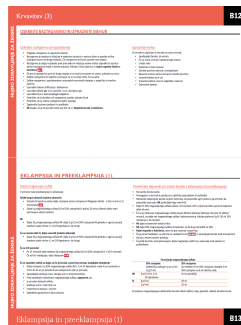
NUJNO ZDRAVLJENJE ZA ŽENSKE



B9 **DIHALNE POTI, DIHANJE IN KRVNI OBTOK**
Oskrbite dihalne poti in dihanje
Vstavite IV kanilo in dajte raztopine



B10 **KRVAVITEV (1)**
Masirajte maternico in iztisnite strdke
Uporabite dvoročno stiskanje maternice
Uporabite stiskanje aorte
Dajte oksitocin
Dajte misoprostol
Dajte ergometrin



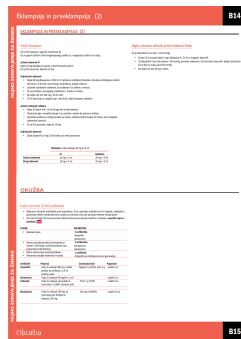
B11 **KRVAVITEV (2)**
Ročno odstranite posteljico in drobce
Po ročni odstranitvi posteljice



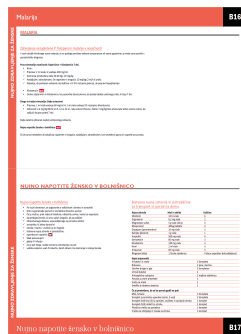
B12 **KRVAVITEV (3)**
Oskrbite raztrganino
Izpraznite mehur



B13 **EKLAMPSIJA IN PREEKLAMPSIJA (1)**
Pomembni dejavniki pri oskrbi ženske z eklampsijo in preeklampsijo
Dajte magnezijev sulfat



B14 **EKLAMPSIJA IN PREEKLAMPSIJA (2)**
Dajte diazepam
Dajte ustrezno zdravilo proti visokemu krvnemu tlaku



B15 **OKUŽBA**
Dajte ustrezne IV/IM antibiotike



B16 **MALARIJA**
Zdravljenje nezapletene P. falciparum malarije v nosečnosti



B17 **NUJNO NAPOTITE ŽENSKO V BOLNIŠNICO**
Nujno napotite žensko v bolnišnico
Bistvena nujna zdravila za transport in porod na domu

- Ta razdelek vsebuje podrobnosti o nujnem zdravljenju, ugotovljenem med hitro oceno in obravnavo (RAM) **B3-B6** dane pred napotitvijo.
- Nudite zdravljenje in napotite žensko nujno v bolnišnico **B17**.
- Če zdravljenje vključuje zdravila, dajte prvi odmerek zdravil pred napotitvijo.
Ne odlašajte z napotitvijo tako, da nudite ne-nujno zdravljenje.

DIHALNE POTI, DIHANJE IN CIRKULACIJA

Oskrbite dihalne poti in dihanje

Če ima ženska velike težave z dihanjem in:

- Če sumite obstrukcijo:
 - ✓ Poskusite počistiti dihalne poti in odstraniti oviro
 - ✓ Pomagajte ženski najti najboljši položaj za dihanje
 - ✓ **Nujno napotite žensko v bolnišnico.**
- Če je ženska nezavestna:
 - ✓ Leži naj na hrbtu, z rokami ob telesu
 - ✓ Nagnite ji glavo nazaj (razen če obstaja sum na travmo)
 - ✓ Dvignite ji brado, da ji odprete dihalne poti
 - ✓ Preglejte ji usta za tujke; če jih najdete, jih odstranite
 - ✓ Očistite izločke iz grla.
- Če ženska ne diha:
 - ✓ Predihavajte z vrečko in masko, dokler ne začne spontano dihati
 - Če ima ženska še vedno velike težave z dihanjem, jo privzdignite in
 - **Nujno napotite žensko v bolnišnico.**

Vstavite IV kanilo in dajte raztopine

- Umijte roke z milom in vodo in si nadenite rokavice.
- Na mestu za IV kanilo ženski z alkoholom očistite kožo.
- Vstavite intravenozni kateter (IV kanilo) in uporabite velikost igle 16-18
- Pritrdite raztopino Ringerjevega laktata ali fiziološke raztopine. Prepričajte se, da infuzija dobro izteka.

Dajte raztopine **hitro**, če gre za šok, sistolični KT <90 mm Hg, utrip > 110/min, ali za hudo krvavitev iz nožnice:

- Infundirajte 1 liter v 15-20 minutah (kakor hitro je to mogoče).
- Infundirajte v 30 minutah 1 liter na 30 ml/minuto. Ponovite, če je potrebno.
- Spremljajte vsakih 15 minut:
 - ✓ krvni tlak (KT) in utrip
 - ✓ težko dihanje ali zabuhlost.
- Zmanjšajte hitrost infuzije na 3 ml/minuto (1 liter na 6-8 ur), ko se utrip upočasni na manj kot 100/minuto, sistolični krvni tlak poveča do 100 mmHg ali več.
- Zmanjšajte hitrost infuzije na 0,5 ml/minuto, če je dihanje oteženo ali se razvija zabuhlost.
- Spremljajte izločanje urina.
- Beležite čas in količino danih raztopin.

Dajte raztopine **po zmerni stopnji**, če gre za hude bolečine v trebuhu, oviran porod, zunajmaternično nosečnost, nevarno povišano telesno temperaturo ali dehidracijo:

- Infundirajte 1 liter v 2-3 urah.

Dajte raztopine **počasi**, če gre za hudo slabokrvnost/preeklampsijo ali eklampsijo:

- Infundirajte 1 liter v 6-8 urah.

Če intravenski dostop ni mogoč

- Dajte rehidracijsko peroralno raztopino (ORS) v usta, če lahko pije, ali po nazogastrični sondi (NS).
- Količina ORS: 300 do 500 ml v 1 uri.

NE dajte ORS ženski, ki je v nezvesti ali ima krče.

KRVAVITEV

Masirajte maternico in iztisnite strdke

Če huda poporodna krvavitev ne preneha, ko je posteljica porojena, ali se maternica ne krči dobro (je mehka):

- Položite dlan (oblikovano v 'posodico') na maternični fundus (zgornji del telesa maternice), da začutite stanje popadkov.
- Masirajte maternični fundus s krožnimi gibi z dlanjo oblikovano v 'posodico', dokler se maternica ne začne dobro krčiti.
- Ko se dobro krči, položite prste za fundus in potisnite navzdol z enim hitrim gibom, da iztisnete strdke.
- Zberite kri v posodo nameščeno blizu zunanjega spolovila. Izmerite ali ocenite izgubo krvi ter zabeležite.

Izvedite dvoročno stiskanje maternice

Če se huda poporodna krvavitev nadaljuje kljub masaži maternice, zdravljenju z oksitocinom/ergometrinom in odstranitvi posteljice:

- Nosite sterilne rokavice.
- Vstavite desno roko v nožnico, stisnite pest, s hrbtom roke usmerjenega nazaj in členki v sprednji forniks.
- Postavite drugo roko na trebuh za maternico in stisnite maternico čvrsto med obema rokama.
- Nadaljujte s stiskanjem, dokler se krvavitev ne ustavi (brez krvavitve, če prenehate s stiskanjem).
- Če krvavitev ne preneha, izvedite stiskanje aorte in premestite žensko v bolnišnico.

Izvedite stiskanje aorte

Če se huda poporodna krvavitev nadaljuje kljub masaži maternice, zdravljenju z oksitocinom/ergometrinom in odstranitvi posteljice:

- Otipajte utrip na femoralni arteriji (na stegenici).
- Močneje pritisnite nad popkom, da zaustavite krvavitev. Pritisnite močneje, dokler ne začutite utripa femoralne arterije.
- Po določitvi pravilnega mesta, pokažite pomočniku ali sorodniku, kako izvajati pritisk, če je to potrebno.
- Nadaljujte s pritiskanjem, dokler se krvavitev ne ustavi. Če krvavitev ne preneha, izvedite stiskanje aorte in premestite žensko v bolnišnico.

Dajte oksitocin

Če gre za hudo poporodno krvavitev

Začetni odmerek	Naslednji odmerek	Največji odmerek
IM/IV: 10 IU	IM/IV: ponovite 10 IU po 20 minutah, če se huda krvavitev nadaljuje	
IV infuzija 20 IU v 1 liter pri 60 kapljic/min	IV infuzija: 10 IU v 1 liter pri 30 kapljic/min	Ne več kot 3 litre IV raztopin, ki vsebujejo oksitocin

Dajte misoprostol

Če IV oksitocin ni na voljo ali če se krvavitev ne odzove na oksitocin.

Misoprostol

1 tableta = 200µg
4 tablete (800µg) pod jezik

Dajte ergometrin

Če gre za hudo krvavitev v zgodnji nosečnosti ali po porodu (po oksitocinu), vendar

NE dajte v primeru eklampsije, preeklampsije, visokega krvnega tlaka ali zaostale posteljice (neporojene posteljice).

Začetni odmerek	Naslednji odmerek	Največji odmerek
IM/IV: 0,2 mg počasi	IM: ponovite 0,2 mg IM po 15 minutah, če huda krvavitev vztraja	Ne več kot 5 odmerkov (skupaj 1,0 mg)

Ročno odstranite posteljico in delce

- Če posteljica ni porojena v roku 1 ure po rojstvu otroka, ALI
- Če se močna krvavitev iz nožnice nadaljuje kljub masaži in oksitocinu in se posteljica ne porodi z nadzorovanim potegom popkovine, ali če je posteljica nepopolna in se krvavitev nadaljuje.

Priprave

- Pojasnite ženski, zakaj je potrebna ročna odstranitev posteljice in pridobite njeno soglasje.
- Vstavite IV kanilo. V primeru krvavitve dajte raztopine hitro. Če ni krvavitve, dajte raztopine počasi **B9**.
- Pomagajte ženski, da se obrne na hrbet.
- Dajte diazepam (10 mg IM/IV).
- Očistite zunanje spolovilo in presredek.
- Poskrbite, da je mehur izprazen. Vstavite kateter, če je to potrebno **B12**.
- Temeljito umijte roke in podlakti in si nadenite dolge sterilne rokavice (in predpasnik ali haljo, če sta na voljo).

Tehnika

- Z levo roko držite popkovino s sponko. Nato nežno povlecite popkovino, dokler ni v vodoravnem položaju.
- Vstavite desno roko v nožnico in navzgor v maternico.
- Spustite popkovino in držite fundus z levo roko, da ga podprete in zagotovite nasprotni oprijem med odstranjevanjem.
- Premaknite prste desne roke v stran, dokler ne dosežete roba posteljice.
- Odstranite posteljico iz mesta implantacije, tako da držite prste tesno skupaj in s pomočjo roba dlani postopoma naredite prostor med posteljico in steno maternice.
- Nadaljujte postopoma okrog posteljice, dokler se celotna posteljica ne loči od stene maternice.
- Umaknite desno dlan iz maternice postopoma, skupaj s posteljico.
- Preiščite notranjost maternične votline, da zagotovite, da je bilo vso tkivo posteljice odstranjeno.
- Z levo roko zagotovite nasprotni oprijem fundusa skozi trebuh, tako da ga potiskate v nasprotni smeri dlani, ki jo umikate. To onemogoča inverzijo maternice.
- Preglejte maternično površino posteljice, da zagotovite, da so režnji in plodovni ovoji celi. Če kateri režnji ali deli tkiva posteljice manjkajo, ponovno preglejte maternično votlino, da jih odstranite.

Če je od poroda minilo več ur ali dni, ali če je posteljica zadržana zaradi zožitve porodne poti ali zaprtega materničnega vratu, morda ne bo mogoče dati dlani v maternico. NE vztrajajte. Nujno napotite žensko v bolnišnico **B17**.

Če se posteljica ne loči od površine maternice z rahlim bočnim gibanjem prstov po liniji cepitve, sumite na priraslo posteljico. NE vztrajajte pri poskušanju odstranitve posteljice. Nujno napotite v bolnišnico **B17**.

Po ročni odstranitvi posteljice

- Ponovno dozirajte oksitocin 10-IU IM/IV.
- Masirajte fundus maternice, da spodbudite tonično krčenje maternice.
- Dajte antibiotično profilakso: en odmerek ampicilina 2 g IV/IM **B15**.
- Če je telesna temperatura > 38,5 ° C, smrdeča čišča ali obstaja zgodovina predrtja plodovnih ovojev 18 ali več ur, dajte klindamicin 600 mg IV vsakih šest do osem ur, in gentamicin 1-1,5 mg/kg ali 60-80 mg IV vsakih osem ur (antibiotik naj bi jemali še vsaj 24-48 ur po popolnem okrevanju od kliničnih znakov in simptomov). **B16**.
- Če se krvavitev ustavi:
- ✓ Dajte raztopine počasi vsaj 1 uro po odstranitvi posteljice.
- Če se močna krvavitev nadaljuje:
- ✓ Dajte 0,2 mg ergometrina IM
- ✓ Dajte 20 IU oksitocina v vsak liter IV raztopin in hitro infundirajte
- ✓ **Nujno napotite v bolnišnico** **B17**.
- Med transportom stalno otipavajte ali se maternica dobro krči (je trda in okrogla). Če ne, masirajte in ponovno dajte oksitocin 10 IU IM/IV.
- Izvedite dvoročno stiskanje ali stiskanje aorte, če gre za močno krvavitev pred in med transportom **B10**.

OSKRBITE RAZTRGANINO IN IZPRAZNITE MEHUR

Oskrbite raztrganino ali epiziotemijo

- Preglejte raztrganino in ugotovite stopnjo:
- ✓ Raztrganina je majhna in vključuje le vaginalno sluznico in vezivno tkivo in spodnje mišice (raztrganina prve ali druge stopnje). Če raztrganina ne krvavi, pustite rano odprto
- ✓ Raztrganina je dolga in globoka prek presredka in vključuje analne mišice zapiralke in sluznico danke (raztrganina tretje in četrte stopnje). Pokrijte s čisto blazinico in **nujno napotite žensko v bolnišnico B17**
- Če gre za raztrganino prve ali druge stopnje in se močna krvavitev ne ustavi, pritisnite na rano:
- ✓ Zašijte raztrganino ali napotite na šivanje, če ni na voljo nihče, ki zna zašiti
- ✓ Zašijte raztrganino z upoštevanjem univerzalnih varnostnih ukrepov, z aseptično in sterilno opremo
- ✓ Uporabite lokalno infiltracijo z lidokainom
- ✓ Uporabite držalo igle in 21 merilnik, 4 cm, ukrivljeno iglo
- ✓ Uporabite šive iz absorpcijskega poliglikola
- ✓ Poskrbite, da je dosežen vrh raztrganine, preden začnete šivati
- ✓ Poskrbite, da se robovi raztrganine dobro ujemajo
- ✓ Zagotovite čustveno podporo in spodbudo
- ✓ **NE** šivajte, če je od poroda minilo več kot 12 ur. **Napotite žensko v bolnišnico.**

Izpraznite mehur

Če je mehur napihnjen in ženska ne more urinirati:

- Spodbujajte žensko, da urinira.
- Če ne more urinirati, kateterizirajte mehur:
- ✓ Umijte roke
- ✓ Nadenite si čiste rokavice
- ✓ Očistite površino sečnice z antiseptikom
- ✓ Razprite sramne ustnice. Ponovno očistite površino
- ✓ Vstavite kateter do 4 cm
- ✓ Izmerite količino urina in zabeležite vrednost
- ✓ Odstranite kateter.

EKLAMPSIJA IN PREEKLAMPSIJA (I)

Dajte magnezijev sulfat

V primeru hude preeklampsije in eklampsije

IV/IM skupni odmerek (začetni odmerek)

- Vstavite IV kanilo in počasi dajte raztopine (solne raztopine ali Ringerjev laktat) - 1 liter na 6-8 ur (3 ml/minuto) **B9**.
- Dajte 4 g magnezijevega sulfata (20 ml 20% raztopine) IV počasi 20 minut (ženska lahko med injiciranjem občuti toploto).

IN:

- Dajte 10 g magnezijevega sulfata IM: dajte 5 g (10 ml 50% raztopine) IM globoko v zgornji zunanji kvadrant vsake ritnice z 1 ml 2% lignokaina v isti brizgi.

Če ne morete dati IV, dajte samo IM (začetni odmerek)

- Dajte 10 g magnezijevega sulfata IM: dajte 5 g (10 ml 50% raztopine) IM globoko v zgornji zunanji kvadrant vsake ritnice z 1 ml 2% lignokaina v isti brizgi.

Če se krči ponovijo

- Po 15 minutah dajte dodatna 2g magnezijevega sulfata (10 ml 20% raztopine) IV v 20-ih minutah. Če se krči nadaljujejo, dajte diazepam **B14**.

Če se napotitev odloži za dolgo, ali če je ženska v pozni fazi poroda, nadaljujte zdravljenje:

- Dajte raztopino 5 g 50% magnezijevega sulfata IM z 1 ml 2% lignokaina vsake 4 ure izmenično v ritnici do 24 ur po porodu ali po zadnjem krču (kar je pozneje).
- Spremljajte izločanje urina: zbirajte urin in izmerite količino.
- Pred naslednjim odmerkom magnezijevega sulfata, **zagotovite**, da:
 - ✓ je prisoten kolenski refleks
 - ✓ izločanje urina > 100 ml/4 ure
 - ✓ respiratorna stopnja > 16/min.
- Zabeležite ugotovitve in dana zdravila.

Pomembni dejavniki pri oskrbi ženske z eklampsijo ali preeklampsijo

- Ne pustite ženske same.
- ✓ Pomagajte ji v levi bočni položaj in jo zaščitite pred padcem in poškodbo
- ✓ Namestite oblazinjene palčke za jezik med zobe, da preprečite ugriz jezika in ga pritrdite, da preprečite aspiracijo (**NE** poskušajte tega med krči).
- Dajte IV 20% magnezijevega sulfata počasi v 20 minutah. Hitro injiciranje lahko povzroči odpoved dihal ali smrt.
- ✓ Če se po doziranju magnezijevega sulfata pojavi dihalna depresija (dihanje manj kot 16 vdihov/minuto), ne dajte več magnezijevega sulfata. dajte protistrup: kalcijev glukonat 1g IV (10 ml 10% raztopine) v 10 minutah.
- **NE** dajte intravenskih tekočin hitro.
- **NE** dajte 50% magnezijevega sulfata intravensko, ne da bi ga razredčili na 20%.
- **Nujno napotite v bolnišnico**, razen če gre za porod v pozni fazi.
- ✓ Če je porod neizbežen, se obrnite na razdelek Porod **D1-D29** in spremljajte žensko med transportom
- ✓ Naj bo v levem bočnem položaju
- ✓ Če pride do krčev med potovanjem, dajte magnezijev sulfat in jo zavarujte pred padcem in poškodbami.

Formulacija magnezijevega sulfata

	50% raztopina: steklenička vsebuje 5 g na 10 ml (1 g/2 ml)	20% raztopina: da naredite 10 ml 20% raztopine, dodajte 4 ml 50% raztopine na 6 ml sterilne vode
IM	5 g 10 ml in 1 ml 2% lignokaina	Se ne uporablja
IV	4 g 8 ml 2 g 4 ml	20 ml 10 ml

Po prejemu magnezijevega sulfata lahko ženska občuti rdečico, žejo, glavobol, slabost ali lahko bruha.

EKLAMPSIJA IN PREEKLAMPSIJA (2)

Dajte diazepam

Če se krči pojavijo v zgodnji nosečnosti ali

Če se pojavi toksični učinki magnezijevega sulfata oz. magnezijev sulfat ni na voljo.

Začetni odmerek IV

Dajte 10 mg diazepama počasi v dveh minutah prek IV

Če se krči ponovijo, dajte še 10 mg

Vzdrževalni odmerek

- Dajte 40 mg diazepama v 500 ml IV raztopine (običajna fiziološka raztopina ali Ringerjev laktat) titriramo v 6-8 urah, da je ženska omamljena, ampak odzivna.
- Ustavite vzdrževalni odmerek, če je dihanje <16 vdihov / minuto.
- Če je potrebno, pomagajte predihavati z masko in vrečko.
- Ne dajte več kot 100 mg v 24-ih urah.
- Če IV doziranje ni mogoče (npr. med krči), dajte diazepam rektalno.

Začetni odmerek rektalno

- Dajte 20 mg (4 ml) v 10 ml brizgo (ali urinski kateter):
 - ✓ Odstranite iglo, namažite brizgo in jo vstavite v danko do polovice dolžine.
 - ✓ Izpraznite vsebino in brizgo pustite na mestu; zadnjico držite skupaj 10 minut, da se izognete odstranitvi zdravila.
- Če se krči ponovijo, dajte še 10 mg.

Vzdrževalni odmerek

- Dajte dodatnih 10 mg (2 ml) vsako uro med prevozom.

Diazepam: viala vsebuje 10 mg na 2 ml

	IV	Rektalno
Začetni odmerek	10 mg = 2 ml	20 mg = 4 ml
Drugi odmerek	10 mg = 2 ml	10 mg = 2 ml

Dajte ustrezno zdravilo proti visokemu tlaku

Če je diastolični krvni tlak > 110 mmHg:

- Počasi (3-4 minute) dajte 5 mg hidralazina IV. Če IV ni mogoče, dajte IM.
- Če diastolični krvni tlak ostane > 90 mmHg, ponovite odmerek v 30 minutnih intervalih, dokler diastolični krvni tlak ne znaša okoli 90 mmHg.
- Ne dajte več kot 20 mg v celoti.

51-21Š džaúNŠîyŠ L±KL a I-yúôî2úúſŠ

- Dajte prvi odmerek antibiotika pred napotitvijo. Če je napotitev preložena ali ni mogoča, nadaljujte z doziranjem IM/IV antibiotika 48 ur potem, ko ženska nima več povišane telesne temperature.
- Če znaki vztrajajo ali mama postane šibka ali pa ima po porodu bolečina v trebuhu, **napotite nujno v bolnišnico B17**.

STANJE	! bçL.LhçKI
▪ Zapleten splav	H I-yúôî2úúka Ampicillin DŠyúî-Yîôiy
▪ Nevarna povišana telesna temperatura mame / zelo huda vročinska bolezen (npr. poporodni endometritis)	H I-yúôî2úúka Klindamicin DŠyúî-Yîôiy
▪ Ročna odstranitev posteljice/delcev	M I-yúôî2úúk
▪ Nevarnost okužbe maternice in ploda	Ampicillin ali cefalosporin prve generacije

I-yúôî2úúk	Priprava	Doziranje/način	Pogostost
Ampicilin	viala, ki vsebuje 500 mg v obliki praška: za mešanje z 2,5 ml sterilne vode	Najprej 2 g IV/IM, nato 1 g	vsakih 6 ur
DŠyúî-Yîôiy	Viala, ki vsebuje 40 mg/ml v 2 ml		vsakih 8 ur
/Šîî-fî2úy	Viala, ki vsebuje 1g (prašek za injiciranje / v obliki natrijeve soli).	Prvič: 1 g IV/IM	vsakih 6 ur
Klindamicin	Viala, ki vsebuje 150 mg za injiciranje (kot fosfat)/ml Kapsula: 150 mg	150 mg IV/IM/PO	vsakih 6-8 ur

MALARIJA

Zdravljenje nezapletene *P. falciparum* malarije v nosečnosti

V vseh okoljih kliničnega suma malarije, je na podlagi povišane telesne temperature ali njene zgodovine, treba sum potrditi s parazitološko diagnozo.

Prvo trimesečje nosečnosti: Dajte kinin + klindamicin 7 dni.

- Kinin:
 - ✓ Priprava: 2 ml viala, ki vsebuje 300 mg/ml.
 - ✓ Doziranje (predvidena teža 50-60 kg): 20 mg/kg.
 - ✓ Nadaljujte z zdravljenjem, če napotitev ni mogoča: 10 mg/kg (2 ml/v 8 urah).
 - ✓ Najbolje, da potreben odmerek razredčimo v IV 5% raztopini glukoze, da popravi hipoglikemijo.
- Klindamicin **B15**
- Oralno dajte kinin in klindamicin, ko pacientka dovolj okrevi, da jemlje tablete celotnega cikla, ki traja 7 dni.

Drugo in tretje trimesečje: Dajte artesunat

- Priprava: 1 ml viala vsebuje 60 mg/ml in 1 ml viala vsebuje 5% raztopino bikarbonata.
- Odmerek: 2,4 mg/kg IM/IV pri 0, 12 ur 24 ur, nato enkrat dnevno, dokler 2 mg/kg/dan artesunata lahko vzame oralno, da zaključi skupno potek 7 dni.

Dajte začetni odmerek najbolj učinkovitega zdravila.

Nujno napotite žensko v bolnišnico **B17**

Če je porod neizbežen ali takojšnja napotitev ni mogoča, nadaljujte z zdravljenjem, kot navedeno zgoraj in napotite po porodu.

NUJNO NAPOTITE ŽENSKO V BOLNIŠNICO

Nujno napotite žensko v bolnišnico

- Po nujni obravnavi, se pogovorite o odločitvah z žensko in sorodniki.
- Hitro organizirajte pomoč in morebitno finančno pomoč.
- Če je možno, prek radia ali telefona, obvestite center, kamor je napotena.
- Spremljajte žensko, če je to sploh mogoče, ali pa pošljite:
 - ✓ zdravstvenega delavca, usposobljenega za porodno oskrbo
 - ✓ sorodnika, ki lahko daruje kri
 - ✓ otroka z mamo, v kolikor je to mogoče
 - ✓ bistvena nujna zdravila in potrebščine.
 - ✓ opomba pri napotitvi **N2**.
- Med potovanjem:
 - ✓ glejte IV infuzijo
 - ✓ če je pot dolga, nudite ustrezno zdravljenje na poti
 - ✓ vodite evidenco vseh IV tekočin, danih zdravil, čas doziranja in stanje ženske

Bistvena nujna zdravila in potrebščine za transport in porod na domu

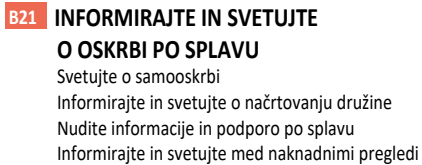
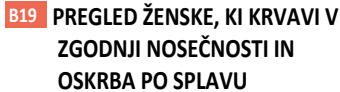
Nujna zdravila	Moč in oblika	Količina
Oksitocin	10 IU viala	6
Ergometrin	0,2 mg viala	2
Magnezijev sulfat	5 g viala (20 g)	4
Misoprostol	200µg tablete	4
Diazepam (parenteralno)	10 mg viala	3
Kalcijev glukonat	1 g viala	1
Ampicilin	500 mg viala	4
Gentamicin	80 mg viala	3
Klindamicin	150 mg viala	3
Kinin	2 ml viala	3
Artesunat	60 mg viala	3
Ringerjev laktat	1 litrska steklenica	4 (če je napotitev bolj oddaljena)

Nujni pripomočki

IV katetri in cevke	2 kompleta
Rokavice	2 para, sterilne
Sterilne brizge in igle	5 kompletov
Urinski kateter	1
Antiseptična raztopina	1 majhna steklenica
Posoda za ostre predmete	1
Vreča za smeti	1
Svetilka in dodatna baterija	1

Če je predvideno, da se bo porod zgodil na poti

Milo, brisače	2 kompleta
Komplet za enkratno uporabo (rezilo, 3 vezi)	2 kompleta
Komplet čistih krp (3) za sprejem, osušitev in zavijanje otroka	1 komplet
Komplet čistih oblačil za otroka	1 komplet
Plastična vrečka za posteljico	1 komplet
Vrečka za oživljanje in maska za otroka	1 komplet



PREGLED ŽENSKE S KRVAVITVIJO V ZGODNJI NOSEČNOSTI IN OSKRBA PO SPLAVU

Uporabite ta diagram, če ženska krvavi iz nožnice v zgodnji nosečnosti ali ima zgodovino zamujenih menstruacij

VPRAŠAJTE, PREVERITE EVIDENCE

POGLEJTE, POSLUŠAJTE, OBČUTITE

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kdaj se je krvavitev začela? ▪ Koliko krvi ste izgubili? ▪ Še krvavite? ▪ Je krvavitev redkejša ali pogostejša? ▪ Obstaja možnost, da ste noseči? ▪ Kdaj ste nazadnje imeli menstruacijo? ▪ Ste pred kratkim imeli splav? ▪ Ste vi ali kdorkoli drug naredili kaj, da bi spodbudili splav? ▪ Ali ste v zadnjem času omedleli? ▪ Ali imate bolečine v trebuhu? ▪ Bi se želeli pogovoriti še o kakšnih drugih skrbih? | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Preverite količino krvavitve. ▪ zabeležite, če pride do smrdečega izcedka iz nožnice. ▪ Preverite bolečine v spodnjem predelu trebuha. ▪ Preverite povišano telesno temperaturo. Če je vroča, izmerite telesno temperaturo. ▪ Preverite bledico. ▪ Preverite srčni utrip. ▪ Ocenite velikost maternice. |
|---|---|

ZNAKI

RAZVRSTITE

ZDRAVITE

▪ Krvavitev iz nožnice in kaj od: ✓ Smrdeč izcedek iz nožnice ✓ Splav z manipulacijo maternice ✓ Bolečina v trebuhu/občutljivost ✓ Temperatura >38°C	ZAPLETEN SPLAV	▪ Vstavite IV kanilo in dajte raztopino B9 ▪ Dajte Ibuprofen proti bolečinam (tablete 400 mg – 600 mg). Odmerek: 600-1200 mg /dan F4 ▪ Dajte ustrezne IM/IV antibiotike B15 ▪ Nujno napotite v bolnišnico B17
▪ Blaga krvavitev iz nožnice	ZAGROŽEN SPLAV	▪ Opazujte krvavitev 4-6 ur: ✓ Če se krvavitve ali vitalni znaki ne zmanjšajo ali poslabšajo, napotite v bolnišnico. ✓ Če se izboljšajo, dovolite ženski, da gre domov. ✓ Svetujte ženski, naj se takoj vrne, če se krvavitev poslabša. ▪ Ponoven pregled po 2 dneh B21
▪ Zgodovina hude krvavitve a: ✓ se izboljšuje, ali ✓ trenutno ni krvavitve	POPOLN SPLAV	▪ Poglejte preventivne ukrepe B20 ▪ Svetujte o samooskrbi B21 ▪ Informirajte in svetujte o načrtovanju družine B21 ▪ Svetujte, naj se vrne, če se krvavitev ne ustavi v 2 dneh.
▪ Dva ali več naslednjih znakov: ✓ bolečina v trebuhu ✓ omedlevica ✓ bledica ✓ šibkost	IZVENMATERNIČNA NOSEČNOST	▪ Vstavite IV kanilo in dajte raztopino B9 ▪ Nujno napotite v bolnišnico B17

 **Naslednji:** Izvedite preventivne ukrepe

IZVEDITE PREVENTIVNE UKREPE

OCENITE, PREVERITE EVIDENCE

- Preverite status imunizacije tetanusnega toksoida (TT).
- Preverite zalogo predpisanega odmerka železa/folata ženske.
- Preverite HIV stanje **C6**.

- Preverite stanje RPR v evidencah **C5**.
- Če ni rezultatov RPR, naredite hitri plazemski reaginski test (RPR) **L5**.

- Zapišite ugotovitve (vključno z imunizacijsko kartico).

ZDRAVITE IN SVETUJTE

- Če je potrebno, dajte tetanusni toksoid **F2**.
- Oskrbite s 3-mesečno zalogo z železom in svetujte o skladnosti **F3**.
- Če HIV stanje ni znano, se posvetujte o testiranju na HIV okužbo **G3**.
- V primeru okužbe z virusom HIV:
 - ✓ napotite na pristojne za obravnavo HIV za nadaljnje ocenjevanje in zdravljenje
 - ✓ nudite podporo **G4**
 - ✓ svetujte o priložnostni okužbi in nujnosti poiskati zdravniško pomoč **C10**
 - ✓ svetujte o varnejši spolnosti, vključno z uporabo kondomov **G2**.
- Če je HIV negativna, se posvetujte o varnejši spolnosti, vključno z uporabo kondomov **G4**.

Če je hitri plazemski reaginski test (RPR) pozitiven:

- Zdravite žensko za sifilis z benzatinskim penicilinom **F6**.
- Svetujte o zdravljenju njenega partnerja.
- Spodbujajte testiranje na HIV in svetovanje **G3**.
- Podpirajte uporabo kondomov **G2**.

INFORMIRAJTE IN SVETUJTE O OSKRBI PO SPLAVU

Svetujte o samooskrbi

- Počivajte nekaj dni, še posebej, če ste utrujeni.
- Svetujte o higieni
 - ✓ zamenjajte vložek vsakih 4 do 6 ur
 - ✓ dnevno čistite presredek
 - ✓ izogibajte se spolnim odnosom, dokler se krvavitev ne ustavi.
- Svetujte ženski, naj se takoj vrne, če ima kakšnega od naslednjih znakov:
 - ✓ povečana krvavitev
 - ✓ smrdeč izcedek iz nožnice
 - ✓ bolečina v trebuhu
 - ✓ povišana telesna temperatura, slabo počutje, šibkost
 - ✓ omotičnost ali omedlevica.
- Svetujte ženski, naj se vrne, če pride do zamude (6 tednov ali več) pri nadaljevanju menstruacije

Informirajte in svetujte o načrtovanju družine

- Pojasnite ženski, da lahko zanosi kmalu po splavu - takoj, ko ima spolne odnose - če ne uporablja kontracepcije:
 - ✓ Vsaka metoda načrtovanja družine se lahko uporabi takoj po nezapletenem splavu prvega trimesečja.
 - ✓ Če ima ženska okužbo ali poškodbo: odložite vstavev materničnega vložka ali sterilizacijo ženske do konca zdravljenja.
- Za informacije o možnostih glejte Metode za ženske, ki ne dojijo **B27**.
- Poskrbite, da čim prej poišče svetovalca za načrtovanje družine ali ji neposredno svetujte. (Glejte Orodje odločanja za stranke in ponudnike družinskega načrtovanja z informacijami o metodah in postopku svetovanja).
- Svetujte o varnejši spolnosti, vključno z uporabo kondoma, če sta ona ali njen partner izpostavljeni spolno prenosljivi okužbi (SPO) ali virusu HIV **B2**.

Nudite informacije in podporo po splavu

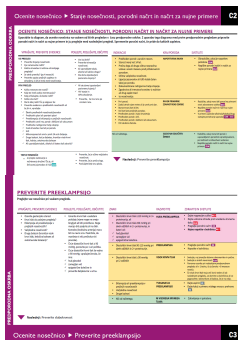
- Ženska lahko po splavu doživi različna čustva in ji podpora lahko koristi.
- Dovolite ženski, da govori o svojih skrbih, občutkih, zdravju in osebni situaciji. Vprašajte, če ima kakšna vprašanja ali skrbi.
- Omogočite podporo družine in skupnosti, če jo zanima (odvisno od okoliščin, morda ne želi vključiti drugih).
 - ✓ Govorite z njimi o tem, kako jo lahko najboljše podpirajo, tako da delijo ali zmanjšajo njeno delovno obremenitev, pomagajo z otroki ali so preprosto na voljo za poslušanje.
 - ✓ Obvestite jih, da lahko zapleti po poškodbah resno vplivajo na zdravje žensk. Obvestite jih o znakih nevarnosti in pomembnosti, da se ženska vrne k zdravstvenemu delavcu, če jih doživi.
 - ✓ Obvestite jih o pomembnosti načrtovanja družine, če druga nosečnost ni želena.
- Če jo zanima, jo povežite s skupino za podporo vrstnikom ali drugimi ženskimi skupinami ali skupnostnimi storitvami, ki ji lahko nudijo dodatno podporo.
- Če ženska izkazuje znake nasilja ali opazite nepojasnjene modrice in druge poškodbe, zaradi katerih sumite, da je žrtev zlorabe, glejte **H4**.

Informirajte in svetujte med naknadnimi pregledi

- Če se zagrožen splav in krvavitev ustavita:
 - ✓ Pomirite žensko, da je varno nadaljevati nosečnost.
 - ✓ Zagotovite predporodno oskrbo **C1-C18**.
- Če se krvavitev nadaljuje:
- Ocenite in ravnajte kot v Krvavitev v zgodnji nosečnosti / oskrba po splavu **B18-B22**.
 - ✓ V primeru povišane telesne temperature, smrdečega izcedka iz nožnice ali bolečin v trebuhu, dajte prvi odmerek ustreznih IV/IM antibiotikov **B15**.
- Napotite žensko v bolnišnico.

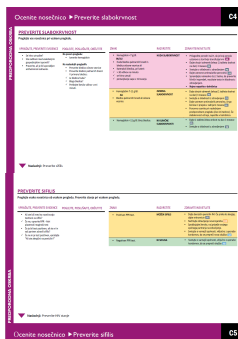
PREDPORODNA OSKRBA

- Vedno začnite s **Hitro oceno in obravnavo (RAM)** **B3-B7**. Če ženska nima nobenih nujnih ali prednostnih znakov in je prišla na predporodno oskrbo, uporabite ta razdelek za nadaljnjo oskrbo.
- Nato uporabite diagram **Stanje nosečnosti in porodni načrt** **C2**, da vprašate žensko o njenem sedanjem stanju nosečnosti, zgodovino prejšnjih nosečnosti, in jo pregledate za splošnimi znaki nevarnosti. Odločite se za primeren kraj rojstva za žensko, z uporabo tega diagrama, in pripravite porodni načrt in načrt za nujne primere. Porodni načrt je treba pregledati med vsakim naknadnim pregledom.
- Preglejte vse ženske za preeklampsijo, slabokrvnost, sifilis in HIV stanje v skladu z diagrami **C3-C6**.
- V primerih, ko se pojavijo nenormalni znaki (avtomatski ali opaženi), uporabite diagram **Odziv na opažene znake ali naključne težave** **C7-C11**, da ugotovite stanje in opredelite ustrezno zdravljenje.
- Izvedite **preventivne ukrepe** **C12**.
- Sestavite **porodni načrt in načrt za nujne primere** **C14-C15**.
- Informirajte in svetujte o prehrani **C13**, načrtovanju družine **C16**, znakih poroda, znakih nevarnosti **C15**, rutinskih in naknadnih pregledih **C17**, z uporabo razdelka **Evidenčni listi informacije in svetovanje** **M1-M19**.
- Zapišite vse pozitivne ugotovitve, porodni načrt, dana zdravljenja in naslednji redni pregled v obliki domačega kliničnega zapisa.
- Ponudite protiretrovirusno zdravljenje vsem ženskam, okuženim z virusom HIV **G9**.



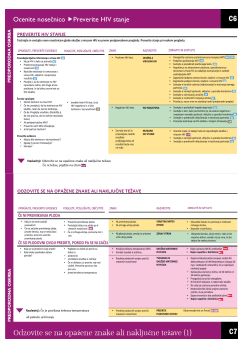
C2 **OČENITE NOSEČNICO:
STANJE NOSEČNOSTI, PORODNI
NAČRT IN NAČRT ZA NUJNE
PRIMERE**

C3 **PREVERITE PREEKLAMPSIJO**



C4 **PREVERITE SLABOKRVNOST**

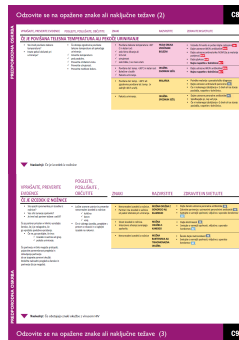
C5 **PREVERITE SIFILIS**



C6 **PREVERITE HIV STANJE**

C7 **ODZOVITE SE NA OPAŽENE ZNAKE
ALI NAKLJUČNE TEŽAVE (1)**

Če ni premikanja ploda
Če so plodovni ovoji prdrti, porod pa se
ni začel

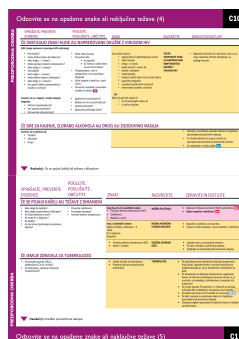


C8 **ODZOVITE SE NA OPAŽENE ZNAKE
ALI NAKLJUČNE TEŽAVE (2)**

Če se pojavi povišana telesna temperatura
ali pekoče uriniranje

C9 **ODZOVITE SE NA OPAŽENE ZNAKE
ALI NAKLJUČNE TEŽAVE (3)**

Če se pojavi izcedek iz nožnice

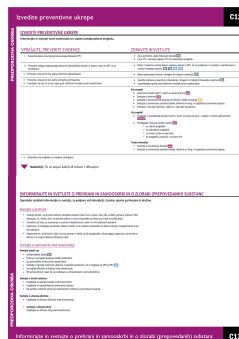


C10 **ODZOVITE SE NA OPAŽENE ZNAKE
ALI NAKLJUČNE TEŽAVE (4)**

Če znaki nakazujejo hudo ali napredovano
okužbo z virusom HIV
Če gre za kajenje, alkohol ali zlorabo drog ali
zgodovino nasilja

C11 **ODZOVITE SE NA OPAŽENE ZNAKE
ALI NAKLJUČNE TEŽAVE (5)**

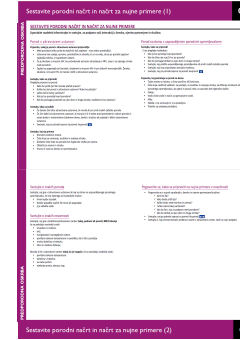
Če se pojavi kašelj ali težave z dihanjem
Če gre za jemanje zdravil proti tuberkulozi



C12 **IZVEDITE PREVENTIVNE UKREPE**

C13 **INFORMIRAJTE IN SVETUJTE O
PREHRANI IN SAMOOSKRBI**

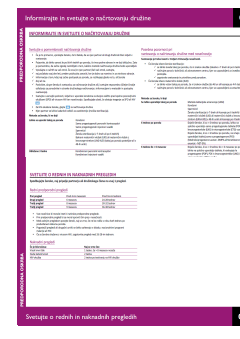
Svetovanje o prehrani
Svetujte o samooskrbi med nosečnostjo



C14 **SESTAVITE PORODNI NAČRT IN
NAČRT ZA NUJNE PRIMERE**

Porod v zdravstveni ustanovi
Porod na domu z usposobljenim porodnim
spremljevalcem

C15 **INFORMIRAJTE O ZNAKIH PORODA**
Informirajte o znakih nevarnosti
Pogovorite se, kako se pripraviti na nujne
primere v nosečnosti



C16 **INFORMIRAJTE IN SVETUJTE O
NAČRTOVANJU DRUŽINE**

Svetujte o pomembnosti načrtovanja družine
Posebna pozornost pri svetovanju o načrtovanju
družine med nosečnostjo

C17 **SVETUJTE O REDNIH IN
NAKNADNIH PREGLEDIH**



C18 **POROD NA DOMU BREZ
USPOSOBLJENEGA PORODNEGA
SPREMLJEVALCA**

Poučite mamo in družino o čistem in
varnejšem porodu na domu
Informacije za izogib škodljivim praksam
Informacije o znakih nevarnosti

Ocenite nosečnico ► Stanje nosečnosti, porodni načrt in načrt za nujne primere

OCENITE NOSEČNICO: STANJE NOSEČNOSTI, PORODNI NAČRT IN NAČRT ZA NUJNE PRIMERE

Uporabite ta diagram, da ocenite nosečnico na vsakem od štirih pregledov v času predporodne oskrbe. Z uporabo tega diagrama med prvim predporodnim pregledom pripravite porodni načrt in načrt za nujne primere in ju preglejte med naslednjimi pregledi. Spremenite poročni načrt, če pride do kakšnih zapletov.

VPRAŠAJTE, PREVERITE EVIDENCE	POGLEJTE, POSLUŠAJTE, OBČUTITE	INDIKACIJE	KRAJ PORODA	SVETUJTE
VSI PREGLEDI - Preverite trajanje nosečnosti. - Kje nameravate roditi? - Kakšna krvavitev iz nožnice od zadnjega pregleda? - Se otrok premika? (po 4 mesecih) - Preverite zapise prejšnjih zapletov in zdravljenj, ki jih je imela med nosečnostjo.	- Vas kaj skrbi? - Preverite trimesečje nosečnosti. - Ali uporabljate tobak, alkohol ali kakšno drogo? - Ste doma izpostavljeni pasivnemu kajenju?	- Predhoden porod s carskim rezom. - Starost manj kot 14 let. - Prečna lega ali druga očitna nepravilna vstava v enem mesecu pred pričakovanim porodom. - Očitna večplodna nosečnost. - Ligacija jajcevodov ali IUD vložek želen takoj po porodu. - Dokumentirana raztrganina tretje stopnje. - Zgodovina ali trenutna krvavitev iz nožnice ali drug zaplet med to nosečnostjo.	NAPOTITVENA RAVEN	- Obrazložite, zakaj je napotitev potrebna C14. - Napišite porodni načrt in načrt za nujne primere C14.
PRVI PREGLED - Koliko mesecev ste noseči? - Kdaj ste imeli zadnjo menstruacijo? - Kdaj pričakujete, da boste rodili? - Koliko ste stari? - Ste že kdaj rodili? Če je odgovor da: - Preverite evidence o predhodnih nosečnostih ali če jih ni, vprašajte: - Število predhodnih nosečnosti/porodov - Predhodni splavi ali spontani splavi - Preeklampsija ali eklampsija v prejšnjih nosečnostih - Predhodni carski rez, porod s kleščami ali vakuumom - Predhodne raztrganine tretje stopnje - Huda krvavitev med ali po porodu - Krči - Mrtvorojenost ali smrt v prvih 24 urah življenja. - Druge bolezni, kot je diabetes, kroničen visok krvni tlak, ledvice, avtoimunska bolezen - Ali uporabljate tobak, alkohol ali katera koli zdravila?	✓ Ali ste doma izpostavljeni pasivnemu kajenju? ✓ HIV stanje in ARV zdravljenje. - Preverite, če ima rano po carskem rezu.	- Prvi porod. - Zadnji otrok rojen mrtev ali je umrl prvi dan. - Starost manj kot 16 let. - Več kot šest prejšnjih porodov. - Predhoden porod s hudo krvavitvijo. - Predhoden porod s krči. - Predhoden porod s kleščami ali vakuumom. - HIV-okužena ženska.	RAVEN PRIMARNE ZDRAVSTVENE OSKRBE	- Razložite, zakaj mora biti porod na primarni ravni zdravstvene oskrbe C14. - Napišite porodni načrt in načrt za nujne primere C14. - V primeru uporabe alkohola/tobaka/drog; svetujte prenehanje uporabe. C10 - C13
TRETJE TRIMESČJE Je prejela svetovanje o načrtovanju družine? Če je, ali želi zavez jajcevodov ali IUD A15.	- Preverite, če je očitna večplodna nosečnost. - Preverite, če je prečna lega. - Poslušajte bitje srca ploda.	Nič od naštetega.	GLEDE NA ODLOČITEV ŽENSKÉ	- Razložite, zakaj mora biti porod z usposobljenim porodnim spremljevalcem, po možnosti v zdravstveni ustanovi. - Napišite porodni načrt in načrt za nujne primere C14.



Naslednji: Preverite preeklampsijo

PREVERITE PREEKLAMPSIJO

Preglejte vse nosečnice pri vsakem pregledu.

VPRAŠAJTE, PREVERITE EVIDENCE

- Ocenite gestacijsko starost.
- Krvni tlak ob zadnjem pregledu?
- Eklampsija ali preeklampsija v prejšnjih nosečnostih?
- Večplodne nosečnosti?
- Druge bolezni (kroničen visok krvni tlak, ledvična bolezen ali avtoimunska bolezen)?

POGLEJTE, POSLUŠAJTE, OBČUTITE

- Izmerite krvni tlak v sedečem položaju (njene noge ne smejo bingljati ali biti prekrižane. Noge morajo biti podprte ali na tleh. Komolec (brahialna arterija) mora biti na ravni srca. Poskrbite, da manšeta ni niti preširoka niti preozka).
- Če je diastolični krvni tlak ≥ 90 mmHg, ponovite po 1 uri počitka.
- Če je diastolični krvni tlak še vedno ≥ 90 mmHg, vprašajte žensko, če ima:
 - ✓ hud glavobol
 - ✓ zamegljen vid
 - ✓ epigastrične bolečine in
 - ✓ preverite beljakovine v urinu.

ZNAKI

RAZVRSTITE

ZDRAVITE IN SVETUJTE

▪ Diastolični krvni tlak ≥ 110 mmHg in 3+ proteinurija, ali ▪ Diastolični krvni tlak ≥ 90 mmHg pri dveh odčitkih in 2+ proteinurije, in kateri od: ✓ hud glavobol ✓ zamegljen vid ✓ epigastrične bolečine.	HUDA PREEKLAMPSIJA	▪ Dajte magnezijev sulfat B13 ▪ Dajte ustrezna zdravila proti visokemu krvnemu tlaku B14 ▪ Preglejte porodni načrt C2 ▪ Nujno napolnite v bolnišnico B17
▪ Diastolični krvni tlak 90-110 mmHg pri dveh odčitkih in 2+ proteinurije.	PREEKLAMPSIJA	▪ Preglejte porodni načrt C2 ▪ Napolnite v bolnišnico.
▪ Diastolični krvni tlak ≥ 90 mmHg pri 2 odčitkih	VISOK KRVNI TLAK	▪ Svetujte, naj zmanjša delovno obremenitev in počiva. ▪ Svetujte o znakih nevarnosti C15 ▪ Ponovno ocenite pri naslednjem predporodnem pregledu ali v 1 tednu, če je ženska > 8 mesecev noseča. ▪ Če visok krvni tlak traja več kot 1 teden ali ob naslednjem pregledu, se obrnite na bolnišnico ali se pogovorite z zdravnikom ali babico, če je na voljo.
▪ Eklampsija ali preeklampsija v prejšnjih nosečnostih ▪ Večplodna nosečnost ▪ Druge bolezni	TVEGANJE ZA PREEKLAMPSIJO	▪ Dajte aspirin F2 ▪ Dajte kalcij v primeru nizkega vnosa s prehrano F2
▪ Nič od naštetega.	NI VISOKEGA KRVNEGA TLAKA	▪ Zdravljenje ni potrebno.



Naslednji: Preverite slabokrvnost

Ocenite nosečnico ► Preverite slabokrvnost

PREVERITE SLABOKRVNOST

Preglejte vse nosečnice pri vsakem pregledu.

VPRAŠAJTE, PREVERITE EVIDENCE

- Se hitro utrudite?
- Ste zadihani med vsakdanjimi gospodinjskimi opravili?
- Preverite, ali je bil uporabljen anthelminski odmerek.

POGLEJTE, POSLUŠAJTE, OBČUTITE

Na prvem pregledu:

- Izmerite hemoglobin

Na naslednjih pregledih:

- Preverite bledico očesne veznice.
 - Preverite bledico palmarnih brazd.
- V primeru bledice:
- ✓ Je bledica huda?
 - ✓ Blaga bledica?
 - ✓ Preštejte število vdihov v eni minuti.

ZNAKI

- Hemoglobin <7 g/dl.
IN/ALI
- Huda bledica palmarnih brazd in bledica očesne veznice ali
- Katerakoli bledica, pri kateri:
 - ✓ > 30 vdihov na minuto
 - ✓ se hitro utruja
 - ✓ pomanjkanje sape v mirovanju

RAZVRSTITE

HUDA SLABOKRVNOST

ZMerna SLABOKRVNOST

NI KLINIČNE SLABOKRVNOSTI

ZDRAVITE IN SVETUJTE

- Prilagodite porodni načrt, da je kraj poroda ustanova s storitvijo transfuzije krvi **C2**
- Dajte dvojni odmerek železa (1 tableta dvakrat na dan) 3 mesece **F3**
- Svetujte o skladnosti z zdravljenjem **F3**
- Dajte ustrezne antimalarike peroralno **F4**
- Spremljajte naknadno čez 2 tedna, da preverite klinični napredek, rezultate testa in skladnost z zdravljenjem.
- **Nujno napotite v bolnišnico B17**

- Dajte dvojni odmerek železa (1 tableta dvakrat na dan) 3 mesece **F3**
- Svetujte o skladnosti z zdravljenjem **F3**
- Dajte ustrezen antimalarik peroralno, če ga ženska ni prejela v zadnjem mesecu **F4**
- Ponovno ocenite pri naslednjem predporodnem pregledu (čez 4-6 tednov). Če slabokrvnost vztraja, napotite v bolnišnico.

- Dajte 1 tableto železa enkrat na dan 3 mesece **F3**
- Svetujte o skladnosti z zdravljenjem **F4**



Naslednji: Preverite sifilis

PREVERITE SIFILIS

Preglejte vsako nosečnico ob vsakem pregledu. Preverite stanje pri vsakem pregledu.

VPRAŠAJTE, PREVERITE EVIDENCE

POGLEJTE, POSLUŠAJTE, OBČUTITE

ZNAKI

RAZVRSTITE

ZDRAVITE IN SVETUJTE

- Ali ste bili med to nosečnostjo testirani za sifilis?
- ✓ Če ne, opravite RPR - hitri plazemski reaginski test
- Če je bil test pozitiven, ali ste vi in vaš partner zdravili sifilis?
- ✓ Če ne in je test pozitiven, vprašajte "Ali ste alergični na penicilin?"

- Pozitiven PPR test.

MOŽEN SIFILIS

- Dajte benzatin penicilin IM. Če pride do alergije, dajte eritromicin **F6**.
- Načrtujte zdravljenje novorojenčka **K12**.
- Spodbujajte žensko, naj pripelje svojega spolnega partnerja na zdravljenje.
- Svetujte o varnejši spolnosti, vključno z uporabo kondomov, da se prepreči nova okužba **G2**.

- Negativen PPR test.

NI SIFILISA

- Svetujte o varnejši spolnosti, vključno z uporabo kondomov, da se prepreči okužba **G2**.



Naslednji: Preverite HIV stanje

Ocenite nosečnico ► Preverite HIV stanje

PREVERITE HIV STANJE

Testirajte in svetujte vsem nosečnicam glede okužbe z virusom HIV na prvem predporodnem pregledu. Preverite stanje pri vsakem pregledu.

VPRAŠAJTE, PREVERITE EVIDENCE

POGLEJTE, POSLUŠAJTE, OBČUTITE

ZNAKI

RAZVRSTITE

ZDRAVITE IN SVETUJTE

Posredujte ključne informacije o virusu HIV **G2**

- Kaj je HIV in kako se prenaša **G2**
- Prednost poznavanja HIV stanja v nosečnosti **G2**
- Razložite testiranje in svetovanje o virusu HIV, vključno z zaupnostjo rezultata **G3**
- Povejte ji, da bo testiranje na HIV opravljeno redno, kot druge krvne preiskave, in da lahko zavrne test na HIV okužbo.

Žensko vprašajte:

- Ste bili testirani za virus HIV?
- ✓ Če ne: povejte ji, da bo testirana za HIV okužbo, razen če zavrne testiranje.
- ✓ Če da: preglejte rezultate. (Razložite ji, da ima pravico, da ne razkrije rezultatov testa.)
- ✓ Ali jemljete kakšno ARV?
- ✓ Preverite načrt ARV zdravljenja.
- Je bil partner testiran?
- Izvedite hiter HIV test, če je HIV-negativna in ni bila testirana v tej nosečnosti **L6**

Preverite evidence

- Kdaj je bila testirana v tej nosečnosti?
- ✓ Zgodaj (v prvem trimesečju)?
- ✓ Kasneje?

- Pozitiven HIV test.

OKUŽBA Z VIRUSOM HIV

- Omogočite ustrezno protiretrovirusno terapijo (ART) **G6** **G9**
- Podprite upoštevanje ART **G6**
- Svetujte o posledicah pozitivnega testa **G3**
- Napotite jo na zdravstvene ustanove, specializirane za obravnavo virusa HIV za nadaljnje ocenjevanje in začetek vseživljenjske ART.
- Zagotovite dodatno oskrbo ženski, okuženi z virusom HIV **G4**
- Zagotovite podporo ženski, okuženi z virusom HIV **G5**
- Svetujte o koristih razkritja (vključevanja) in testiranja njenega partnerja **G3**
- Svetujte o varnejši spolnosti, vključno z uporabo kondomov **G2**
- Svetujte o načrtovanju družine **G4**
- Svetujte o možnostih hranjenja otroka **G7**
- Prosite jo, naj se vrne na naslednji redni predporodni pregled.

- Negativen HIV test.

HIV-NEGATIVNA

- Svetujte o posledicah negativnega testa **G3**
- Svetujte o tem, kako pomembno je, da ostane negativna z izvajanjem varnejše spolnosti, vključno z uporabo kondomov **G2**
- Svetujte o prednostih vključevanja in testiranja partnerja **G3**
- Ponovite testiranje na HIV okužbo v tretjem trimesečju **L6**

- Zavrača test ali ni pripravljena razkriti rezultata prejšnjega testa ali rezultati testa niso na voljo

NEZNANO HIV STANJE

- Ocenite znake, ki kažejo hudo ali naprednejšo okužbo z virusom HIV **C10**
- Svetujte o varnejši spolnosti, vključno z uporabo kondomov **G2**
- Svetujte o prednostih vključevanja in testiranja partnerja **G3**

Naslednji: Odzovite se na opažene znake ali naključne težave
Če ni težav, pojdite na stran **C12**.

ODZOVITE SE NA OPAŽENE ZNAKE ALI NAKLJUČNE TEŽAVE

VPRAŠAJTE, PREVERITE EVIDENCE

POGLEJTE, POSLUŠAJTE, OBČUTITE

ZNAKI

RAZVRSTITE

ZDRAVITE IN SVETUJTE

ČE NI PREMIKANJA PLODA

- Kdaj se je otrok zadnjič premaknil?
- Če ne začutite premikanja ploda, prosite žensko, naj se nekaj časa premika, ponovno ocenite premikanje ploda.
- Preverite premikanje ploda.
- Poslušajte bitje srca ploda po 6 mesecih nosečnosti **D2**
- Če ni srčnega utripa, ponovite čez 1 uro.

- Ni premikanja ploda.
- Ni srčnega utripa ploda.

VERJETNO MRTEV OTROK

- Obvestite žensko in partnerja o možnosti mrtvega otroka.
- Napotite v bolnišnico.

- Ni gibanja ploda, vendar je prisoten srčni utrip ploda.

ZDRAV OTROK

- Obvestite žensko, da je otrok v redu in bo verjetno dobro, vendar naj se vrne, če bo težava še vedno prisotna.

ČE SO PLODOVNI OVOJI PREDRTI, POROD PA SE NI ZAČEL

- Kdaj so se plodovni ovoji predrli?
- Kdaj imate predviden datum poroda?
- Poglejte na vložek ali perilo za dokaz o:
 - ✓ plodovnici
 - ✓ smrdečem izcedku iz nožnice
- Če ni dokazov, jo prosite, naj nosi vložek. Preverite ponovno čez eno uro.
- Izmerite telesno temperaturo.

- Povišana telesna temperatura 38°C.
- Smrdeč izcedek iz nožnice.

OKUŽBA MATERNICE IN PLODA

- Dajte ustrezne IM/IV antibiotike **B15**.
- Nujno napotite v bolnišnico B17**

- Predrtje plodovnih ovojev pred 8. mesecem nosečnosti

TVEGANJE ZA OKUŽBO MATERNICE IN PLODA

- Dajte kortikosteroidno terapijo: bodisi IM deksametazon ali IM Betametazon (skupaj 24 mg v razdeljenih odmerkih), če so izpolnjeni naslednji pogoji:
 - ✓ Gestacijska starost je točna: od 24 tednov in 34 tednov gestacije;
 - ✓ Prezgodnji porod je neizogiben;
 - ✓ Ni kliničnih dokazov o maternalni okužbi;
 - ✓ Na voljo je ustrezna porodna oskrba;
 - ✓ Nedonošenček lahko prejme ustrezno oskrbo, če je potrebna.
- Dajte eritromicin kot antibiotik izbire **B15**.
- Nujno napotite v bolnišnico B17**

- Predrtje plodovnih ovojev pred 8. mesecem nosečnosti

PREDRTJE PLODOVNIH OVOJEV

Obravnavajte kot na Porod **D1-D28**



Naslednji: Če je povišana telesna temperatura ali pekoče uriniranje

Odzovite se na opažene znake ali naključne težave (2)

VPRAŠAJTE, PREVERITE EVIDENCE

POGLEJTE, POSLUŠAJTE, OBČUTITE

ZNAKI

RAZVRSTITE

ZDRAVITE IN SVETUJTE

ČE JE POVIŠANA TELESNA TEMPERATURA ALI PEKOČE URINIRANJE

- Ste imeli povišano telesno temperaturo? - Imate pekoč občutek pri uriniranju?	- Če obstaja zgodovina povišane telesne temperature ali pekočega uriniranja: ✓ Izmerite temperaturo pod pazduho. ✓ Preverite otrdelost vratu. ✓ Preverite utrujenost. - Preverite mehkost bokov.	- Povišana telesna temperatura $>38^{\circ}\text{C}$ in kateri od: ✓ zelo hitro dihanje ali ✓ trd vrat ✓ utrujenost ✓ zelo šibka / ne more stati.	HUDA OBLIKA VROČINSKE BOLEZNI	- Vstavite IV kanilo in počasi dajte raztopino B9. - Dajte ustrezne IM/IV antibiotike B15. - Dajte ustrezne antimalarike IV/IM (če je malarija potrjena) B16. - Dajte glukozo B16. Nujno napotite v bolnišnico B17.
		- Povišana tel. temp. $>38^{\circ}\text{C}$ in kateri od: ✓ Bolečine v bokih ✓ Pekoče uriniranje.	OKUŽBA ZGORNJIH SEČIL	- Dajte ustrezne IM/IV antibiotike B15. Nujno napotite v bolnišnico B17.
		Povišana tel. temp. $>38^{\circ}\text{C}$ ali zgodovina povišane tel. temp. (v zadnjih 48-ih urah).	MALARIJA	- Potrdite malarijo s parazitološko diagnozo - Dajte ustrezen antimalarik peroralno F4. - Če ni nobenega izboljšanja v 2 dneh ali se stanje poslabša, napotite v bolnišnico.
		Pekoče uriniranje.	OKUŽBA SPODNJIH SEČIL	- Dajte ustrezne peroralne antibiotike F5. - Spodbujajte jo, naj več pije. - Če ni nobenega izboljšanja v 2 dneh ali se stanje poslabša, napotite v bolnišnico.



Naslednji: Če je izcedek iz nožnice

VPRAŠAJTE, PREVERITE EVIDENCE

POGLEJTE, POSLUŠAJTE, OBČUTITE

ZNAKI

RAZVRSTITE

ZDRAVITE IN SVETUJTE

ČE JE IZCEDEK IZ NOŽNICE

- Ste opazili spremembe pri izcedku iz nožnice?
- Vas srbi zunanje spolovilo?
- Je imel vaš partner težave s sečili?

Če je partner prisoten v kliniki, vprašajte žensko, če ji je nelagodno, če ga vprašate podobna vprašanja.

- Če ne, ga vprašajte, če ima:
 - ✓ Izcedek iz sečnice ali gnoj.
 - ✓ pekoče uriniranje.

Če partnerju ni bilo mogoče pristopiti, pojasnite pomembnost pregleda in zdravljenja partnerja, da se izognete ponovni okužbi. Določite naknadni pregled za žensko in partnerja (če je mogoče).

- Ločite sramne ustnice in preverite nenormalen izcedek iz nožnice:

- ✓ količino
- ✓ barvo
- ✓ vonj.

- Če ni vidnega izcedka, preglejte s prstom v rokavici in si oglejte izcedek na rokavici.

- Nenormalen izcedek iz nožnice.
- Partner ima izcedek iz sečnice ali pekoč občutek pri uriniranju.

MOŽNA OKUŽBA Z GONOREJO ALI KLAMIDIJO

- Dajte ženski ustrezne peroralne antibiotike **F5**.
- Zdravite partnerja z ustreznimi peroralnimi antibiotiki **F5**.
- Svetujte o varnejši spolnosti, vključno z uporabo kondomov **G2**.

- Sirast izcedek iz nožnice.
- Intenzivno srbenje zunanjega spolovila.

MOŽNA OKUŽBA S KANDIDO

- Dajte klotrimazol **F5**.
- Svetujte o varnejši spolnosti, vključno z uporabo kondomov **G2**.

- Nenormalen izcedek iz nožnice

MOŽNA BAKTERIJSKA ALI TRIHOMONAZNA OKUŽBA

- Ženski dajte metronidazol **F5**.
- Svetujte o varnejši spolnosti, vključno z uporabo kondomov **G2**.

 **Naslednji:** Če obstajajo znaki okužbe z virusom HIV

Odzovite se na opažene znake ali naključne težave (3)

C9

Odzovite se na opažene znake ali naključne težave (4)

VPRAŠAJTE, PREVERITE EVIDENCE

POGLEJTE, POSLUŠAJTE, OBČUTITE

ZNAKI

RAZVRSTITE

ZDRAVITE IN SVETUJTE

ČE OBSTAJAJO ZNAKI HUDE ALI NAPREDOVANE OKUŽBE Z VIRUSOM HIV

(HIV stanje neznano in zavrnjeno HIV testiranje)

- Ste shujšali?
- Imate drisko (stalno ali občasno)?
- Kako dolgo, > 1 mesec?
- Imate povišano telesno temperaturo?
- Kako dolgo (> 1 mesec)?
- Ste kašljali?
- Kako dolgo, > 1 mesec?
- Imate kakšne težave z dihanjem?
- Kako dolgo (> 1 mesec)?
- Ste opazili kakšne spremembe pri izcedku iz nožnice?
- Išcite vidno hiranje.
- Preverite kožo:
 - Je izpuščaj?
 - So mehurji vzdolž reber, na eni strani telesa?
- Potipajte glavo, vrat in podpažduho, če so povečane bezgavke.
- Išcite razjede in bele lise v ustih (soor).
- Preverite morebiten nenavaden izcedek iz nožnice **C9**.

Ocenite, če je v skupini z visoko stopnjo tveganja:

- Poklicna izpostavljenost?
- Več spolnih partnerjev?
- Intravensko uživanje drog?
- Zgodovina transfuzije krvi?
- Bolezen ali smrt zaradi aidsa pri spolnih partnerjih?
- Zgodovina prisilnega seksa?

Dva od teh znakov:

- ✓ izguba teže ali nepridobivanje na teži
- ✓ vidno hiranje
- ✓ driska > 1 mesec
- ✓ kašelj več kot 1 mesec ali
- ✓ težave z dihanjem
- ✓ srbeč izpuščaj
- ✓ mehurji vzdolž reber na eni strani telesa
- ✓ povečane bezgavke
- ✓ razpoke/razjede okoli ustnic/ust
- ✓ nenormalen izcedek iz nožnice.

**VELIKA
VERJETNOST HUDE
ALI NAPREDOVANE
SIMPTOMATSKE
OKUŽBE Z
VIRUSOM HIV**

- Napotite na kliniko ali v bolnišnico, kjer so na voljo napredne storitve zdravljenja, na podlagi resnosti.

ALI

Eden od zgornjih znakov in

- ✓ en ali več drugih znakov ali
- ✓ iz rizične skupine.

ČE GRE ZA KAJENJE, ZLORABO ALKOHOLA ALI DROG ALI ZGODOVINO NASILJA

Ocenite, če je odvisna od:

- Tobaka?
- Alkohola?
- Drog?

- Svetujte o prenehanju uporabe tobaka in izogibanju izpostavljenosti pasivnemu kajenju.
- Pri zlorabi alkohola in drog se obrnite na specializirane ponudnike zdravstvenih storitev.
- Za svetovanje o nasilju, glejte **H4**.



Naslednji: Če se pojavi kašelj ali težave z dihanjem

±tw!~!W¢9Σ tw9±9wL¢9
9±L59b/9

thD[9W¢9Σ
th{[!~!W¢9Σ
h.2!¢L¢9

½b!YL

w!½±w{¢L¢9

½5w!±L¢9Lb{±9¢!W¢9

29 {9 thW!±L Y!~9[W!L¢9;±9½5L!bW9a

- YI-12 R2E2 0S 1I-0E1-0SK
- YI-12 R2E2 1YI-0S 0S0I-0S 1R1K1yEŠYK
- ! 0 1YI-0S 0EŠ0IyS 0 L1W0AKK
- ! 0 1YI-0S 1W 0 1I1E0zy1dzK
- ! 0 1I-0SK
- ! 0 0S R2YI- 1I1W20I-0EŠY 1W10YŠYdz 1I-0ŠYdzK

t1S0S1W0S 1I-0R1K1y200
t20I0I-yI- 0ŠŠyI- 0SYL1W1-0dz1I-0y00/0
L1YŠ1W0S 0ŠŠy2 0SYL1W1-0dz1I-0

- ±0I-0 R0I- 1I-0 0S0 yI-0ŠŠy2K 1YI-120Y
- t20I0I-yI- 0ŠŠyI- 0SYL1W1-0dz1I-0y00/0
- ½I-K1R1-y200
- .2EŠ0IyI- 0 L1W0AKK

MOŽNA PLJUČNICA

- Dajte prvi odmerek ustreznih IM/IV antibiotikov **B15**
- **Nujno napotite v bolnišnico B17.**

±0I-0 M yI-0ŠŠy2K 1YI-120Y
Kašelj ali težave z dihanjem > 3 tedni
Kri v izpljunku
Zasoplost

MOŽNA KRONIČNA PLJUČNA BOLEZEN

- Napotite v bolnišnico na ocenitev.
- Če gre za hudo zasoplost, nujno napotite v bolnišnico.

- Povišana telesna temperatura>38°C.
- Kašelj f 0 tedne.

OKUŽBA ZGORNJIH SEČIL

- Svetujte varno, pomirjajoče sredstvo.
- Če kadi, svetujte o prenehanju kajenja
- Izogibajte se izpostavljenosti pasivnemu kajenju

29 W9a [W9½5w!±L[!½!¢! .9wY! [h½h

! 0 0SYEŠ0S 1R1W1-0E1- 0¢ . 0 I-
0dz0S1W1dz212K 2S R1- 2R 1R1-0K
! 0 1R1W1-0EŠy2S 0 1E0dz0dzS 1y20I0W1-y2S
000S1W10YŠY0K

- Jemlje zdravila za tuberkulozo.
- Prejema injicirana zdravila proti tuberkulozi.

¢! .9WKULOZA

- Če zdravljenje proti tuberkulozi vključuje streptomycin (injiciranje), napotite žensko v okrožno bolnišnico za pregled zdravljenja, ker je streptomycin ototoksičen za plod.
- Če zdravljenje ne vključuje streptomicina, zagotovite ženski, da zdravila ne škodujejo njenemu otroku, in jo pozovite, naj nadaljuje z zdravljenjem za uspešen izid nosečnosti.
- Če je njen pljunek TB pozitiven v 2 mesecih po porodu, načrtujte INH profilaktično zdravljenje novorojenčka **K13**.
- Ponudite testiranje na HIV okužbo in svetovanje **G2-G3**
- Če kadi, svetujte o prenehanju kajenja in izogibanju izpostavljenosti pasivnemu kajenju.
- Svetujte pregled neposrednih družinskih članov in bližnjih za tuberkulozo.

 **Naslednji:** Izvedite preventivne ukrepe

Odzovite se na opažene znake ali naključne težave (5)

Izvedite preventivne ukrepe

L1/2±95L¢9 tw9±9b¢L±b9 ! Yw9t9

Lyf2NYYXNUI-2úŠ lyā0Šúdz2úŠ 0āŠY y2āŠ6yN0I-Y LjNNA 0āI-lŠY LjNUSRLj2N2RyŠY LjNUS3fŠRdz0

±tw!~!W¢9Σ tw9±9wL¢9 9±L59b/9

tNUS0ŠwúŠ áúI-údzā lYdzyNlI-0N2Š úŠúI-y0zāyŠ3I- ú2lā2NlRl- 0¢¢ú0

- tNUS0ŠwúŠ lI-f232 LjNUSRLjāI-yŠ3I- 2RyŠNlI- 0ŠfŠlI-kt2fI-úI- 0ŠyāIŠ lYf-lāLjNNAyZ lI-0N2 lYf-w¢I-0Š 2Š LjNUSRLjāI-yZ0
- Preverite, kdaj je bil dan zadnji odmerek mebendazola.
- Preverite, kdaj je bil dan zadnji odmerek antimalarika.
- Vprašajte, če ona (in otroci) spijo pod zaščitnimi mrežami proti insekticidom.

½5w!±L¢9lb {±9¢ ! W¢9

- Če je potrebno, dajte tetanusni toksoid **F2**.
- Če je TT1, načrtujte dajanje TT2 ob naslednjem pregledu.
- Dajte 3 mesečno oskrbo železa, aspirina, kalcija in ART, če so predpisani in svetujte o upoštevanju in varnosti vsakega zdravila **F2**, **F3**, **G6**, **G9**.
- Dajte mebendazol enkrat v drugem ali tretjem trimesečju **F3**.
- Izvedite občasno preventivno zdravljenje v drugem in tretjem trimesečju nosečnosti **F4**.
- Vzpodbujajte spanje pod zaščitnimi mrežami proti insekticidom.

Prvi pregled

- Sestavite porodni načrt in načrt za nujne primere **C14**.
- Svetujte o prehrani **C13**.
- Svetujte o pomembnosti dojenja kot izključni obliki hranjenja **K2**.
- Svetujte o prenehanju uporabe tobaka, alkohola in drog; in izogibanju pasivnemu kajenju.
- Svetujte o varnejši spolnosti, vključno z uporabo kondomov.

Vsi pregledi

- Preglejte in posodobite porodni načrt in načrt za nujne primere, v skladu z novimi ugotovitvami **C14-C15**.
- Predlagajte, kdaj naj poišče oskrbo: **C17**
 - ✓ na rednih pregledih
 - ✓ na naknadnih pregledih
 - ✓ v primeru znakov nevarnosti
 - ✓ na pregledih, povezani z virusom HIV.

Tretje trimesečje

- Svetujte o načrtovanju družine **C16**.
- Svetujte o prenehanju uporabe tobaka, alkohola in drog; in izogibanju pasivnemu kajenju.

- Zabeležite vse preglede in izvedena zdravljenja.

Naslednji: Če se pojavi kašelj ali težave z dihanjem

INFORMIRAJTE IN SVETUJTE O PREHRANI IN SAMOOSKRBI IN O ZLORABI (PREPOVEDANIH) SUBSTANC

Uporabite razdelek Informirajte in svetujte, za podporo vaši interakciji z žensko, njenim partnerjem in družino.

Svetujte o prehrani

- Svetujte ženski, naj je večjo količino raznolike zdrave hrane, kot so meso, ribe, olja, oreščki, semena, žitarice, fižol, zelenjava, sir, mleko, da bi se počutila dobro in močno (navedite primere vrst hrane in koliko jesti).
- Posvetite več časa za svetovanje o prehrani mladostnicam, suhim in HIV okuženim ženskam.
- Ugotovite, ali obstajajo pomembni tabuji o živilih, ki so hranilno pomembna za dobro zdravje. Svetujte ženski proti tem tabujem.
- Pogovorite se z družinskimi člani, kot sta partner in tašča, da jih spodbudite, da pomagajo zagotoviti, da ženska je dovolj in se izogne težkemu fizičnemu delu.

Svetujte o samooskrbi med nosečnostjo

Svetujte ženski naj:

- Jemlje tablete železa **F3**.
- Počiva in se izogiba dviganju težkih predmetov.
- Spi pod zaščito mrežo proti insekticidom.
- Svetujte o varnejši spolnosti, vključno z uporabo kondomov, če je tveganje za SPO ali HIV **G2**.
- Se izogiba alkoholu in kajenju med nosečnostjo.
- NE jemlje zdravil, razen če so predpisana v zdravstvenem centru/bolnišnici.

Svetujte o zlorabi substanc:

- Izogibajte se uporabi tobaka med nosečnostjo.
- Izogibajte se izpostavljenosti pasivnemu kajenju.
- Ne jemljite nobenih zdravil ali nadomestkov nikotina za prenehanje kajenja.

Svetujte o uživanju alkohola:

- Izogibajte se uživanju alkohola med nosečnostjo.

Svetujte o uživanju drog:

- Izogibajte se uživanju drog med nosečnostjo.

SESTAVITE PORODNI NAČRT IN NAČRT ZA NUJNE PRIMERE

Uporabite razdelek Informirajte in svetujte, za podporo vaši interakciji z žensko, njenim partnerjem in družino.

Porod v zdravstveni ustanovi

Pojasnite, zakaj je porod v zdravstveni ustanovi priporočljiv

- Med porodom lahko pride do kakršnih koli zapletov - niso vedno predvidljivi.
- Ustanova ima osebje, opremo, potrebščine in zdravila, ki so na voljo, da se po potrebi zagotovi najboljša oskrba, in napotitveni sistem.
- Če je okužena z virusom HIV, bo potrebovala ustrezno zdravljenje z ARV, zase in za njenega otroka med porodom.
- Zapleti so pogostejši pri ženskah, okuženimi z virusom HIV in pri njihovih novorojenčkih. Ženske, okužene z virusom HIV, bi morale roditi v zdravstveni ustanovi.

Svetujte, kako se pripraviti

Preglejte priprave na porod:

- Kako bo prišla tja? Bo morala plačati prevoz?
- Koliko bo stal porod v zdravstveni ustanovi? Kako bo plačala?
- Lahko začne takoj varčevati?
- Kdo jo bo spremljal med porodom?
- Kdo bo pomagal poskrbeti za njen dom in druge otroke, medtem ko bo odsotna?

Svetujte, kdaj naj odide

- Če ženska živi blizu zdravstvene ustanove, bi morala iti pri prvih znakih začetka poroda.
- Če živi daleč od zdravstvene ustanove, bi morala iti 2-3 tedne pred predvidenim rokom poroda in ostati bodisi v materinskem čakalnem domu, bodisi z družino ali prijatelji v bližini zdravstvene ustanove.
- Svetujte, naj po potrebi zaprosi za pomoč skupnosti **12**.

Svetujte, kaj naj prinese

- Domačo evidenco mame.
- Čiste krpe za umivanje, osušitev in ovijanje otroka.
- Dodatne čiste krpe za uporabo kot higienske vložke po rojstvu.
- Oplačila za mamo in otroka.
- Hrano in vodo za žensko in spremljevalca.

Porod na domu z usposobljenim porodnim spremljevalcem

Svetujte, kako se pripraviti

Z njo preglejte naslednje::

- Kdo jo bo spremljal med porodom?
- Kdo bo blizu nje vsaj 24 ur po porodu?
- Kdo bo pomagal skrbeti za njen dom in druge otroke?
- Svetujte, naj pokliče usposobljenega spremljevalca ob prvih znakih začetka poroda.
- Svetujte, naj ima pripravljeno domačo evidenco.
- Svetujte, naj po potrebi zaprosi za pomoč skupnosti **12**.

Pojasnite, kaj potrebuje za porod na domu

- Toplo mesto za rojstvo, s čisto površino ali čisto krpo.
- Čiste krpe različnih velikosti: za posteljo, za osušitev in ovijanje otroka, za čiščenje otrokovih oči, za porodnega spremljevalca, da opere in posuši roke, za uporabo kot higienske vložke.
- Odeje.
- Vedra čiste vode in način za ogrevanje te vode.
- Milo.
- Sklede: 2 za umivanje in 1 za posteljico.
- Plastika za zavijanje posteljice.

Svetujte o znakih poroda

Svetujte, naj gre v zdravstveno ustanovo ali naj se obrne na usposobljenega porodnega spremljevalca, če ima katerega od naslednjih znakov:

- krvav lepljiv izcedek.
- boleče popadke vsakih 20 minut ali pogosteje.
- ji je odtekla voda.

Svetujte o znakih nevarnosti

Svetujte, naj gre v bolnišnico/zdravstveni center **takoj, podnevi ali ponoči, BREZ čakanja** če se pokažejo naslednji znaki:

- krvavitev iz nožnice.
- krči.
- hud glavobol z zamgljenim vidom.
- povišana telesna temperatura in prešibka, da bi šla iz postelje.
- močna bolečina v trebuhu.
- hitro in oteženo dihanje.

Morala bi iti v zdravstveni center **takoj, ko je mogoče**, če se pokažejo naslednji znaki:

- povišana telesna temperatura.
- bolečina v trebuhu.
- se slabo počuti.
- otekanje prstov, obraza, nog.

Pogovorite se, kako se pripraviti na nujne primere v nosečnosti

- Pogovorite se o nujnih vprašanjih z žensko in njenim partnerjem/družino:
 - ✓ kam bo šla?
 - ✓ kako bodo prišli tja?
 - ✓ koliko bodo stale storitve in prevoz?
 - ✓ lahko začne takoj varčevati?
 - ✓ kdo bo šel z njo za podporo med porodom?
 - ✓ kdo bo skrbel za njen dom in druge otroke?
- Svetujte, naj po potrebi zaprosi za pomoč skupnosti **I1-I3**.
- Svetujte ji, naj prinese domačo evidenco mame v zdravstveni center, tudi na nujni pregled.

INFORMIRAJTE IN SVETUJTE O NAČRTOVANJU DRUŽINE

Svetujte o pomembnosti načrtovanja družine

- Če je to primerno, vprašajte žensko, če bi želela, da se njen partner ali drugi družinski član vključi v svetovanje.
- Pojasnite, da lahko zanosi že po štirih tednih po porodu, če ima spolne odnose in ne doji izključno. Zato je pomembno, da začne zgodaj razmišljati o tem, kakšno metodo načrtovanja družine bodo uporabljali.
- ✓ Vprašajte o načrtih za več otrok. Če ona (in njen partner) želi več otrok, svetujte, naj počakata vsaj dve leti, preden poizkusita zanositi, ker je dobro za mamino in za otrokovo zdravje.
- ✓ Informacije o tem, kdaj naj začne postopek po porodu, se razlikujejo glede na to, ali ženska doji ali ne.
- ✓ Poskrbite, da gre ženska k svetovalcu za načrtovanje družine ali ji svetujte neposredno (Glejte Orodje odločanja za ponudnike in stranke družinskega načrtovanja z informacijami o metodah in postopku svetovanja).
- Svetujte o varnejši spolnosti, vključno z uporabo kondoma za dvojno zaščito pred spolno prenosljivimi okužbami (SPO) ali virusom HIV ter nosečnostjo. Spodbujajte zlasti, če obstaja tveganje za SPO ali HIV **G4**
- Za HIV-okužene ženske, glejte **G4** za načrtovanje družine.
- Njen partner se lahko kadarkoli odloči za vazektomijo (moška sterilizacija).

Metode za žensko, ki ne doji

Lahko se uporabi takoj po porodu	Kondomi Samo progestogeni peroralni kontraceptivi Samo progestogeni injicirani vsadki Spermicid Ženska sterilizacija (v 7 dneh ali po 6 tednih) Bakreni maternični vložek (IUD) ali maternični vložek z levonorge-strelom (LNG-IUD) (takoj po porodu posteljice ali v 48-ih urah)
Odloženo 3 tedne	Kombinirani peroralni kontraceptivi Kombinirani injicirani vsadki Diafragma Metode ozaveščanja o plodnosti

Posebna pozornost pri svetovanju o načrtovanju družine med nosečnostjo

Svetovanje je treba izvesti v tretjem trimesečju nosečnosti.

- Če ženska izbere žensko sterilizacijo:
 - ✓ se lahko izvede takoj po porodu, če ni znakov okužbe (idealno v 7 dneh ali po 6 tednih).
 - ✓ načrtujte porod v bolnišnici ali zdravstvenem centru, kjer so usposobljeni za izvedbo postopka.
 - ✓ zagotovite svetovanje in privolitev pred porodom.
- Če ženska izbere maternični vložek (IUD):
 - ✓ se lahko vstavi takoj po porodu, če ni znakov okužbe (do 48 ur ali kasneje po 4-ih tednih)
 - ✓ načrtujte porod v bolnišnici ali zdravstvenem centru, kjer so usposobljeni za vstavev IUD.

Metode za žensko, ki doji

Se lahko uporabijo takoj po porodu

Metoda laktacijske amenoreje (LAM)

Kondomi

Spermicid

Ženska sterilizacija (v 7 dneh ali kasneje po 6 tednih) Bakreni maternični vložek (IUD) ali maternični vložek z levonorge-strelom (LNG-IUD) (v 48-ih urah ali kasneje po 4 tednih)

6 tednov po porodu

Doječe ženske, ki so < 6 tednov po porodu, lahko na splošno uporabijo samo progestogenske tablete (POPs) in levonorgestrelske (LNG) in etonogestrelske (ETG) vsadke. Doječe ženske, ki so < 6 tednov po porodu, ne smejo uporabljati injekcij samo s progestogenom (POI) (Medroksiprogesteron acetat - DMPA ali Noretisteron enantat - NET-EN).

6 tednov do < 6 mesecev

Doječe ženske, ki so > 6 tednov do < 6 mesecev po porodu, lahko na splošno uporabijo tablete, ki vsebujejo le progestogene (POP), POI in levonorgestrelske (LNG) in etonogestrelske (ETG) vsadke.

6 mesecev

Doječe ženske, ki so > 6 tednov do < 6 mesecev po porodu, lahko na splošno uporabljajo tablete, ki vsebujejo le progestogene (POP), POI ter levonorgestrelske (LNG) in etonogestrelske (ETG) vsadke.

SVETUJTE O REDNIH IN NAKNADNIH PREGLEDIH

Spodbujajte žensko, naj pripelje partnerja ali družinskega člana na vsaj 1 pregled.

Redni predporodni pregledi

Prvi pregled	Pred 4-im mesecem	Pred 16-im tednom
Drugi pregled	6 mesecev	24-28 tednov
Tretji pregled	8 mesecev	30-32 tednov
Tretji pregled	9 mesecev	36-38 tednov

- Vse nosečnice bi morale imeti 4 rutinske predporodne preglede.
- Prvi predporodni pregled bi se moral opraviti čim prej v nosečnosti.
- Med zadnjim pregledom povejte ženski, naj se vrne, če ne bo rodila v roku dveh tednov po predvidenem datumu poroda.
- Pogostejši pregledi ali drugačni urniki se lahko zahtevajo v skladu z nacionalnimi programi malarije ali HIV.
- Če so ženske okužene z virusom HIV, zagotovite pregled med 26-28-im tednom.

Naknadni pregledi

Če je bila težava:	Naj se vrne čez:
Visok krvni tlak	1 teden, če > 8 mesecev noseča
Huda slabokrvnost	2 tedna
HIV-okužba	2 tedna po testiranju na HIV okužbo

POROD NA DOMU BREZ USPOSOBLJENEGA PORODNEGA SPREMLJEVALCA

Poudarite pomen poroda z usposobljenim porodnim spremljevalcem

Poučite mamo in družino o čistem in varnejšem porodu na domu

Če se je ženska odločila, da bo rodila doma brez usposobljenega spremljevalca, preglejte ta preprosta navodila z žensko in družinskimi člani.

- Dajte jim komplet za porod za enkratno uporabo in pojasnite, kako ga uporabljati.

Povejte ji/jim:

- Naj zagotovijo čisto površino za porod.
 - Naj poskrbijo, da si spremljevalec umije roke s čisto vodo in milom pred/po dotiku mame/otroka. Prav tako bi morali biti čisti njeni nohti.
 - Naj po rojstvu osušijo otroka in ga položijo na mamine prsi s kožo na kožo in očistijo otrokove oči s čisto krpo za vsako oko.
 - Naj pokrijejo mamo in otroka.
 - Naj uporabijo trakove in britvico iz kompleta za porod za enkratno uporabo, da spnejo in prerežejo popkovino. Popkovina se prereže, ko neha utripati.
 - Naj očistijo otroka, vendar naj ga ne okopajo vsaj 24 ur (če to zaradi kulturnih razlogov ni mogoče, je treba kopanje odložiti za najmanj šest ur).
 - Naj počakajo, da se posteljica porodi sama.
 - Naj prične z dojenjem, ko otrok kaže znake pripravljenosti, v prvi uri po rojstvu.
 - Naj NE pustijo mame same prvih 24 ur.
 - Naj bo mami in otroku toplo. Naj oblečejo ali zavijejo otroka, tudi njegovo glavo.
 - Naj zavržejo posteljico na pravilen, varen in kulturno ustrezen način (sežig ali pokop).
 - Naj v prvem tednu življenja uporabijo 7,1% klorheksidin diglukonat (gel ali tekočina) za čiščenje krna popkovine enkrat dnevno. Na območjih, kjer se klorheksidin ne uporablja za oskrbo popkovine, naj bo popkovina vedno čista in suha.
-
- Svetujte ji/jim o znakih nevarnosti za mamo in otroka in kam naj gredo.

Svetujte o izogibanju škodljivim praksam

Na primer:

NAJ NE uporabljajo lokalnih zdravil za pospešitev poroda.

NAJ NE čakajo, da voda popolnoma odteče, preden se odpravijo v zdravstveno ustanovo.

NAJ NE vstavljajo nobenih snovi v nožnico med ali po porodu.

NAJ NE pritiskajo na trebuh med porodom.

NAJ NE vlečejo popkovine, da bi se porodila posteljica.

NAJ NE dajejo nobene snovi na popkovino/krn, razen 7,1% klorheksidin diglukonat (kjer ga priporoča zdravstvo).

Spodbujajte koristne tradicionalne prakse:



Svetujte o znakih nevarnosti

Če imata mama ali otrok katerega od teh znakov, mora/ta iti v zdravstveni center **podnevi ali ponoči, BREZ čakanja**

Mama

- Voda odteče in se po 6 urah porod še ni začel.
- Porodne bolečine/popadki se nadaljujejo več kot 12 ur.
- Huda krvavitev po porodu (vložek/tkanina prepojen v manj kot 5 minutah).
- Se krvavitev poveča.
- Posteljica ni porojena v roku 1 ure po rojstvu otroka.

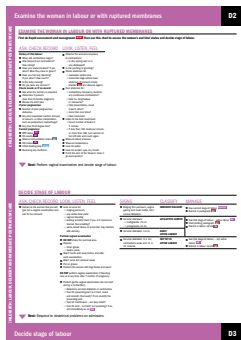
Otrok

- Je zelo majhen.
- Ima težave z dihanjem.
- Napad.
- Povišana telesna temperatura.
- Ga zebe.
- Krvavi.
- Se ne more hraniti.



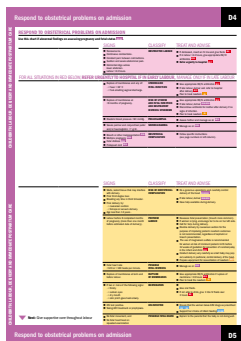
Porod: začetek, iztis in takojšnja poporodna oskrba

POROD: ZAČETEK, IZTIS IN TAKOJŠNJA POPORODNA OSKRBA



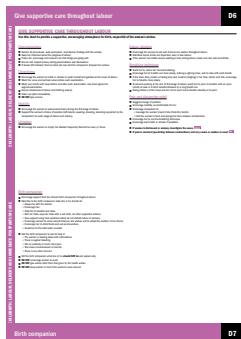
D2 PREGLEJTE ŽENSKO, KI SE JI JE ZAČEL POROD ALI SO SI JI PREDRLI PLODOVNI OVOJI

D3 DOLOČITE FAZO PORODA



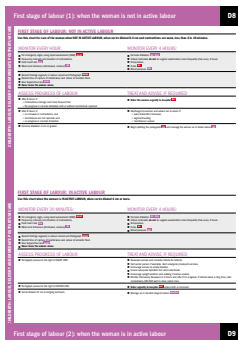
D4 ODZOVITE SE NA PORODNIŠKE TEŽAVE OB SPREJEMU (1)

D5 ODZOVITE SE NA PORODNIŠKE TEŽAVE OB SPREJEMU (2)



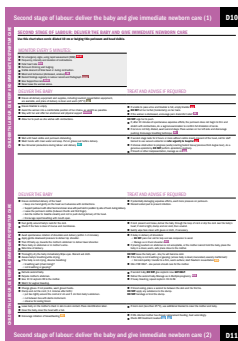
D6 NUDITE PODPORNO OSKRBO SKOZI CELOTEN POROD

D7 PORODNI SPREMLJEVALEC



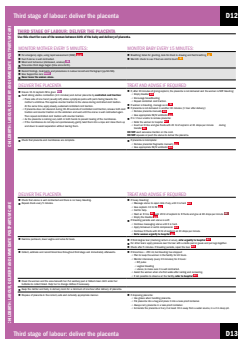
D8 PRVA FAZA PORODA (1): NEAKTIVEN POROD

D9 PRVA FAZA PORODA (2): AKTIVEN POROD



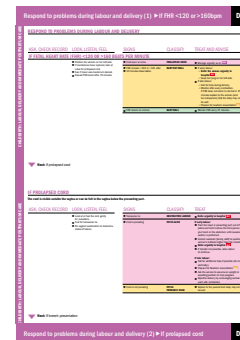
D10 DRUGA FAZA PORODA: PORODITE OTROKA IN NUDITE TAKOJŠNJO OSKRBO NOVOROJENČKA (1)

D11 DRUGA FAZA PORODA: PORODITE OTROKA IN NUDITE TAKOJŠNJO OSKRBO NOVOROJENČKA (2)



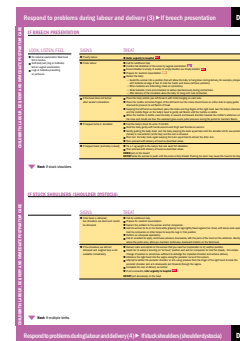
D12 TRETJA FAZA PORODA: PORODITE POSTELJICO (1)

D13 TRETJA FAZA PORODA: PORODITE POSTELJICO (2)



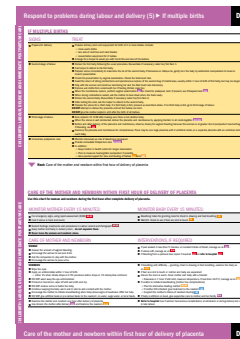
D14 ODZOVITE SE NA TEŽAVE MED PORODOM (1)
Če je srčni utrip ploda <120 ali >160 un

D15 ODZOVITE SE NA TEŽAVE MED PORODOM (2)
Če je zdrs popkovine



D16 ODZOVITE SE NA TEŽAVE MED PORODOM (3)
Če je medenična vstava

D17 ODZOVITE SE NA TEŽAVE MED PORODOM (4)
Če je zastoj ramen



D18 ODZOVITE SE NA TEŽAVE MED PORODOM (5)
Če je več rojstev

D19 OSKRBITE MAMO IN NOVOROJENČKA V PRVI URI PO PORODU POSTELJICE

D20 OSKRBBITE MAMO V PRVI URI PO IZTISU POSTELJICE

D21 OCENITE MAMO PO PORODU

D22 ODZOVITE SE NA TEŽAVE TAKOJ PO PORODU (1)
Če je krvavitev iz nožnice
Če je povišana telesna temperatura
Če je raztrganino presredka ali epiziotomija

D23 ODZOVITE SE NA TEŽAVE TAKOJ PO PORODU (2)
Če je povišan diastolični krvni tlak

D24 ODZOVITE SE NA TEŽAVE TAKOJ PO PORODU (3)
Če je bledica, preverite slabokrvnost
Če je mama hudo bolna ali ločena od otroka
Če je otrok mrtvoroden ali umre

D25 IZVEDITE PREVENTIVNE UKREPE

D26 SVETUJTE O POPORODNI OSKRBI
Svetujte o poporodni oskrbi in higieni
Svetujte o prehrani

D27 SVETUJTE O PREMORIH MED NOSEČNOSTMI IN O NAČRTOVANJU DRUŽINE
Svetujte o pomembnosti načrtovanja družine
Metoda laktacijske amenoreje (LAM)

D28 SVETUJTE, KDAJ NAJ SE VRNE
Redni pregledi po porodu
Svetujte o znakih nevarnosti
Pogovorite se, kako se pripraviti na nujne primere po porodu

D29 POROD NA DOMU Z USPOSOBLJENIM SPREMLJEVALCEM
Priprava na porod na domu
Porodna oskrba
Takojšnja poporodna oskrba mame
Poporodna oskrba novorojenčka

- Vedno začnite s **Hitro oceno in obravnavo (RAM)** **B3-B7**.
- Nato uporabite diagram **Pregled ženske, ki se ji je porod že začel ali s predtimi plodovimi ovoji** **D2-D3** za oceno kliničnega stanja in porodniško zgodovino in določite fazo poroda.
- Če je identificiran nenormalen znak, uporabite diagram **Odziv na porodniške težave** ob sprejemu **D4-D5**.
- Oskrbite žensko glede na fazo poroda **D8-D13** in se odzovite na težave med porodom kot na **D14-D18**.
- Uporabite **Nudite podporno oskrbo skozi celoten porod** **D6-D7**, da zagotovite podporo skozi celoten porod.
- Neprestano evidentirajte ugotovitve v porodno evidenco in partogram **N4-N6**.
- Obdržite mamo in otroka v porodni sobi eno uro po porodu in uporabite diagrame **Oskrba mame in novorojenčka v prvi uri po porodu posteljice** na **D19**.
- Nato uporabite **Oskrba mame po prvi uri po porodu posteljice** **D20**, da nudite podporo do odpusta. Uporabite diagram na **D25** da zagotovite **Preventivne ukrepe** in **Nasvete o poporodni oskrbi, D26-D28**, da svetujete o oskrbi, znakih nevarnosti, kdaj poiskati redno ali nujno oskrbo in načrtovanje družine.
- Preglejte mamo pred odpustom, s pomočjo diagrama na **D21**.
- NE** odpustite mame iz zdravstvene ustanove v 24-ih urah po rojstvu.
- Če je mama HIV pozitivna, mladostnica ali ima posebne potrebe, glejte **G1-G11** **H1-H4**.
- Če ste prisotni pri porodu na ženskinem domu, glejte **D29**.

Preglejte žensko, ki se ji je začel porod ali so si ji predrlri plodovni ovoji

PREGLEJTE ŽENSKO, KI SE JI JE ZAČEL POROD ALI SO SI JI PREDRLI PLODOVNI OVOJI

Najprej izvedite Hitro oceno in obravnavo **B3-B7**. Nato uporabite ta diagram, da ocenite stanje ženske in ploda ter določite fazo poroda.

VPRAŠAJTE, PREVERITE EVIDENCE

POGLEJTE, POSLUŠAJTE, OBČUTITE

Zgodovina tega poroda:

- Kdaj so se začeli popadki?
- Kako pogosti so popadki?
- Kako močni?
- Vam je odtekla voda? Če da, kdaj? Je bila bistra ali zelena?
- Ste kaj krvaveli?
- Če da, kdaj? Koliko?
- Se otrok premika?
- Vas kaj skrbi?

Preverite evidence, ali če jih ni:

- Vprašajte, kdaj je porod predviden.
- Določite, če gre za nedonošenčka (manj kot 37 tednov gestacije).
- Preglejte porodni načrt.

Če so bile predhodne nosečnosti:

- Število predhodnih nosečnosti/porodov.
- Kakšen predhodni carski rez, porod s kleščami ali vakuumom ali drugi zapleti, kot je krvavitev po porodu?
- Kakšne raztrganine tretje ali četrte stopnje?

Trenutna nosečnost:

- RPR stanje **C5**
- Hb rezultati **C4**
- Status imunizacije tetanusa **F2**
- HIV stanje **C6**
- Načrt hranjenja otroka **G7-G8**
- Prejem kakšnega zdravila.

Opazujte odziv ženske na popadke:

- ✓ Ali se dobro spoprijema ali je v stiski?
- Ali potiska in stoka?
- Preglejte trebuh za:
 - ✓ brazgotino carskega reza.
 - ✓ vodoraven rob čez spodnji del trebuha (če je prisoten, izpraznite mehur **B12** in ponovno opazujte).
- Potipajte trebuh za:
 - ✓ pogostnost popadkov, trajanje, kaj neprekinjenih popadkov?
 - ✓ lega ploda - vzdolžna ali prečna?
 - ✓ vstava ploda - temenska, medenična, druga?
 - ✓ več kot en plod?
 - ✓ premikanje ploda.
- Poslušajte bitje srca ploda:
 - ✓ Preštejte število utripov v 1 minuti.
 - ✓ Če je manj kot 100 utripov na minuto ali več kot 180, obrnite žensko na njeno levo stran in ponovno štejte.
- Izmerite krvni tlak.
- Izmerite telesno temperaturo.
- Preverite morebitno bledico.
- Preverite vdrte oči, suha usta.
- Stisnite kožo na podlakti: ali se hitro vrne nazaj?

Naslednji: Opravite vaginalni pregled in določite fazo poroda

DOLOČITE FAZO PORODA

VPRAŠAJTE, PREVERITE EVIDENCE

POGLEJTE, POSLUŠAJTE, OBČUTITE

- Ženski razložite, da boste izvedli vaginalni pregled in prosite za njeno privolitev.
 - Preglejte zunanje spolovilo za:
 - ✓ izbočen presredek
 - ✓ kakšen viden del ploda
 - ✓ krvavitev iz nožnice
 - ✓ uhajanje plodovnice; če da, ali je mekonijsko obarvana, smrdi?
 - ✓ bradavice, zabrazgotinjeno tkivo ali brazgotine, ki lahko motijo porod.
 - ✓ Preverite krčenje maternice
- Opravite vaginalni pregled**
- NE brijte predela presredka.
 - Pripravite:
 - ✓ sterilne rokavice
 - ✓ brise, blazinice.
 - Umijte roke z milom pred in po vsakem pregledu.
 - Očistite zunanje spolovilo in predel presredka z vodo iz pipe.
 - Nadenite si čiste rokavice.
 - Ženska naj bo v položaju z upognjenimi in razprtimi nogami.

NE opravite vaginalnega pregleda, če krvavi zdaj ali je kadarkoli po 7 mesecih nosečnosti.

- Opravite nežen vaginalni pregled (ne začnite med popadki):
 - ✓ Določite dilatacijo materničnega vratu v centimetrih.
 - ✓ Potipajte za vstavo. Je trda, okrogla in gladka (glava)? Če ne, določite vrsto vstave.
 - ✓ Potipajte plodovne ovoje - ali so nedotaknjeni
 - ✓ Potipajte popkovino - ali jo čutite? Ali utripa? Če je tako, takoj ukrepajte **D15**.

ZNAKI

RAZVRSTITE

OBRAVNAVAJTE

Izbočen, tanek presredek, zevajoča nožnica in vidna glava, polna razširjenost materničnega vratu.	NEIZBEŽEN POROD	- Glejte drugo fazo poroda D10-D11 - Zabeležite v partogram N5.
- Dilatacija materničnega vratu: ✓ ne-prvorodka ≥5 cm ✓ prvorodka ≥6 cm	POZEN AKTIVNI POROD	- Glejte prvo fazo poroda - aktiven porod D9. - Začnite načrtovati partogram N5. - Beležite v evidenco poroda N4.
Dilatacija materničnega vratu ≥4 cm.	ZGODJI AKTIVNI POROD	
Dilatacija materničnega vratu: 0-3 cm; šibki popadki in < 2 v 10 minutah.	NI ŠE AKTIVNEGA PORODA	- Glejte prvo fazo poroda - neaktiven porod D8. - Beležite v evidenco poroda N4.



Naslednji: Odzovite se na porodniške težave ob sprejemu.

Odzovite se na porodniške težave ob sprejemu

ODZOVITE SE NA PORODNIŠKE TEŽAVE OB SPREJEMU

Uporabite ta diagram, če ugotovite nenormalnosti pri ocenjevanju stanja nosečnosti in ploda **D2-D3**.

ZNAKI

RAZVRSTITE

ZDRAVITE IN SVETUJTE

- Prečna lega.
- Neprekinjeni popadki.
- Nenehna bolečina med popadki.
- Nenadna in močna bolečina v trebuhu.
- Vodoravni rob čez spodnji del trebuha.
- Porod >24 ur (brez napredka v dilataciji ali spuščanju ploda).

OVIRAN POROD

- Če je v stiski, vstavite IV kanilo in dajte raztopino **B9**.
- Če porod traja > 24 ur.
- **Nujno napotite v bolnišnico** **B17**.

V VSEH SITUACIJAH SPODAJ V RDEČI, NUJNO NAPOTITE V BOLNIŠNICO, ČE JE V ZGODNJI FAZI PORODA, OBRAVNAVAJTE SAMO, ČE JE V POZNI FAZI PORODA

- Predrtje plodovnih ovojev in kateri od:
- ✓ Povišana telesna temperatura >38°C
- ✓ Smrdeč izcedek iz nožnice.

OKUŽBA MATERNICE IN PLODA

- Dajte ustrezne IM/IV antibiotike **B15**.
- Če je v pozni fazi poroda, porodite in napotite v bolnišnico po porodu **B17**.
- Načrtujte zdravljenje novorojenčka **J5**.

- Predrtje plodovih ovojev pri < 8 mesecev nosečnosti.

NEVARNOST OKUŽBE MATERNICE IN PLODU TER SINDROM DIHALNE STISKE

- Dajte ustrezne IM/IV antibiotike **B15**.
- Če je v pozni fazi poroda, porodite **D10-D28**.
- Ukinite antibiotik za mamo po porodu, če je brez znakov okužbe.
- Načrtujte zdravljenje novorojenčka **J5**.

- Diastolični krvni tlak >90 mm Hg.

PREEKLAMPSIJA

- Nadalje ocenite in obravnavajte kot na **D23**.

- Huda bledica palmarnih brazd in bledica očesne veznice in / ali hemoglobin <7 g / dl.

HUDA SLABOKRVNOST

- Obravnavajte kot na **D24**.

- Medenična ali druga nepravilna vstava **D16**.
- Večplodna nosečnost **D18**.
- Stiska ploda **D14**.
- Zdrs popkovine **D15**.

PORODNIŠKI ZAPLET

- Sledite posebnim navodilom (glejte številke strani v levem stolpcu).



Naslednji: Nudite podporno oskrbo skozi celoten porod

ZNAKI

RAZVRSTITE

ZDRAVITE IN SVETUJTE

- Bradavice, zabrazgotinjeno tkivo presredka, ki lahko motijo porod.
- Predhodne raztrganine tretje stopnje.
- Krvavitev kadarkoli v tretjem trimesečju.
- Predhoden porod:
 - ✓ s carskim rezom
 - ✓ s kleščami ali vakuumom.
- Starost manj kot 14 let.

TVEGANJE ZA PORODNIŠKI ZAPLET

- NE izvajajte epiziotomije rutinsko.
- V prisotnosti fizičnih ovir zaradi poškodb ali brazgotinastega tkiva na presredku, se lahko sprejme odločitev za izvedbo epiziotomije **D10-D11**.
- Če je v pozni fazi poroda, porodite **D10-D28**.
- **Med porodom imejte na razpolago pomoč.**

- Porodom pred dopolnjenimi 8 meseci nosečnosti (več kot en mesec pred predvidenim datumom poroda).

NEDONOŠENČEK

- Ponovno ocenite vstavo ploda (medenična bolj pogosta).
- Če ženska leži, jo spodbujajte, naj se uleže na levi bok.
- Pokličite pomoč med porodom.
- Rutinski porod s carskim rezom za izboljšanje izida nedonošenčkov ni priporočljiv, ne glede na temensko ali medenično vstavo.
- Uporaba magnezijevega sulfata je priporočljiva za ženske, ki jim grozi skorajšnji prezgodnji porod pred 32-im tednom nosečnosti za preprečevanje cerebralne paralize otroka. **B13**.
- Zelo skrbno opravite porod, saj se lahko majhni otroci pojavijo iznenada. Še posebej kontrolirajte porod glave.
- Pripravite opremo za oživiljanje novorojenčka **K11**.

- Srčni utrip ploda < 120 ali > 160 utripov na minuto.

MOŽNA STISKA PLODA

- Obravnavajte kot na **D14**.

- Predrtje plodovnih ovojev na rok in pred začetkom poroda.

PREDRTJE PLODOVNIH OVOJEV

- Rutinsko dajanje antibiotikov ni priporočljivo za ženske s predrtimi plodovnimi ovoji v času pred (skorajšnjim) rokom **B15**.
- Načrtujte zdravljenje novorojenčka **J3-J5**.

- Če se pojavita dva ali več naslednjih znakov:
 - ✓ žeja
 - ✓ vdrte oči
 - ✓ suha usta
 - ✓ uščipnjena koža se počasi vrne v prvotni položaj.

DEHIDRACIJA

- Dajte tekočine oralno.
- Če ni sposobna piti, dajte 1 liter IV raztopine čez 3 ure **B9**.

- Pozitiven HIV test.
- Zdravljenje z ARV ali profilakso.

OKUŽBA Z VIRUSOM HIV

- Poskrbite, da ženska jemlje zdravila ARV, kot je predpisano **G6**, **G9**.
- Podprite njeno izbiro hranjenja otroka **G7-G8**.

- Ni premikanja ploda, in
- Ni srčnega utripa ploda pri ponovnem pregledu

MOŽNA SMRT PLODA

- Pojasnite staršem, da otrok ni dobro.

Odzovite se na porodniške težave ob sprejemu

D5

b | 5Lϕ9 th5thwbh h{Yw. h {Yh½L /9[hϕ9b thwh5

! LJ2NI-0AÚŠ ū! R!-E!NI-YΣ R!- Î!-E2Ú20AÚŠ LJ2R!J2NI-Y2Σ 0ÎLJ2R0dzRy2 0ÎRdz0Σ Î!- NI2Aú02Σ ā āLJ20ú20!-yΣSY 0Št!- 0Šyā!Σ

Y2Ydy!ŋ!-0!2!-

w!-Î!20AÚŠ 0āS LJ2Aú2LJ!ΣΣ LJNIR20AÚŠ R202tSy0S ſyāS LJ23202N!AÚŠ 2 dz32ú20Aú0!-K Î 0Šyā!2
h0Š000!-2úS 22 2 y!-LJNŠR20!-y2dz LJ2N2R!-
! 0!-0úS 22Σ 22 āLJ2R0dz2!-2úS ſyLJ2YNI!AÚŠ R!- āú0!-NI R20NI2 LJ2úS!-!-22
½!-E2ú20AÚŠ ſyāLJ20údz2úS Î!-āS0y2āú YŠR LJNŠtŠR2Y ſyLJ23202N2Y
2S 2S ſy!-y!- 2!dz00!- Î 0N!dz2Y !-L±Σ dz32ú20AÚŠ!-!-2 2S LJ20ŠR!-t!- āLJNŠYtŠ0!-t0dz {LJ20údz2úS yΣSY 0ŠtΣ

2!āú20!

- {LJ2R0dzR!AÚŠ 0Šyā!2Σ R!- āS 20 Î!-0Sú!dz LJ2N2R!- 2!2LJ!-Σ āúdz0N!-!-! dzY!2S ā!-Y!-Σ āúdzR! EŠy!ú!-tΣ
- tNŠR 0ā!-ŋY LJNŠtŠR2Y dzY!2úS Îdy!-yΣ āLJ2t20!2 ſyLJNŠāNŠRŠ!
- ! Y!2úS āL NI2!S Î Y!2Y LJNŠR ſyLJ2 0ā!-ŋSY LJNŠtŠRdz
- ! LJ2NI-0AÚŠ āúSNItyS NI2!-0!0S Î!- 0!-3ſy!-ſyL LJNŠtŠR
- ½!-E2ú20AÚŠ 0!āú202 LJ2N2Ry!K YŠāú
- 0!-ŋ2Σ 20!āúS Y!-RŠ0S
- **NE** R!-2!-2úS ŋ0āúN2!-

a 20!fnost

- Spodbujajte žensko, da se prosto giblje v prvi fazi poroda.
- Podprite njeno izbiro položaja (na levem boku, čepenje, klečanje, stoje, naslonjena na spremljevalca) pri vsaki fazi poroda.

Uriniranje

- Spodbujajte žensko, da pogosto prazni svoj mehur. Opomnite jo vsaki 2 uri.

Hranjenje, pitje

- Spodbujajte žensko, naj je in pije, kot ji ustreza, skozi celoten porod.
- Hranljive tekočine so pomembne tudi v pozni fazi poroda.
- Če je ženska med porodom vidno utrujena in opešana, poskrbite, da bo jedla in pila.

Tehnike dihanja

- Naučite jo opazovati njeno normalno dihanje.
- Spodbujajte jo, da izdihne počasi in se sprosti z vsakim dihom.
- Če čuti vrtoglavico, ji je slabo, če čuti mravljince na obrazu, rokah in nogah, jo spodbujate, da diha bolj počasi.
- Da preprečite potiskanje na koncu prve faze poroda, jo naučite sopihati, da diha z odprtimi usti, da naredi 2 kratka vdih, čemur naj sledi dolg izdih.
- Med iztisom glave jo prosite, naj ne pritiska, vendar enakomerno diha ali sopiha.

Lajšanje bolečine in nelagodja

- Predlagajte spremembo položaja.
- Spodbujajte mobilnost, kolikor je zanje udobno.
- Spodbujajte spremljevalca, naj:
 - ✓ ji masira hrbet, če ji to pomaga.
 - ✓ jo drži za roko in moči njen obraz med popadki.
- Spodbujajte jo, da uporabi tehnike dihanja.
- Spodbujajte uporabo tople kopeli ali tuširanja, če je to možno.

- Če je ženska v stiski ali tesnobna, odkrijte vzrok **D2-D3**.
- Če je bolečina konstantna (vztraja med popadki) in zelo huda ali nenadna na začetku **D4**.

Porodni spremljevalec

- Spodbujajte podporo izbranega porodnega spremljevalca skozi celoten porod.
- Opišite porodnemu spremljevalcu, kaj mora storiti:
 - ✓ Bo vedno s porodnico.
 - ✓ Jo spodbuja.
 - ✓ Ji pomaga pri dihanju in sproščanju.
 - ✓ Masira njen hrbet, briše čelo z mokro krpo, izvede druge podporne ukrepe.
 - ✓ Nudi oporo z uporabo lokalnih praks, ki ne motijo poroda.
 - ✓ Spodbuja žensko, naj se po želji prosto giblje in zavzame položaj, ki ji ustreza.
 - ✓ Jo spodbuja, naj po želji pije tekočine in je.
 - ✓ Ji pomaga do stranišča, kadar je to potrebno.
- Prosite porodnega spremljevalca, naj pokliče pomoč, če:
 - ✓ Ženska med popadki potiska.
 - ✓ Pride do krvavitve iz nožnice.
 - ✓ Je nenadoma v zelo hudih bolečinah.
 - ✓ Izgubi zavest ali ima napade.
 - ✓ Obstaja kakršna koli druga skrb.
- Razložite porodnemu spremljevalcu, kaj **NE sme delati** in razložite, zakaj:
 - **NE** spodbujajte ženske, naj potiska.
 - **NE** dajajte nasvetov, razen tistih, ki jih je dal zdravstveni delavec.
 - **NE** zadržujte ženske v postelji, če se želi premikati.

PRVA FAZA PORODA: NEAKTIVEN POROD

Uporabite ta diagram za oskrbo ženske, ko NI V FAZI AKTIVNEGA PORODA, če je maternični vrat odprt 0-3 cm in so popadki šibki, manj kot 2 v 10-ih minutah.

SPREMLJAJTE VSAKO URO:

- Pri znakih nevarnosti, uporabite Hitro oceno (RAM) **B3-B7**.
- Pogostost, intenzivnost in trajanje popadkov.
- Srčni utrip ploda **D14**.
- Razpoloženje in vedenje (stiska, nelagodje) **D6**.

- Redno beležite ugotovitve v porodni evidenci in partogramu **N4-N6**.
- Zabeležite čas predrtja plodovnih ovojev in barvo plodovnice.
- Nudite podporno oskrbo **D6-D7**.
- **Nikoli ne pustite ženske same.**

SPREMLJAJTE VSAKE 4 URE:

- Dilatacijo materničnega vratu **D3 D15**.
- Če ni navedeno, **NE** opravite vaginalnega pregleda pogosteje kot vsake 4 ure.
- Telesno temperaturo.
- Srčni utrip **B3**.
- Krvni tlak **D23**.

OCENITE NAPREDOVANJE PORODA

- Po 8-ih urah, če:
 - ✓ So popadki močnejši in bolj pogosti, vendar
 - ✓ Ni napredka pri dilataciji materničnega vratu, s predrtimi ali nepredrtimi plodovnimi ovoji
- Po 8-ih urah, če:
 - ✓ popadki niso pogostejši in
 - ✓ plodovni ovoji niso predrti in
 - ✓ ni napredka pri dilataciji materničnega vratu.
- Dilatacija materničnega vratu 4 cm ali več.

ZDRAVITE IN SVETUJTE, ČE JE POTREBNO

- Nujno napotite žensko v bolnišnico **B17**.
- Odpustite žensko in ji svetujte, naj se vrne, če:
 - ✓ se bolečina/nelagodje poveča
 - ✓ krvavitev iz nožnice
 - ✓ se predrejo plodovni ovoji.
- Začnite z izrisom partograma **N5** in obravnavajte žensko, kot da je v aktivni fazi poroda **D9**.

PRVA FAZA PORODA: AKTIVEN POROD

Uporabite ta diagram, ko je ženska v AKTIVNI FAZI PORODA, če je maternični vrat odprt 4 cm ali več.

SPREMLJAJTE VSAKIH 30 MINUT:

- Pri znakih nevarnosti, uporabite Hitro oceno (RAM) **B3-B7**.
- Pogostost, intenzivnost in trajanje popadkov.
- Srčni utrip ploda **D14**.
- Razpoloženje in vedenje (stiska, nelagodje) **D6**.

- Redno beležite ugotovitve v evidenci poroda in partogramu **N4-N6**.
- Zabeležite čas predtja plodovnih ovojev in barvo plodovnice.
- Nudite podporno oskrbo **D6-D7**.
- Nikoli ne pustite ženske same.**

SPREMLJAJTE VSAKE 4 URE:

- Dilatacijo materničnega vratu **D3 D15**.
- Če ni navedeno, NE opravite vaginalnega pregleda pogosteje kot vsake 4 ure.
- Telesno temperaturo.
- Srčni utrip **B3**.
- Krvni tlak **D23**.

OCENITE NAPREDOVANJE PORODA

- Partograf preide na desno stran OPOZORILNE ČRTE.

- Partograf preide na desno stran OPOZORILNE ČRTE.

- Maternični vrat odprt 10 cm ali izbočen presredek.

ZDRAVITE IN SVETUJTE, ČE JE POTREBNO

- Ponovno ocenite žensko in upoštevajte merila za napotitev.
- Pokličite nadrejenega, če je na voljo. Opozorite službo za nujne prevoze.
- Spodbujajte žensko, naj prazni mehur.
- Zagotovite ustrezno hidracijo, vendar opustite trdo hrano.
- Spodbujajte pokončen položaj in hojo, če ženska želi.
- Intenzivno spremljajte. Ponovno ocenite čez 2 uri in napotite, če ni napredka. Če napotitev traja dolgo, napotite nemudoma (NE čakajte, da prečka opozorilno črto).

- Nujno napotite v bolnišnico **B17**** razen, če je porod neizogiben.

- Obravnavajte kot v *Druga faza poroda* **D10-D11**.

DRUGA FAZA PORODA: PORODITE OTROKA IN NUDITE TAKOJŠNJO OSKRBO NOVOROJENČKA

DRUGA FAZA PORODA: PORODITE OTROKA IN NUDITE TAKOJŠNJO OSKRBO NOVOROJENČKA

SPREMLJAJTE VSAKIH 5 MINUT:

- Pri znakih nevarnosti, uporabite Hitro oceno (RAM) **B3-B7**.
- Pogostost, intenzivnost in trajanje popadkov.
- Srčni utrip ploda **D14**.
- Izbočen in tanek presredek.
- Viden spust glave ploda ali med popadki.
- Razpoloženje in vedenje (stiska, nelagodje) **D6**.
- Redno beležite ugotovitve v porodni evidenci in partogramu **D6**.
- Nudite podporno oskrbo **D6-D7**.
- **Nikoli ne pustite ženske same.**

PORODITE OTROKA

- Zagotovite, da so na voljo vsa oprema in pripomočki za porod, vključno z opremo za oživljanje novorojenčka, in da je kraj poroda čist in topel (25 °C) **L3**.
- Poskrbite, da je mehur izprazen.
- Pomagajte ženski v udoben položaj po njeni izbiri, čim bolj pokončno.
- Ostanite z njo in ji ponudite čustveno in fizično podporo **D10-D11**.
- Dovolite ji, da pri popadkih potiska, kot si želi.
- Počakajte, da se pokaže glava in presredek razširi.
- Umijte roke s čisto vodo in milom. Nadenite si sterilne rokavice tik pred porodom.
- Glejte Splošni previdnostni ukrepi med porodom A4.

ZDRAVITE IN SVETUJTE, ČE JE POTREBNO

- Če ne more urinirati in je mehur poln, izpraznite mehur **B12**.
- **NE** dovolite ji ležati vodoravno na hrbtu.
- Če je ženska v stiski, spodbujajte lajšanje bolečin **D6**.

NE silite je, da potiska.

- Če se po 30 minutah spontanega iztisa presredek ne začne tanjšati in se raztezati s popadki, opravite vaginalni pregled za potrditev popolne odprtosti materničnega vratu.
- Če maternični vrat ni popolnoma odprt, počakajte na drugo fazo poroda. Polezite žensko na njeno levo stran in odsvetujte potiskanje. Spodbujajte tehnike dihanja **D6**.
- Če druga stopnja traja 2 uri ali več, brez vidnega stalnega spusta glave, **nujno napotite v bolnišnico** **B17**.
- **NE** izvajajte epiziotomije rutinsko.
- V prisotnosti fizičnih ovir zaradi poškodb ali brazgotinastega tkiva na presredku, se lahko sprejme odločitev za izvedbo epiziotomije..
- Če gre za medenično ali drugo nepravilno vstavo, obravnavajte kot na **D16**.

PORODITE OTROKA

- Zagotovite nadzorovan iztis glave:
 - ✓ Nežno držite roko na glavici, ko napreduje s popadki.
 - ✓ Podpirajte presredek z drugo dlano in pokrijte anus z blazinico, ki jo med porodom držite s stranjo dlani.
 - ✓ Pustite presredek viden (med palcem in prvim prstom).
 - ✓ Prosite mamo, da diha enakomerno in ne potiska med iztisom glave.
 - ✓ Spodbujajte hitro dihanje z odprtimi usti.
- Nežno potipajte okoli otroškega vratu za popkovino.
- Preverite, ali je obraz brez sluzi in plodovnih ovojev.
- Počakajte spontano rotacijo ramen in porod (v roku 1-2 minut).
- Uporabite nežen potisk navzdol, da se iztisne zgornja rama.
- Nato dvignite otroka navzgor, proti materinemu trebuhu, da se iztisne spodnja rama.
- Položite otroka na materin trebuh ali v njeno naročje.
- Zabeležite čas poroda.
- Takoj temeljito osušite otroka. Obrišite oči. Zavržite mokro krpo.
- Medtem, ko brišete otroka, ocenite njegovo dihanje.
- Če otrok ne joka, opazujte dihanje:
 - ✓ diha dobro (dviganje prsnega koša)?
 - ✓ ne diha ali sope?
- Otipajte mamin trebuh, da izključite drugega otroka.
- Mami dajte 10 IU oksitocina IM.
- Bodite pozorni na krvavitev iz nožnice.
- Zamenjajte rokavice.
- Spnite in prerežite popkovino (1-3 minute po rojstvu):
 - ✓ tesno spnite popkovino 2 cm in 5 cm od otrokovega trebuha.
 - ✓ prerežite med spetima deloma s sterilnim instrumentom.
 - ✓ opazujte kapljanje krvi.
- Pustite otroka na prsih mame, v stiku kože na kožo. Namestite identifikacijsko zapestnico.
- Pokrijte otroka, glavo pokrijte s kapico.
- Spodbujajte začetek dojenja v prvi uri po rojstvu **K2**.

ZDRAVITE IN SVETUJTE, ČE JE POTREBNO

- Če pride do potencialno nevarnega iztisa, pritisnite močneje na presredek.
- Zavržite umazano blazinico, da preprečite okužbo.
- Če je popkovina ohlapna, porodite otroka skozi zanko popkovine ali zdrsnete popkovino prek otrokove glave; če je popkovina tesna, spnite in prerežite popkovino, nato odvijte.
- Po potrebi nežno obrišite obraz z gazo ali krpo.
- Rutinsko izsesavanje ali aspiracija nista priporočljiva. Opravljena bi morala biti le ob prisotnosti gostih snovi, ki blokirajo nos in usta.
- Če pride do zamude pri iztisu ramen:
 - ✓ **NE** bodite panični, ampak pokličite pomoč in prosite spremljevalca, naj pomaga
 - ✓ Obravnavajte kot v **Zastoj ramen D17**.
- Če ni sprejemljivo, da novorojenčka položite na trebuh ali mama ne more držati otroka, položite otroka na čisto, toplo in varno mesto blizu mame.
- **NE** pustite otroka mokrega - zeblo ga bo.
- Če otrok ne diha ali je zasopel (razen če je otrok mrtev, shiran, močno deformiran):
 - ✓ Stimulirajte z drgnjenjem hrbta 2 do 3-krat.
 - ✓ Hitro prerežite popkovino: prenesite na trdno, toplo površino; začnite Oživljanje novorojenčka **K11**.
- Rutinsko izsesavanje ali aspiracija nista priporočljiva. Opravljena bi morala biti le ob prisotnosti gostih snovi, ki blokirajo nos in usta.
- **POKLIČITE POMOČ** - ena oseba bi morala skrbeti za mamo.
- Če je še en otrok, **NE** dajte oksitocina. **POIŠČITE POMOČ**.
- Porodite drugega otroka. Obravnavajte kot v **Večplodna nosečnost D18**.
- Če gre za hudo krvavitev, ponovno dajte oksitocin 10-IU-IM **B5**.
- Če kaplja kri, naredite še en spoj med kožo in prvim spojem.
- **NE** nanesite nobene snovi na krn.
- **NE** povijte ali povežite krna.
- Če je prostor hladen (manj kot 25 ° C), uporabite dodatno odejo za pokrivanje mame in otroka.
- Če je mama, okužena z virusom HIV, izbrala nadomestno hranjenje, ustrezno hranite.
- Preverite potrebno ARV zdravljenje **G6**, **G9**.

TRETJA FAZA PORODA: PORODITE POSTELJICO

Uporabite ta diagram za oskrbo ženske med rojstvom otroka in iztisom posteljice.

SPREMLJAJTE MAMO VSAKIH 5 MINUT:

- Pri znakih nevarnosti, uporabite Hitro oceno (RAM) **B3-B7**
- Potipajte, če se maternica ustrezno krči.
- Razpoloženje in vedenje (stiska, nelagodje) **D6**
- Čas od začetka tretje faze (čas od rojstva).

- Zabeležite ugotovitve, zdravljenja in postopke v *Evidenca poroda in partogram* **N4-N6**
- Nudite *Podporno oskrbo* **D6-D7**
- **Nikoli ne pustite ženske same.**

SPREMLJAJTE OTROKA VSAKIH 15 MINUT:

- Dihanje: preverite morebitno hropenje, lijakast prsni koš in hitro dihanje **J2**
- Toplota: preverite, če so stopala hladna na dotik **J2**

PORODITE POSTELJICO

- Zagotovite 10-IU oksitocina IM **D11**
- Počakajte močno krčenje maternice (2-3 minute) in porodite posteljico z **nadzorovanim potegom popkovine**:
 - ✓ Postavite stran ene roke (ponavadi levo) nad sramnično zrast, z dlanmi, obrnjenimi proti materinem popku. To povzroči nasprotno trakcijo maternice med nadzorovanim potegom popkovine. Istočasno uporabite enakomeren, neprekinjen in nadzorovan poteg popkovine.
 - ✓ Če se posteljica med 30-40 sekundami nadzorovanega potega popkovine ne spusti, sprostite tako poteg popkovine kot nasprotno trakcijo na trebuhu in počakajte, da se maternica ponovno dobro krči. Nato ponovite nadzorovan poteg popkovine z nasprotno trakcijo.
 - ✓ Ko se posteljica poraja, jo ujemite z obema rokama, da preprečite trganje plodovnih ovojev.
 - ✓ Če plodovni ovoji ne zdrsnejo spontano, jih nežno zvijte v vrv in jih premikajte navzgor in navzdol, da jih pomagata ločitvi, ne da bi jih raztrgali.

- Preverite, ali so posteljica in plodovni ovoji celi.

ZDRAVITE IN SVETUJTE, ČE JE POTREBNO

- Če po 30 minutah doziranja oksitocina posteljica ni porojena in ženska NE krvavi:
 - ✓ Izpraznite mehur **B12**
 - ✓ Spodbujajte dojenje
 - ✓ Ponovite nadzorovan poteg popkovine.
- Če ženska krvavi, obravnavajte kot na **B5**
- Če posteljica ni porojena v naslednjih 30 minutah (1 ura po porodu):
 - ✓ Ročno odstranite posteljico **B11**
 - ✓ Dajte ustrezne IM/IV antibiotike **B15**
- Če v eni uri ne morete poroditi posteljice:
 - ✓ Napotite žensko v bolnišnico **B17**
 - ✓ Vstavite IV kanilo in dajte raztopino 120 IU oksitocina pri 30 kapljicah na minuto med prevozom **B9**

NE uporabite pretiranega potega popkovine.

NE stiskajte ali potiskajte maternice za poroditev posteljice.

- Če posteljica ni cela:
 - ✓ Ročno odstranite delce posteljice **B11**
 - ✓ Dajte ustrezne IM/IV antibiotike **B15**

PORODITE POSTELJICO

- Preverite, ali se maternica dobro krči in ni močnih krvavitev.
- Ponovno preverite vsakih 5 minut.

- Preglejte presredek, spodnji del vagine in zunanje spolovilo za raztrganine.

- Zberite, ocenite in zabeležite izgubo krvi v tretji fazi in takoj zatem.

- Očistite žensko in površino pod njo. Postavite higienski vložek ali prepognjeno čisto krpo pod njeno zadnjico za vpijanje krvi. Če je potrebno, ji pomagajte pri preoblačenju.

- Obdržite mamo in otroka v porodni sobi najmanj eno uro po iztisu posteljice

- Zavržite posteljico na pravilen, varen in kulturno ustrezen način.

ZDRAVITE IN SVETUJTE, ČE JE POTREBNO

- Če je močna krvavitev **B5**:
 - ✓ Masirajte maternico, da iztisne morebitne strdke, dokler ni trda **B10**.
 - ✓ Dajte oksitocin 10 IU IM **B10**.
 - ✓ Pokličite pomoč.
 - ✓ Vstavite IV kanilo **B9**, dodajte 20 IU oksitocina v IV raztopino in dajte 60 kapljic na minuto **B10**.
 - ✓ Izpraznite mehur **B12**.
- Če se krvavitev nadaljuje in je maternica mehka:
 - Nadaljujte z masažo maternice, dokler ne otrdi.
 - ✓ Uporabite dvoročno stiskanje ali stiskanje aorte **B10**.
 - ✓ Nadaljujte z doziranjem IV raztopine z 20 IU oksitocina pri 30 kapljicah na minuto.
 - ✓ **Nujno napotite žensko v bolnišnico** **B17**.
- Če gre za raztrganino tretje stopnje (vključuje danko ali anus), **nujno napotite v bolnišnico** **B17**.
- Za druge raztrganine: izvedite pritisk nad raztrganino s sterilno blazinico ali gazo in namestite noge skupaj.
- Preverite po 5-ih minutah. Če se krvavitev nadaljuje, zašijte raztrganino **B12**.
- Če je izguba krvi ≈ 250 ml, ampak se je krvavitev ustavila:
 - ✓ Načrtujte, da ženska ostane v ustanovi 24 ur.
 - ✓ Pozorno spremljajte (vsakih 30 minut) 4 ure:
 - ✓ Krvni tlak, utrip
 - ✓ krvavitev iz nožnice
 - ✓ maternico, da se prepričate, da se je dobro skrčila.
 - ✓ Pomagajte ženski, ko prvič hodi po počitku in si opomore.
 - ✓ Če ni mogoče opazovati v ustanovi, **napotite v bolnišnico** **B17**.
- Ko odvržete posteljico:
 - ✓ Pri ravnanju s posteljico uporabite rokavice.
 - ✓ Dajte posteljico v vrečo in jo položite v nepropustno posodo.
 - ✓ Vedno prenašajte posteljico v nepropustni posodi.
 - ✓ Sežgite posteljico ali jo pokopljite vsaj 10 m od vira vode, v 2 m globoko jamo.

Odzovite se na težave med porodom (I) ► Če je SUP <120 ali >160 un/m D14

ODZOVITE SE NA TEŽAVE MED PORODOM

VPRAŠAJTE, PREVERITE EVIDENCE

POGLEJTE, POSLUŠAJTE, OBČUTITE

ZNAKI

RAZVRSTITE ZDRAVITE IN SVETUJTE

ČE JE SRČNI UTRIP PLODA (SUP) <120 ALI >160 UTRIPOV NA MINUTO

- Namestite žensko na njeno levo stran.
- Če so se plodovni ovoji predrli, pogledajte zunanje spolovilo, če gre za zdrs popkovine.
- Preverite, če je plodovnica mekonijsko obarvana.
- Po 15 minutah preverite SUP.

- Popkovina vidna na zunanjem spolovilu.

ZDRS POPKOVINE

- Obravnavajte nujno kot na **D15**.

- SUP ostaja >160 ali <120 po 30 minutah opazovanja.

OTROK NI DOBRO

- Če je zgodnji porod:
 - ✓ **Nujno napotite žensko v bolnišnico B17**
 - ✓ Naj leži na levem boku.
- Če je pozni porod:
 - ✓ Pokličite pomoč med porodom
 - ✓ Spremljajte po vsakem popadku.
 - ✓ Če se SUP ne vrne v normalno stanje v 15-ih minutah, pojasnite ženski
 - ✓ (In njenemu spremljevalcu), da otrok mogoče ne bo dobro **D15**
 - ✓ Pripravite se na oživljanje novorojenčka **K11**.

- SUP se vrne v normalno stanje.

OTROK JE DOBRO

- Spremljajte SUP vsakih 15 minut.

▼ **Naslednji:** Če je zdrs popkovine

ČE JE ZDRS POPKOVINE

Popkovina je vidna zunaj nožnice ali se lahko čuti v nožnici pod predstavitvenim delom.

VPRAŠAJTE, PREVERITE EVIDENCE

POGLEJTE, POSLUŠAJTE, OBČUTITE

- Poglejte ali nežno potipajte popkovino, če utripa.
- Preverite SUP
- Preverite za prečno lego.
- Opravite vaginalni pregled, da določite fazo poroda.

ZNAKI

RAZVRSTITE

ZDRAVITE

▪ Prečna lega.	OVIRAN POROD	▪ Nujno napotite v bolnišnico B17 .
▪ Popkovina utripa	ŽIV PLOD	Če je zgodnji porod: ▪ Potisnite glavo ali predstavitveni del iz medenice in ga držite nad vrhom/medenico z roko na trebuhu, dokler se ne opravi carski rez. ▪ Naročite spremljevalcu (družini, osebju), da dvigne njeno zadnjico višje od ramen. ▪ Nujno napotite v bolnišnico B17. ▪ Če prevoz ni mogoč, dovolite, da se porod nadaljuje. Če je pozni porod: ▪ Po potrebi poiščite dodatno pomoč (za mamo in otroka). ▪ Pripravite se na oživljanje novorojenčka K11. ▪ Pospešite porod. Če to ni mogoče, nujno napotite v bolnišnico.
▪ Popkovina ne utripa	VERJETNO MRTEV PLOD	▪ Pojasnite ženski in njenemu spremljevalcu, da otrok mogoče ne bo dobro.



Naslednji: Če je medenična vstava

ČE JE MEDENIČNA VSTAVA

POGLEJTE, POSLUŠAJTE, OBČUTITE

- Glava ploda, ki jo otipate na spodnji strani pri zunanjem pregledu.
- Mehki del telesa (noga ali zadnjica), ki ga otipate pri vaginalnem pregledu.
- Noge ali zadnjica, ki se kažejo na presredku.

ZNAKI

ZDRAVITE

▪ Če je zgodnji porod	▪ Nujno napotite v bolnišnico B17.
▪ Če je pozni porod	✓ Pomagajte ženski v položaj, ki bo otroku omogočal, da med porodom visi, na primer, oprta z zadnjico na robu postelje ali na njene roke in kolena ('na vseh štirih'). ✓ NE izvajajte epiziotomije rutinsko. ✓ Omogočite, da se zadnjica, prsni koš in ramena spontano porodijo med popadki. ✓ Po iztisu ramen pustite da do naslednjega popadka otrok visi. ▪ Pokličite dodatno pomoč. ▪ Potrdite popolno dilatacijo materničnega vratu z vaginalno preiskavo D3 ▪ Poskrbite, da je mehur izprazen. Če ne more izprazniti mehurja, glejte Izpraznite mehur B12. ▪ Pripravite se na oživljanje novorojenčka K11. ▪ Porodite otroka:
▪ Če se glava ne porodi po več popadkih	▪ Otroka postavite na levo podlaket, tako da udi visijo na vsako stran. ▪ Postavite sredinec in kazalec leve roke nad ličnico na obeh straneh, da izvedete nežen pritisk navzdol, da bi pomagali pri upogibanju glave. ▪ Držite levo roko, kot je opisano, postavite kazalec in prstanec desne roke čez dojenčkove rame in sredinec na otrokovo glavo, da nežno upogibate, dokler ni vidna linija las. ▪ Ko je vidna linija las, dvignite otroka navzgor in naprej proti maminemu trebuhu, dokler nos in usta nista prosta. Spremljevalec medtem izvaja suprapubični pritisk, da ohranja upogibanje.
▪ Če so roke ali ramena ujete	▪ Potipajte otrokov prsni koš, kje so roke. Če jih ne čutite: ▪ Otroka držite nežno z rokami okoli vsakega stegna in palci na križnici. ▪ Nežno usmerite otroka navzdol, obrnite ga, da je hrbet v najvišjem položaju, dokler ni rama, ki je bila prej spodaj, sedaj na vrhu in se roka sprosti. ▪ Nato pa otroka obrnite nazaj in spet držite hrbet na najvišji točki, da porodite drugo roko. ▪ Nato nadaljujte s porodom glave, kot je opisano zgoraj.
▪ Če je glava ujeta (in otrok mrtev)	▪ Nadaljujte s porodom glave, kot je opisano zgoraj. ▪ NIKOLI ne vlecite zadnjice ▪ NE pustite ženski potiskati, dokler ni maternični vrat popolnoma odprt. Zaradi prezgodnjega potiskanja se lahko glava zatakne.



Naslednji: Če je zastoj ramen

ČE JE ZASTOJ RAMEN (DISTOCIJA RAMEN)

ZNAKI

- Glava ploda je porojena, ampak so ramena zastala in se ne morejo poroditi.
- Če ramena še niso porojena in kirurška pomoč ni takoj na voljo.

ZDRAVITE

- Pokličite dodatno pomoč.
- Pripravite se na oživljanje novorojenčka **K11**.
- Ženi in njenemu spremljevalcu pojasnite težavo.
- Prosite žensko, naj se uleže na hrbet, medtem ko ji noge upognete tesno k prsnemu košu, s koleni široko narazen.
- Prosite spremljevalca ali drugega pomočnika, naj drži noge v tem položaju.
- **NE** izvajajte epiziotomije rutinsko.
- Prosite asistenta, naj z dlanjo stalno pritiska navzdol, neposredno nad intimnimi deli, medtem ko izvajate stalen pritisk na glavo ploda.
- Ostanite mirni in ženski razložite, da potrebujete njeno sodelovanje pri menjavi položaja.
- Pomagajte ji, da poklekne v položaj 'na vse štiri' in prosite njenega spremljevalca, naj jo stalno drži - ta preprosta sprememba položaja je včasih zadostna, da se zastala rama sprosti in ženska lahko rodi.
- Vstavite desno roko v nožnico vzdolž zadnje krivulje križnice.
- Skušajte poroditi zadnjo ramo ali roko s pritiskom prsta desne roke, da pritrdite zadnjo ramo in roko navzdol in naprej skozi nožnico.
- Dokončajte porod kot običajno.
- Če ni uspeha, **nujno napotite v bolnišnico B17**.

NE vlecite preveč za glavo.



Naslednji: Če je več rojstev

ČE JE VEČ ROJSTEV

ZNAKI

ZDRAVITE

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pripravite se na porod | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pripravite porodno sobo in opremo za rojstvo dveh ali več otrok. Vključite: <ul style="list-style-type: none"> ✓ več toplih krp ✓ dva seta sponk za popkovino in britvice ✓ opremo za oživljanje za 2 otroka. ▪ Poskrbite, da vam pomočnik pomaga pri porodu in oskrbi otrok. |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Druga faza poroda | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Porodite prvega otroka po običajnem postopku. Oživljajte, če je potrebno. Označite ga kot Dvojček 1. ▪ Prosite pomočnika, naj oskrbi prvega otroka. ▪ Potipajte maternico, da določite lego drugega otroka. Če leži prečno ali poševno, nežno obrnite otroka s pritiskom na trebuh, v glavično ali medenično vstavo. ▪ Preverite lego z vaginalnim pregledom. Preverite srčni utrip ploda. ▪ Počakajte na vrnitev močnih popadkov in spontanega predrtja drugih plodovnih ovojev, običajno v 1 uri po rojstvu prvega otroka, možno tudi dlje. ▪ Ostanite z žensko in še naprej pozorno spremljate njen srčni utrip in srčni utrip ploda. ▪ Odstranite mokre krpe izpod nje. Če ji je hladno, jo pokrijte. ▪ Ko se plodovni ovoji predrejo, opravite vaginalni pregled D3, da preverite zdrs popkovine. Če je prisoten, glejte Zdrs popkovine D15. ▪ Ko ponovno pride do močnih popadkov, prosite mamo, naj potisne, ko je pripravljena. ▪ Porodite drugega otroka. Oživljajte, če je potrebno. Označite ga kot Dvojček 2. ▪ Po prerezu popkovine, prosite pomočnika, naj oskrbi drugega otroka. ▪ Potipajte maternico za tretjega otroka. Če čutite tretjega otroka, nadaljujte kot je opisano zgoraj. Če ne čutite tretjega otroka, pojdite na tretjo fazo poroda. ▪ NE poskušajte poroditi posteljice, dokler niso rojeni vsi otroci. ▪ NE dajte oksitocina mami, dokler niso rojeni vsi otroci. |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tretja faza poroda | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dajte 10 IU oksitocina IM, ko se prepričate, da ni več nobenega otroka. ▪ Ko se maternica dobro krči, porodite posteljico in plodovne ovoje s potegom vseh popkovin skupaj D12-D23. ▪ Pred in po porodu posteljice in plodovnih ovojev, pozorno opazujte morebitno krvavitev iz nožnice, saj za to žensko obstaja večje tveganje za poporodno krvavitev. ▪ Če posteljica ni cela, glejte B11. ▪ Preglejte posteljico in plodovne ovoje, če so celi. Obstaja lahko ena velika posteljica z dvema popkovinama ali ločena posteljica s popkovino za vsakega otroka. |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Takojšnja poporodna oskrba | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Intenzivno spremljajte, saj se poveča nevarnost krvavitve. ▪ Zagotovite takojšnjo Poporodno oskrbo D19-D20. ▪ Dodatno: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Obdržite mamo v zdravstvenem centru vsaj 24 ur po rojstvu. ✓ Načrtujte merjenje hemoglobina po porodu, če je to mogoče ✓ Nudite posebno podporo oskrbi in hranjenju dojenčkov J11 in K4. |

Naslednji: Oskrba mame in novorojenčka v prvi uri po porodu posteljice

OSKRBA MAME IN NOVOROJENČKA V PRVI URI PO PORODU POSTELJICE

Uporabite ta diagram za žensko in novorojenčka v prvi uri po popolnem iztisu posteljice.

SPREMLJAJTE MAMO VSAKIH 15 MINUT:

- Pri znakih nevarnosti, uporabite Hitro oceno (RAM) **B3-B7**.
- Potipajte, ali je maternica trda in okrogla.

- Zabeležite ugotovitve, zdravljenja in postopke v *Evidenca poroda in partogram* **N4-N6**.
- Obdržite mamo in otroka v porodni sobi - **ne ločite ju**.
- Nikoli ne pustite ženske in novorojenčka samih.**

SPREMLJAJTE OTROKA VSAKIH 15 MINUT:

- Dihanje: preverite morebitno hropenje, lijakast prsni koš in hitro dihanje **J2**.
- Toplota: preverite, če so stopala hladna na dotik **J2**.
- Preverite barvo, popkovino za pronicanje, sesanje/hranjenje.

OSKRBA MAME IN NOVOROJENČKA

ŽENSKA

- Ocenite količino krvavitve iz nožnice.
- Spodbujajte žensko, naj je in pije.
- Prosimo spremljevalca, naj ostane z mamo.
- Spodbujajte žensko, da urinira.

NOVOROJENČEK

- Obrišite oči.
- Uporabite antiseptične kapljice za oči ali mazilo (npr. mazilo tetraciklin) na obeh očeh, v skladu z nacionalnimi navodili.
- NE očistite očesnega antimikrobnega sredstva.
- Če je kri ali mekonij, obrišite z mokro krpo in osušite.
- NE odstranjujte verniksa ali kopajte otroka.
- Še naprej grejte otroka in naj bo v stiku koža na kožo z mamo.
- Spodbujajte mamo, naj prične z dojenjem, ko otrok kaže znake pripravljenosti. Ponudite ji pomoč.
- NE dajajte dude ali predlakte za novorojenčka: brez vode, sladkorne vode ali lokalne hrane.

- Preglejte mamo in novorojenčka v prvi uri po iztisu posteljice.
- Uporabite *Ocenite mamo po porodu* **D21** in Preglejte novorojenčka **J2-J8**.

UKREPI, ČE SO POTREBNI

- Če je vložek prepojen v manj kot 5 minutah, ali pa kri stalno kaplja, obravnavajte kot na **D22**.
- Če je maternica mehka, obravnavajte kot na **B10**.
- Če gre za krvavitev iz presredka, po potrebi zašijte **B12** ali **napotite v bolnišnico** **B17**.

- Če težko diha - sopenje, lijakast prsni koš ali hitro dihanje, preglejte otroka, kot na **J2-J8**.
- Če so stopala mrzla na dotik ali sta mama in otrok ločena:
- Poskrbite, da je soba topla. Pokrijte mamo in otroka z odejo
 - Ponovno ocenite čez eno uro. Če je še vedno hladen, izmerite telesno temperaturo. Če je nižja od 36.5°C, obravnavajte kot na **K9**.
- Če dojenja ni mogoče vzpostaviti (zapleti pri mami):
 - ✓ Načrt za alternativno metodo hranjenja **K5-K6**.
 - ✓ Če je mama okužena z virusom HIV: ocenite tveganje za okužbo z virusom HIV in predpišite ustrezno profilakso (bodisi posamezna zdravila NVP ali dvojno profilakso z NVP in AZT) **G9**.
 - ✓ Podprite mamino izbiro hranjenja novorojenčka **G8**.
- Če je otrok mrtvorjen ali mrtev, nudite podporno oskrbo mami in njeni družini **D24**.
- Sedaj **napotite v bolnišnico**, če je prišlo do resnih zapletov pri ženski ob sprejemu ali med porodom, vendar je bila v pozni fazi poroda.

OSKRBA MAME IN NOVOROJENČKA PO PRVI URI PO PORODU POSTELJICE

Uporabite ta diagram za stalno oskrbo mame do odpusta. Glejte **J10** za oskrbo novorojenčka.

SPREMLJAJTE MAMO ČEZ 2, 3 IN 4 URE, NATO VSAKE 4 URE:

- Pri znakih nevarnosti, uporabite Hitro oceno (RAM) **B4-B7**.
- Potipajte, ali je maternica trda in okrogla.
- Zabeležite ugotovitve, zdravljenja in postopke v *Evidenca poroda in partogram* **N4-N6**.
- Mama in otrok naj bosta skupaj.
- **Nikoli ne pustite ženske in novorojenčka samih.**
- **NE** odpustite prej kot po 24-ih urah.

OSKRBA MAME

UKREPI, ČE SO POTREBNI

- Pospremite mamo in otroka na oddelek.
- Svetujte o *Poporodni oskrbi in higieni* **D26**.
- Poskrbite, da ima mama higienske vložke ali čist material za zbiranje krvi iz nožnice.
- Spodbujajte mamo, naj je, pije in počiva.
- Poskrbite, da je soba topla (25°C).
- Prosite maminega spremljevalca, naj jo pazi in pokliče pomoč, če se krvavitev ali bolečina poslabšata, če se mami vrti ali ima hude glavobole, motnje vida ali epigastrično stisko.
- Če gre za močnejšo krvavitev iz nožnice, potipajte maternico.
 - ✓ Če maternica ni trda, masirajte spodnji del, da se začne krčiti in se iztisnejo strdki **B6**.
 - ✓ Če je vložek napojen v manj kot 5 minutah, obravnavajte kot na **B5**.
 - ✓ Če krvavitev prihaja iz raztrganine presredka, zašijte ali napotite v bolnišnico **B17**.
- Če mama ne more urinirati ali je mehur poln (otekanje spodnjega dela trebuha) in ji ni udobno, ji pomagajte z nežnim polivanjem vode po zunanem spolovilu.
- **NE** uporabite katetra, če ni nujno.
- Če želi podvez jajcevodov ali IUD, naredite načrt pred odpustom.
- Spodbujajte mamo, da izprazni mehur in se prepričajte, da je urinirala.
- Preverite evidence in če je potrebno, začnite zdravljenje ali profilakso.
- Svetujte mami o poporodni oskrbi in prehrani **D26**.
- Predlagajte, kdaj naj poišče oskrbo **D28**.
- Svetujte o vrnitvi plodnosti, o ustreznem času in razmiku med nosečnostjo in o možnostih načrtovanja družine **D27**.
- Pred odpustom ponovite pregled mame, uporabite *Ocenite mamo po porodu* **D21**.
Za otroka, glejte **J2-J8**.

OCENITE MAMO PO PORODU

Po nezapletenem vaginalnem porodu v zdravstvenem centru morajo zdrave mame in novorojenčke oskrbeti v ustanovi vsaj 24 ur po rojstvu. Uporabite ta diagram, da pregledate mamo prvič po porodu (po 1 uri po porodu ali kasneje) in za odpustnico.

Za pregled novorojenčka uporabite diagram na **J2-J8**.

VPRAŠAJTE, PREVERITE EVIDENCE

POGLEJTE, POSLUŠAJTE, OBČUTITE

- Preverite evidence:
 - ✓ krvavitev več kot 250 ml?
 - ✓ celost posteljice in plodovnih ovojev?
 - ✓ zapleti med porodom ali po porodu?
 - ✓ potreba po posebnem zdravljenju?
 - ✓ potrebuje podvez jajcevodov ali IUD?
 - Kako se počutite?
 - Vas kaj boli?
 - Vas kaj skrbi?
 - Kako je vaš otrok?
 - Kako so vaše dojke?
- Izmerite telesno temperaturo.
 - Izmerite krvni tlak in utrip
 - Potipajte maternico. Je trda in okrogla?
 - Preglejte morebitno krvavitev iz nožnice
 - Preglejte presredek.
 - ✓ Je kakšna raztrganina ali ureznina?
 - ✓ Ali je rdeč, otekel ali izpušča gnoj?
 - Preverite bledico očesne veznice.
 - Preverite bledico palmarnih brazd.

ZNAKI

RAZVRSTITE

ZDRAVITE IN SVETUJTE

MAMA JE ZDRAVA

- Trda maternica.
 - Šibka krvavitev.
 - Ni težav s presredkom.
 - Brez bledice.
 - Ni povišane telesne temperature.
 - Normalen krvni tlak
- Obdržite mamo v ustanovi 24 ur po porodu.
 - Zagotovite preventivne ukrepe **D25**.
 - Svetujte o poporodni oskrbi in higieni **D26**.
 - Svetujte o prehrani **D26**.
 - Svetujte o premorih med nosečnostmi in o načrtovanju družine **D27**.
 - Predlagajte, kdaj naj poišče oskrbo in kdaj naj pride na naslednji poporodni pregled **D28**.
 - Ponovno ocenite za odpust.
 - Nadaljujte z zdravljenjem, ki je bilo predhodno začeto.
 - Če želi podvezati jajcevode, jo napotite v bolnišnico v 7 dneh po porodu. Če želi IUD, jo napotite v ustrezno ustanovo v roku 48 ur.



Naslednji: Odzovite se na težave takoj po porodu.

Če ni težav, pojdite na stran **D25**.

Odzovite se na težave med in takoj po porodu (I)

VPRAŠAJTE, PREVERITE EVIDENCE

POGLEJTE, POSLUŠAJTE, OBČUTITE

ZNAKI

RAZVRSTITE ZDRAVITE IN SVETUJTE

ČE JE KRVAVITEV IZ NOŽNICE

- Vložek je prepojen v manj kot 5 minutah.

- Več kot en vložek prepojen v manj kot 5 minutah.
- Maternica ni trda in okrogla.

HUDA KRVAVITEV

- Glejte **B5** za zdravljenje.
- **Nujno napotite v bolnišnico B17.**

ČE JE POVIŠANA TELESNA TEMPERATURA (>38°C)

- Čas od predrtja plodovnih ovojev
- Bolečina v trebuhu
- Mrzlica
- Ponovno izmerite telesno temperaturo čez 2 uri
- Če je temperatura še vedno >38°C
 - ✓ Preverite znenormalen izcedek iz nožnice.
 - ✓ Poslušajte bitje srca ploda.
 - ✓ Potipajte spodnji del trebuha, če je občutljivi.

- Temperatura še vedno >38°C in kateri od:
 - ✓ Mrzlica
 - ✓ Smrdeč izcedek iz nožnice
 - ✓ Občutljivost spodnjega dela trebuha
 - ✓ SUP ostaja > 160 po 30 minutah opazovanja.
 - ✓ predrtje plodovnih ovojev >18 ur

OKUŽBA
MATERNICE IN
PLODA

- Vstavite IV kanilo in hitro dajte raztopino **B6**.
- Dajte ustrezne IM/IV antibiotike **B15**.
- Če sta otrok in posteljica porojena:
 - ✓ Dajte oksitocin 10 IU IM **B10**.
- Napotite žensko nujno v bolnišnico **B17**.
- Ocenite novorojenčka **J2-J8**. Zdravite, če ima znake okužbe.

- Temperatura še vedno >38°C

VERJETNOST
OKUŽBE
MATERNICE IN
PLODA

- Spodbujajte žensko, naj veliko pije.
- Izmerite telesno temperaturo vsake 4 ure.
- Če povišana telesna temperatura vztraja >12 ur, je zelo visoka ali hitro narašča, dajte ustrezen antibiotik in napotite v bolnišnico **B17**.

ČE JE RAZTRGANINA PRESREDKA ALI EPIZIOTOMIJA

- Ali krvavi zaradi raztrganine ali epiziotomije
- Ali se širi na anus ali danko?

- Raztrganina se razteza na anus ali danko.

RAZTRGANINA
TRETJE STOPNJE

- **Nujno napotite žensko v bolnišnico B17.**

- Raztrganina presredka
- Epiziotomija

MAJHNA
RAZTRGANINA
PRESREDKA

- Če se krvavitev nadaljuje, zašijte raztrganino ali epiziotemijo **B12**.



Naslednji: Če je povišan diastolični krvni tlak

ČE JE POVIŠAN DIASTOLIČNI KRVNI TLAK

VPRAŠAJTE, PREVERITE EVIDENCE

POGLEJTE, POSLUŠAJTE, OBČUTITE

- Če je diastolični krvni tlak ≥ 90 mmHg, ponovite po 1 uri počitka.
- Če je diastolični krvni tlak še vedno ≥ 90 mmHg, vprašajte žensko, če ima:
 - ✓ hud glavobol
 - ✓ zamegljen vid
 - ✓ epigastrične bolečine in
 - ✓ preverite beljakovine v urinu.

SIGNS

CLASSIFY

TREAT AND ADVISE

▪ Diastolični krvni tlak ≥ 110 mmHg in 3+ proteinurija, ali ▪ Diastolični krvni tlak ≥ 90 mmHg pri dveh odčitkih in 2+ proteinurije, in kateri od: ✓ hud glavobol ✓ zamegljen vid ✓ epigastrične bolečine	HUDA PREEKLAMPSIJA	▪ Dajte magnezijev sulfat B13. ▪ Če gre za zgodnji porod ali je po porodu, nujno napotite v bolnišnico B17. ▪ Če je pozni porod: • nadaljujte zdravljenje z magnezijevim sulfatom B13. • merite krvni tlak vsako uro. • NE dajte ergometrina po porodu. ▪ Po porodu nujno napotite v bolnišnico B17.
▪ Diastolični krvni tlak 90-110 mmHg pri 2 odčitkih. ▪ proteinurija 2+ (ob sprejemu).	PREEKLAMPSIJA	▪ Če gre za zgodnji porod, nujno napotite v bolnišnico B17. ▪ Če je pozni porod: ✓ merite krvni tlak vsako uro B9. ✓ NE dajte ergometrina po porodu. ▪ Če krvni tlak ostane povišan po porodu, napotite v bolnišnico B17.
▪ Diastolični krvni tlak ≥ 90 mmHg pri 2 odčitkih.	VISOK KRVNI TLAK	▪ Merite krvni tlak vsako uro. ▪ NE dajte ergometrina po porodu. ▪ Če krvni tlak ostane povišan po porodu, napotite žensko v bolnišnico B17.



Naslednji: Če je bledica, preverite slabokrvnost

Odzovite se na težave med in takoj po porodu (2)

Odzovite se na težave takoj po porodu

VPRAŠAJTE, PREVERITE EVIDENCE

POGLEJTE, POSLUŠAJTE, OBČUTITE

ZNAKI

RAZVRSTITE

ZDRAVITE IN SVETUJTE

ČE JE BLEDICA, PREVERITE SLABOKRVNOST

- Krvavitev med porodom ali po porodu.
- Če je možno, izmerite hemoglobin.
- Preverite bledico očesne veznice.
- Preverite bledico palmarnih brazd.
- V primeru bledice:
 - ✓ Je bledica huda?
 - ✓ Blaga bledica?
 - ✓ Preštejte število vdihov v 1 minuti

- Hemoglobin <7 g/dl.
IN/ALI
- Huda bledica palmarnih brazd in bledica očesne veznice ali
- Kakršnakoli bledica z >30 vdihov na minuto.

**HUDA
SLABOKRVNOST**

- Če gre za zgodnji porod ali je po porodu, **nujno napotite žensko v bolnišnico B17.**
- Če je pozni porod:
 - ✓ intenzivno spremljajte D9
 - ✓ zmanjšajte izgubo krvi
 - ✓ po porodu napotite nujno v bolnišnico B17.

- Krvavitev.
- Hemoglobin 7-11 g/dl.
- Bledica palmarnih brazd ali očesne veznice

**ZMENA
SLABOKRVNOST**

- Preverite hemoglobin po 3 dneh.
- 3 mesece dajte dvojni odmerek železa F3
- Ponovno preverite po 4 tednih.

- Hemoglobin >11 g/dl
- Brez bledice.

**NI
SLABOKRVNOSTI**

- 3 mesece dajajte te železo/folate F3

ČE JE MAMA HUDO BOLNA ALI LOČENA OD OTROKA

- Naučite mamo, da iztisne mleko vsake 3 ure K5
- Če je potrebno, ji pomagajte pri črpanju.
- Poskrbite, da otrok dobi mamino mleko K8
- Pomagajte ji, da čim prej vzpostavi ali ponovno vzpostavi dojenje. Glejte K2-K3

ČE SE OTROK RODI MRTEV ALI UMRE PO PORODU

- Nudite podporno oskrbo :
 - ✓ Po smrti otroka čim prej obvestite starše.
 - ✓ Pokažite otroka mami, dajte otroka mami, da ga pestuje, kjer je to kulturno primerno.
 - ✓ Ponudite staršem in družini, da so z mrtvim otrokom v zasebnosti, dokler to potrebujejo.
 - ✓ Pogovorite se z njimi o dogodkih pred smrtjo in o morebitnih vzrokih za smrt.
- Svetujte mami o oskrbi dojk K8
- Svetujte o ustrezni metodi načrtovanja družine D27
- Zabeležite dogodek. Izpolnite potrdilo o smrti N7



Naslednji: Izvedite preventivne ukrepe

IZVEDITE PREVENTIVNE UKREPE

Poskrbite, da so pred odpustom vsi izvedeni.

OCENITE, PREVERITE EVIDENCE

- Preverite stanje RPR v evidencah.
- Če med nosečnostjo ni bil opravljen RPR test, ga opravite sedaj **L5**.

- Preverite status imunizacije tetanusnega toksoida (TT).
- Preverite, kdaj je bil dan zadnji odmerek mebendazola.

- Preverite zalogo predpisanega odmerka železa/folata ženske.

- Vprašajte, če z otrokom spita pod zaščitnimi mrežami proti insekticidom.
- Informirajte in svetujte vsem ženskam.

- Zabeležite vsa izvedena zdravljenja **N6**.
- Zabeležite ugotovitve iz domačih evidenc.

- Preverite HIV stanje v evidencah.

ZDRAVITE IN SVETUJTE

Če je RPR pozitiven:

- ✓ Zdravite žensko in partnerja z benzatskim penicilinom **F6**.
- ✓ Zdravite novorojenčka **K12**.

- Če je potrebno, dajte tetanusni toksoid **F2**.
- Dajte mebendazol enkrat v 6-ih mesecih **F3**.

- Oskrbite s 3-mesečno zalogo z železom in svetujte glede skladnosti **F2**.
- Vitamin A se pri ženskah po porodu ne priporoča za preprečevanje mamine in dojenčkove obolevnosti in umrljivosti.

- Spodbujajte spanje pod zaščitnimi mrežami proti insekticidom **F4**.
- Svetujte o poporodni oskrbi **D26**.
- Svetujte o prehrani **D26**.
- Svetujte o premorih med nosečnostmi in o načrtovanju družine **D27**.
- Svetujte o dojenju **K2**.
- Svetujte o varnejši spolnosti, vključno z uporabo kondomov **G2**.
- Svetujte o rednih in naknadnih poporodnih pregledih **D28**.
- Svetujte o znakih nevarnosti **D28**.
- Pogovorite se, kako se pripraviti na nujne primere v poporodnem obdobju **D28**.
- Svetujte o nadaljevanju abstinence od tobaka, alkohola in drog **D26**.

- V primeru okužbe z virusom HIV:
 - ✓ Podprite upoštevanje ART **G6**.
 - ✓ Zdravite novorojenčka **G9**.
- Če HIV test ni bil opravljen, rezultati zadnjega testa niso znani, ali če je bila HIV-negativna v zgodnji nosečnosti, ji ponudite hitri HIV test **C6**, **E5**, **L6**.

SVETUJTE O POPORODNI OSKRBI

Svetujte o poporodni oskrbi in higieni

Svetujte in razložite ženski:

- Naj ima v prvih 24-ih urah vedno nekoga blizu, da se odzove na kakršnekoli spremembe v njenem stanju.
- Naj ne vstavlja nobenih snovi v nožnico.
- Naj dovolj počiva in spi.
- Pomen umivanja za preprečevanje okužbe mame in njenega otroka:
 - ✓ preden se dotakne otroka, naj si umije roke
 - ✓ presredek naj si umije dnevno in po vsakem odvajanju blata
 - ✓ vložek naj zamenja vsakih 4-6 ur ali pogosteje, v primeru močne čišče
 - ✓ opere naj uporabljene vložke ali jih varno zavrže
 - ✓ dnevno nja se stušira.
- Naj se izogiba spolnim odnosom, dokler se rana presredka ne zaceli.
- Naj z otrokom spita pod zaščitnimi mrežami proti insekticidom.

Svetujte o prehrani

- Svetujte ženski naj je večjo količino raznolike zdrave hrane, kot so meso, ribe, olja, oreščki, semena, žitarice, fižol, zelenjava, sir, mleko, da bi se počutila dobro in močno (navedite primere vrst hrane in koliko jesti).
- Pomirite mamo, da lahko je vso običajno hrano - to ne bo škodovalo doječemu otroku.
- Posvetite več časa za svetovanje o prehrani zelo suhim ženskam in mladostnicam.
- Ugotovite, ali obstajajo pomembni tabuji o prehrabnih živilih.
- Svetujte ženski proti tem tabujem.
- Pogovorite se z družinskimi člani, kot sta partner in tašča, da jih spodbudite, da pomagajo zagotoviti, da ženska dovolj je in se izogne težkemu fizičnemu delu.

Svetujte o zlorabi (prepovedanih) substanc

- Svetujte ženski naj nadaljuje z abstinenco od tobaka
- Ne jemljite nobenih zdravil ali nadomestkov nikotina za prenehanje
- Pogovorite se z družinskimi člani, kot sta partner in tašča, da jih spodbudite, da pomagajo zagotoviti, da ženska dovolj je in se izogne izpostavljenosti pasivnemu kajenju, alkoholu in drogam.

SVETUJTE O PREMORIH MED NOSEČNOSTMI IN O NAČRTOVANJU DRUŽINE

Svetujte o pomembnosti načrtovanja družine

- Če je to primerno, vprašajte žensko, če bi želela, da se njen partner ali drug družinski član vključi v svetovanje.
- Pojasnite, da lahko zanosi že po štirih tednih po porodu, če ima spolne odnose in ne doji izključno. Zato je pomembno, da začne zgodaj razmišljati o tem, kakšno metodo načrtovanja družine bodo uporabljali.
 - ✓ Vprašajte o načrtih za več otrok. Če si s partnerjem želita več otrok, svetujte, naj počakata vsaj 2 leti, preden poskušata znova zanositi, ker je to dobro za mamo in za zdravje otroka.
 - ✓ Informacije o tem, kdaj naj začne postopek po porodu, se razlikujejo glede na to, ali ženska doji ali ne.
 - ✓ Poskrbite, da gre ženska k svetovalcu za načrtovanje družine ali ji svetujte neposredno (glejte *Orodja odločanja za ponudnike in stranke družinskega načrtovanja* z informacijami o metodah in postopku svetovanja).
- Svetujte o varnejši spolnosti, vključno z uporabo kondoma za dvojno zaščito pred spolno prenosljivimi okužbami (SPO) ali virusom HIV ter nosečnostjo. Spodbujajte njihovo uporabo, zlasti, če obstaja tveganje za SPO ali HIV [G2](#).
- Za HIV-okužene ženske, glejte [G4](#) za načrtovanje družine
- Njen partner se lahko kadarkoli odloči za vazektomijo (moška sterilizacija).

Metode za žensko, ki ne doji

Lahko se uporabi takoj po porodu

Kondomi
Samo progestogenski peroralni kontraceptivi
Samo progestogenski injicirani vsadki
Spermicid
Ženska sterilizacija (v 7 dneh ali po 6 tednih) bakreni maternični vložek (IUD) ali maternični vložek z levonorge-strelom (LNG-IUD) (takoj po porodu posteljice ali v 48-ih urah)

Odloženo 3 tedne

Kombinirani peroralni kontraceptivi
Kombinirane injekcije
Metode ozaveščanja o plodnosti

Metoda laktacijske amenoreje (LAM)

- Ženska, ki doji, je zaščiten pred nosečnostjo le, če:
 - ✓ ni več kot 6 mesecev po porodu, in
 - ✓ je dojenje izključno (8 ali večkrat na dan, vključno vsaj enkrat ponoči: dnevno hranjenje ne več kot 4 ure narazen in nočno hranjenje ne več kot 6 ur narazen, brez dodatne hrane ali tekočine), in
 - ✓ se njen menstrualni cikel ni vrnil.
- Ženska, ki doji, lahko izbere katero koli drugo metodo načrtovanja družine, bodisi za samostojno uporabo ali skupaj z LAM.

Metode za žensko, ki doji

Lahko se uporabi takoj po porodu

Kondomi
Spermicid
Ženska sterilizacija (v 7 dneh ali kasneje po 6 tednih)
Bakreni maternični vložek (IUD) ali maternični vložek z levonorge-strelom (LNG-IUD) (v 48-ih urah ali kasneje po 4 tednih)

6 tednov po porodu

Doječe ženske, ki so < 6 tednov po porodu, lahko na splošno uporabijo samo progestogenske tablete (POPs) in levonorgestrelske (LNG) in etonogestrelske (ETG) vsadke. Doječe ženske, ki so < 6 tednov po porodu, ne smejo uporabljati injekcij samo s progestogenom (POI) (Medroksiprogesteron acetat - DMPA ali Noretisteron enantat - NET-EN).

6 tednov do < 6 mesecev

Doječe ženske, ki so > 6 tednov do < 6 mesecev po porodu, lahko na splošno uporabijo tablete, ki vsebujejo le progestogene (POP), POI in levonorgestrelske (LNG) in etonogestrelske (ETG) vsadke.

6 mesecev

Doječe ženske, ki so > 6 tednov do < 6 mesecev po porodu, lahko na splošno uporabijo tablete, ki vsebujejo le progestogene (POP), POI in levonorgestrelske (LNG) in etonogestrelske (ETG) vsadke.

SVETUJTE, KDAJ NAJ SE VRNE

Uporabite ta diagram za svetovanje o poporodni oskrbi po porodu v zdravstveni ustanovi na **D21** ali **E2**. Za novorojenčke si oglejte razpored na **K14**.
Spodbujajte žensko, naj pripelje partnerja ali družinskega člana na vsaj 1 pregled.

Redni poporodni stiki

PRVI STIK: v 24-ih urah po porodu.

DRUGI STIK: na 3. dan (48-72 urah)

TRETJI STIK: med 7. in 14. dnevom po rojstvu.

ZADNJI POPORODNI STIK (PREGLED NA KLINIKI): pri 6-ih tednih po rojstvu

Naknadni pregledi v primeru težav

Če je bila težava:	Naj se vrne po:
Povišana telesna temperatura	2 dneh
Okužba spodnjih sečil	2 dneh
Okužba ali bolečina presredka	2 dneh
Visok krvni tlak	1 tednu
Inkontinenca	1 tednu
Huda slabokrvnost	2 tednih
Poporodna otožnost	2 tednih
HIV-okužena	2 tednih
Zmerna slabokrvnost	4 tednih
Če je v bolnišnici obravnavana zaradi zapletov	V skladu z navodili bolnišnice ali v skladu z nacionalnimi smernicami, vendar najkasneje v 2 tednih.

Svetujte o znakih nevarnosti

Svetujte, naj gre v bolnišnico/zdravstveni center takoj, podnevi ali ponoči, **BREZ ČAKANJA**, če se pokaže kateri od naslednjih znakov:

- Krvavitev iz nožnice
 - ✓ več kot 2 ali 3 vložki, prepojeni 20 do 30 minut po porodu **ALI**
 - ✓ se krvavitev po porodu poveča, ne zmanjša.
- Krči.
- Glavobol z zamegljenim vidom.
- Hitro in oteženo dihanje.
- Povišana telesna temperatura in prešibka, da bi šla iz postelje.
- Močna bolečina v trebuhu
- Bolečine v mečih, pordelost ali otekanje, pomanjkanje sape ali bolečina v prsih.

Pojdite v zdravstveni center **takoj, ko je mogoče**, če se pokažejo naslednji znaki:

- povišana telesna temperatura,
- bolečina v trebuhu,
- se slabo počuti,
- so prsi otečene, rdeče ali občutljive, ali boleče bradavice,
- uhajanje urina ali bolečine pri uriniranju,
- bolečina v presredku ali izcejanje gnoja,
- smrdeča čišča,
- huda depresija ali samomorilno vedenje (misli ali poskusi).

Pogovorite se, kako se pripraviti na nujne primere v poporodnem obdobju

- Svetujte, naj ima v prvih 24-ih urah vedno nekoga blizu, da se odzove na kakršnekoli spremembe v njenem stanju.
- Pogovorite se o nujnih vprašanjih z žensko in njenim partnerjem/družino:
 - ✓ kam naj gre v primeru znakov nevarnosti,
 - ✓ kako priti do bolnišnice,
 - ✓ vključeni stroški,
 - ✓ podpora družine in skupnosti.
- Pogovorite se o obiskih na domu: poleg rednih poporodnih stikov, ki so lahko v kliniki ali na domu, lahko mama in novorojenček s strani zdravstvenih delavcev v skupnosti prejmeta poporodne obiske na domu.
- Svetujte, naj po potrebi zaprosi za pomoč skupnosti **I1-I3**.
- Svetujte ženski, naj prinese domačo evidenco v zdravstveni center, tudi na nujni pregled.

POROD NA DOMU Z USPOSOBLJENIM PORODNIM SPREMLJEVALCEM

Uporabite ta navodila, če prisostvujete porodu na domu.

Priprave na porod na domu

- Preverite nujne ukrepe
- Poskrbite za nujne prometne dogovore.
- S seboj nosite vsa bistvena zdravila **B17**, evidence in set za porod.
- Poskrbite, da se družina pripravi, kot na **C18**.

Porodna oskrba

- Sledite postopku poroda **D2-D28** **K11**.
- Upoštevajte splošne previdnostne ukrepe **A4**.
- Nudite **Podporno oskrbo**. Vključite spremljevalca v oskrbo in podporo **D6-D7**.
- Vzdržujte partogram in evidenco poroda **N4-N6**.
- Zagotovite oskrbo novorojenčka **J2-J8**.
- V okolju z visoko stopnjo umrljivosti novorojenčkov, naj v prvem tednu življenja uporabi 7,1% klorheksidin diglukonat (gel ali tekočina) za čiščenje popkovnega krvna enkrat dnevno.
- **Obrnite se na zdravstveno ustanovo čim prej, če pride do nenormalnih ugotovitev pri mami ali otroku** **B17** **K14**.

Takojšnja poporodna oskrba mame

- Ostanite z žensko v prvih dveh urah po iztisu posteljice **D13**.
- Pred odhodom preglejte mamo **D21**.
- Svetujte o poporodni oskrbi, higieni in načrtovanju družine **D26-D27**.
- Zagotovite, da bo nekdo ostal z mamo prvih 24 ur.

Poporodna oskrba novorojenčka

- Ostanite, dokler se otrok ne podoji prvič in pomagajte mami pri pravilni namestitvi in pristavljanju **K3**.
- Svetujte o dojenju **K2-K4**.
- Pred odhodom preglejte otroka **J2-J8**.
- Če je možno, cepite otroka **K13**.
- Svetujte o oskrbi novorojenčka **K9-K10** **M6-M7**.
- Svetujte družini o znakih nevarnosti in kdaj in kje poiskati oskrbo **K14**.
- Če je mogoče, se vrnite v enem dnevu, da pregledate mamo in otroka.
- Svetujte o prvem poporodnem stiku med mamo in otrokom, ki naj bo čim prej v 24 urah po rojstvu **K14**.

Za oba

- Vrnite se po 24 urah in 3. dan po porodu.
- Dopolnite domačo evidenco.

POSTPARTUM CARE

E2 PREGLED MAME PO PORODU (DO 6 TEDNOV)

E3 ODZOVITE SE NA OPAŽENE ZNAKE ALI NAKLJUČNE TEŽAVE (1)

Če je povišan diastolični krvni tlak

E4 ODZOVITE SE NA OPAŽENE ZNAKE ALI NAKLJUČNE TEŽAVE (2)

Če je bledica, preverite slabokrvnost

E ODZOVITE SE NA OPAŽENE ZNAKE ALI NAKLJUČNE TEŽAVE (4)

Če je močnejša krvavitev iz nožnice

Če je povišana telesna temperatura ali smrdelja čišča

E7 ODZOVITE SE NA OPAŽENE ZNAKE ALI NAKLJUČNE TEŽAVE (5)

Če uhaja urin

Če je gnojen ali boleč presredek

Če je ženska nesrečna ali pogosto joka

E8 ODZOVITE SE NA OPAŽENE ZNAKE ALI NAKLJUČNE TEŽAVE (6)

Če je izcedek iz nožnice 4 tedne po porodu

Če so težave z dojkami

E9 ODZOVITE SE NA OPAŽENE ZNAKE ALI NAKLJUČNE TEŽAVE (6)

Če je kašelj ali težave z dihanjem Če ženska jemlje zdravila proti tuberkulozi

E10 ODZOVITE SE NA OPAŽENE ZNAKE ALI NAKLJUČNE TEŽAVE (7)

Če obstajajo znaki hude ali napredovane okužbe z virusom HIV

- Vedno začnite s Hitro oceno in obravnavo (RAM) **B2-B7**.
- Nato uporabite Poporodni pregled mame **E2**.
- Če je opažen nenormalen znak (naključen ali opažen), uporabite diagram Odzovite se na opažene znake ali naključne težave **E3-E10**.
- Zabeležite vse izvedene terapije, pozitivne ugotovitve in načrtovane nadaljnje preglede v domačih in kliničnih oblikah beleženja.
- Za prvi ali drugi pregled po porodu v prvem tednu po porodu, uporabite diagram Poporodni pregled **D21** in razdelek Informirajte in svetujte **D26**, da pregledate mamo in ji svetujete.
- Če je ženska HIV pozitivna, mladostnica ali ima posebne potrebe, uporabite **G1-G11 H1-H4**.

Pregled mame po porodu (do 6 tednov)

PREGLED MAME PO PORODU (DO 6 TEDNOV)

Uporabite ta diagram za pregled mame po odpustu iz zdravstvene ustanove ali po porodu na domu. Zabeležite ugotovitve iz domačih evidenc.

Če je pred manj kot enim tednom rodila brez usposobljenega spremljevalca, uporabite diagram Ocenite mamo po porodu **D21**.

VPRAŠAJTE, PREVERITE EVIDENCE

POGLEJTE, POSLUŠAJTE, OBČUTITE

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kdaj in kje ste rodili? ▪ Kako se počutite? ▪ Ste imeli od poroda kakšne bolečine, povišano telesno temperaturo ali krvavitev? ▪ Imate kakšne težave z uriniranjem? ▪ Vprašajte, ali je ženska začela seksati s svojim partnerjem. ▪ Ste se odločili za katero koli kontracepcijo? ▪ Kako so vaše dojke? ▪ Vas kaj skrbi? ▪ Preverite evidence: ✓ Kakšni zapleti med porodi? ✓ Prejemate kakšna zdravljenja? ✓ HIV stanje. ▪ Vprašajte o uporabi tobaka in izpostavljenosti pasivnemu kajenju. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Izmerite krvni tlak in temperaturo. ▪ Potipajte maternico. Je trda in okrogla? ▪ Preglejte zunanje spolovilo in presredek za: <ul style="list-style-type: none"> ✓ raztrganino ✓ otekline ✓ gnoj. ▪ Poglejte vložek, če je krvavitev ali čišča. ✓ Smrdi? ✓ Je veliko? ▪ Preverite morebitno bledico. |
|--|--|

ZNAKI

RAZVRSTITE

ZDRAVITE IN SVETUJTE

- Mama se počuti dobro.
- Ni krvavela >250 ml.
- Maternica se dobro krči in je trda.
- Presredek ne oteka.
- Krvni tlak, utrip in temperatura so normalni.
- Brez bledice.
- Ni težav z dojkami.
- Ni povišane telesne temperature ali bolečin ali skrbi.
- Ni težav z uriniranjem.

**OBIČAJNO
POPORODNO
OBDOBJE**

- Poskrbite, da ženska in družina vedo, na kaj naj bodo pozorni in kdaj naj poiščejo oskrbo **D28**.
- Svetujte o poporodni oskrbi in higieni ter o prehrani **D26**.
- Okrepite svetovanje o varnejših spolnih praksah.
- Svetujte o premorih med nosečnostmi in o načrtovanju družine **D27**.
- Napotite za načrtovanje družine.
- Oskrbite s 3-mesečno zalogo z železom in svetujte glede skladnosti **F3**.
- Izvedite katerokoli zdravljenje ali profilakso:
 - ✓ cepljenje proti tetanusu, če ni imela celotnega zdravljenja **F2**.
- Spodbujajte uporabo zaščitne mreže proti insekticidom za mamo in otroka (ali otroke).
- Zapišite v domačo evidenco mame.
- Svetujte, kdaj naj se vrne v zdravstveno ustanovo na naslednji pregled.
- Svetujte o prenehanju uporabe tobaka, alkohola in drog; in izogibanju pasivnemu kajenju.

Naslednji: Odzovite se na opažene znake ali naključne težave

ODZOVITE SE NA OPAŽENE ZNAKE ALI NAKLJUČNE TEŽAVE

VPRAŠAJTE, PREVERITE EVIDENCE

POGLEJTE, POSLUŠAJTE, OBČUTITE

ZNAKI

RAZVRSTITE

ZDRAVITE IN SVETUJTE

ČE JE POVIŠAN DIASTOLIČNI KRVNI TLAK

- Zgodovina preeklampsije ali eklampsije v nosečnosti, med porodom ali po porodu?
- Če je diastolični krvni tlak ≥ 90 mmHg, ponovite po 1 uri počitka.

- Diastolični krvni tlak ≥ 110 mmHg.

VISOK KRVNI TLAK

- Dajte ustrezna zdravila proti visokemu krvnemu tlaku **B14**.
- **Nujno napotite v bolnišnico** **B17**.

- Diastolični krvni tlak ≥ 90 mmHg pri 2 odčitkih.

RAHLO POVIŠAN KRVNI TLAK

- Ponovno ocenite čez en teden.
- Če je visok krvni tlak vztraja, napotite v bolnišnico.

- Diastolični krvni tlak ≥ 90 mmHg pri 2 odčitkih.

NORMALEN KRVNI TLAK

- Brez dodatnega zdravljenja.



Naslednji: Če je bledica, preverite slabokrvnost

Odzovite se na opažene znake ali naključne težave (I) ► Če je povišan krvni tlak

E3

ČE JE BLEDICA, PREVERITE SLABOKRVNOST

VPRAŠAJTE, PREVERITE EVIDENCE POGLEJTE, POSLUŠAJTE, OBČUTITE

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> Preverite evidence za krvavitev v nosečnosti, med porodom ali po porodu. Ste od poroda imeli kakšne močne krvavitve? Se hitro utrudite? Ste zadihani med rutinskimi gospodinjskimi opravili? | <ul style="list-style-type: none"> Če ima zgodovino krvavitev, izmerite hemoglobin. Preverite bledico očesne veznice. Preverite bledico palmarnih brazd. V primeru bledice: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Je bledica huda? ✓ Blaga bledica? Preštejte število vdihov v 1 minuti. |
|---|---|

ZNAKI

RAZVRSTITE

ZDRAVITE IN SVETUJTE

Hemoglobin <7 g/dl IN/ALI	HUDA SLABOKRVNOST	- Dajte dvojni odmerek železa (1 tableta dvakrat na dan, 3 mesece) F3. Nujno napotite v bolnišnico B17. - Spremljajte čez 2 tedna, da preverite klinični napredek in skladnost z zdravljenjem.
- Huda bledica palmarnih brazd in bledica očesne veznice ali - Katerakoli bledica in kakšen od: > 30 vdihov na minuto - se hitro utruji - pomanjkanje sape v mirovanju.	HUDA SLABOKRVNOST	3 mesece dajte dvojni odmerek železa F3. - Ponovno ocenite pri naslednjem poporodnem pregledu (čez 4 tedne). - Če slabokrvnost vztraja, napotite v bolnišnico.
- Hemoglobin >11 g/dl - Brez bledice.	HUDA SLABOKRVNOSTI	Nadaljujte zdravljenje z železom 3 mesece skupaj F3.

PREVERITE HIV STANJE

Uporabite ta diagram za testiranje in svetovanje o virusu HIV med poporodnim obiskom, če ženska ni bila predhodno testirana, ne pozna svojega HIV stanja ali je bila v zgodnji nosečnosti HIV-negativna.

Če je ženska vzela zdravilo ARV med nosečnostjo ali porodom, jo skupaj z otrokom napotite v ustanovo, kjer obravnavajo HIV na nadaljnjo oceno.

VPRAŠAJTE, PREVERITE EVIDENCE

POGLEJTE, POSLUŠAJTE, OBČUTITE

ZNAKI

RAZVRSTITE

ZDRAVITE IN SVETUJTE

Posredujte ključne informacije o virusu HIV **G2**.

- Kaj je HIV in kako se prenaša **G2**?
- Prednost poznavanja HIV stanja v nosečnosti **G2**.
- Razložite testiranje in svetovanje o virusu HIV, vključno z zaupnostjo rezultata **G3**.
- Povej ji, da bo testiranje na HIV okužbo opravljeno rutinsko kot drugi krvni testi.

Žensko vprašajte:

- Ste bili testirani za virus HIV?
- ✓ Če ne: povejte ji, da bo testirana za HIV, razen če zavrne.
- ✓ Če da: preglejte rezultate.
- ✓ Ali jemljete kakšno ARV zdravljenje.?
- ✓ Preverite načrt zdravljenja.
- Je bil partner testiran?
- Opravite hiter HIV test, če ni bil opravljen v tej nosečnosti **L6**.

- Pozitiven HIV test.

OKUŽENA Z VIRUSOM HIV

- Svetujte o posledicah pozitivnega testa **G3**.
- Napotite na pristojne za obravnavo HIV na nadaljnje ocenjevanje in začetek zdravljenja.
- ✓ Svetujte o možnostih hranjenja otroka **G7**.
- ✓ Zagotovite dodatno oskrbo ženski, okuženi z virusom HIV **G4**.
- ✓ Svetujte o načrtovanju družine **G4**.
- ✓ Svetujte o varnejši spolnosti, vključno z uporabo kondomov **G2**.
- ✓ Svetujte o koristih razkritja (vključevanja) in testiranja njenega partnerja **G3**.
- ✓ Zagotovite podporo ženskam, okuženim z virusom HIV **G5**.
- Ponovno preverite po 2 tednih.

- Negativen HIV test.

HIV-NEGATIVNA

- Svetujte o posledicah negativnega testa **G3**.
- Svetujte o tem, kako pomembno je, da ostane negativna s prakticiranjem varnejše spolnosti, vključno z uporabo kondomov **G2**.
- Svetujte o prednostih vključevanja in testiranja partnerja **G3**.

- Zavrača preskus ali ni pripravljena razkriti rezultata prejšnjega testa ali rezultati testa niso na voljo

HIV STANJE NI ZNANO

- Svetujte o varnejši spolnosti, vključno z uporabo kondomov **G2**.
- Svetujte o prednostih vključevanja in testiranja partnerja **G3**.



Naslednji: Če je močnejša krvavitev iz nožnice

Odzovite se na opažene znake ali naključne težave (3) ► Preverite HIV stanje

E5

Odzovite se na opažene znake ali naključne težave (4)

VPRAŠAJTE, PREVERITE EVIDENCE POGLEJTE, POSLUŠAJTE, OBČUTITE

ZNAKI

RAZVRSTITE

ZDRAVITE IN SVETUJTE

ČE JE MOČNEJŠA KRVAVITEV IZ NOŽNICE

- Več kot en vložek prepojen v manj kot 5-ih minutah.

KRVAVITEV
PO PORODU

- Dajte 0,2 mg ergometrina IM **B10**
- Dajte ustrezne IM/IV antibiotike **B15**
- Obravnavajte kot v *Hitra ocena in obravnava* **B5**
- **Nujno napotite v bolnišnico** **B17**

ČE JE MOČNA/ŠIBKA KRVAVITEV IZ NOŽNICE PO 6-IH TEDNIH

- Še vedno krvavi po 6-ih tednih po porodu

- Napotite v bolnišnico

ČE JE POVIŠANA TEL.TEMP. ALI SMRDEČA ČIŠČA

- Ste imeli:
 - ✓ hudo krvavitev?
 - ✓ smrdečo čiščo?
 - ✓ pekoče uriniranje?

- Potipajte spodnji del trebuha in boke, če so mehki.
- Preverite nenormalno čiščo.
- Izmerite telesno temperaturo.
- Preverite otrdelost vratu.
- Preverite utrujenost.

- Povišana telesna temperatura >38°C in kateri od:
 - ✓ šibkost
 - ✓ občutljivost trebuha
 - ✓ smrdeča čišča
 - ✓ obilna čišča
 - ✓ maternica se ne krči dobro
 - ✓ bolečina v spodnjem delu trebuha
 - ✓ zgodovina močnejše krvavitve iz nožnice.

OKUŽBA
MATERNICE

- Vstavite IV kanilo in hitro dajte raztopino **B9**
- Dajte ustrezne IM/IV antibiotike **B15**
- **Nujno napotite v bolnišnico** **B17**

- Povišana telesna temperatura >38°C in kateri od:
 - ✓ Pekoče uriniranje
 - ✓ Bolečine v bokih.

OKUŽBA
ZGORNJIH SEČIL

- Dajte ustrezne IM/IV antibiotike **B15**
- **Nujno napotite v bolnišnico** **B17**

- Pekoče uriniranje.

OKUŽBA
SPODNJIH SEČIL

- Dajte ustrezne peroralne antibiotike **F5**
- Spodbujajte jo, naj več pije.
- Ponoven pregled po 2 dneh
- Če se ne izboljša, napotite v bolnišnico.

- Povišana telesna temperatura >38°C in kateri od:
 - ✓ trd vrat
 - ✓ utrujenost

ZELO HUDA
VROČINSKA
BOLEZEN

- Vstavite IV kanilo **B9**
- Dajte ustrezne IM/IV antibiotike **B15**
- Dajte artemeter IM (ali kinin IM, če artemeter ni na voljo) in glukozo **B16**
- **Nujno napotite v bolnišnico** **B17**

Povišana telesna temperatura >38°C.

MALARIJA

- Dajte antimalarike peroralno **F4**
- Ponoven pregled po 2 dneh
- Če se ne izboljša, napotite v bolnišnico.

▼ **Naslednji: Če uhaja urin**

29 W9 DbhW ! [L . h[92 tw9{w959Y

[illegible]

b l-LJzúúŜ ÔŒyă]z Ø ōztyłöyłöz

h Rāuui yūs ōōsē ōs āz lūāzūy¹⁰
 hōāuūs wīy²⁰ ōōsūzūūs 2 āl lōi y KīāSīy **D26**
 5 lūūs lūh lūōūs Y 2 l lūwū 2 ōzōūy **F4**
 2 yzōūs lūōēēē lūz h RySō 2S y ā lōēōūyē l y lūwūūs ō
 ōzōūyōō

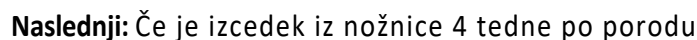
29 W9 ¿9b{Y! b9{w92b! ![L t hDh{¢h WhY!

ththwh5b!
59tw9{LW!
óh.L2!Wbh th
5±9| €95bLIó

- ½f-3Zú20ÁŮŠ ōdžáú0Šy2 Lj2ŘLj2||2Φ
- bđz₂v₂ yI-Lj2ÚŮŠ ōŠřǻl₂ Ø ø2fyłŸyłØ2 B17

ththwh5b!
thcwch{¢
óh.L2!Wbh±tw±9a
¢95b!ú

- **Prisluhnite** njenim skrbem. Nudite čustveno spodbudo in podporo.
- **Svetujte** partnerju in družini, naj zagotovijo pomoč ženski.
- **Spremljajte** po 2 tednih in napotite, če ni izboljšanja.



Odzovite se na opažene znake ali naključne težave (6)

VPRAŠAJTE, PREVERITE EVIDENCE

POGLEJTE, POSLUŠAJTE, OBČUTITE

ZNAKI

RAZVRSTITE

ZDRAVITE IN SVETUJTE

ČE JE IZCEDEK IZ NOŽNICE 4 TEDNE PO PORODU

- Vas srbi zunanje spolovilo?
- Je imel vaš partner težave z uriniranjem?
- Če je partner prisoten v kliniki, vprašajte žensko, če se počuti udobno, če ga vprašate podobna vprašanja.
 - Če da, ga vprašajte, če ima:
 - ✓ izcedek iz sečnice ali gnoj
 - ✓ pekoče uriniranje.
- Ločite sramne ustnice in preverite nenormalen izcedek iz nožnice:
 - ✓ količino
 - ✓ barvo
 - ✓ vonj
- Če ni vidnega izcedka, pregledjte s prstom v rokavici, izcedek na rokavici.

Če partnerju ni bilo mogoče pristopiti, pojasnite pomembnost ocene in zdravljenja partnerja, da bi se izognila ponovni okužbi.

- Nenormalen izcedek iz nožnice in partner ima izcedek iz sečnice ali pekoč občutek pri uriniranju

MOŽNA OKUŽBA Z GONOREJO ALI KLAMIDIJO

- Dajte ženski ustrezne peroralne antibiotike **F5**.
- Zdravite partnerja z ustreznimi peroralnimi antibiotiki **F5**.
- Svetujte o varnejši spolnosti, vključno z uporabo kondomov **G2**.

- Sirast izcedek iz nožnice in/ali intenzivno srbenje zunanjega spolovila.

MOŽNA OKUŽBA S KANDIDO

- Dajte klotrimazol **F5**.
- Svetujte o varnejši spolnosti, vključno z uporabo kondomov **G2**.
- Če ni izboljšanja, napotite žensko v bolnišnico.

- Nenormalen izcedek iz nožnice.

MOŽNA BAKTERIJSKA ALI TRIHOMONAZNA OKUŽBA

- Ženski dajte metronidazol **F5**.
- Svetujte o varnejši spolnosti, vključno z uporabo kondomov **G2**.

ČE SO TEŽAVE Z DOJKAMI

Glejte **J9**.



Naslednji: Če je kašelj ali so težave z dihanjem

ČE JE KAŠELJ ALI SO TEŽAVE Z DIHANJEM

- Kako dolgo že kašljate?
- Kako dolgo imate težave z dihanjem?
- Ali imate bolečine v prsih?
- Ali pljuvate kri?
- Ali kadite?
- Preverite zadihanost.
- Poslušajte zasoplost.
- Izmerite telesno temperaturo.

- Vsaj 2 od naslednjih :
 - ✓ Temperatura >38°C.
 - ✓ Zadihanost.
 - ✓ Bolečine v prsih.

MOŽNA PLJUČNICA

- Dajte prvi odmerek ustreznih IM/IV antibiotikov **B15**.
- **Nujno napotite v bolnišnico B17**.

- Vsaj 1 od naslednjih :
 - ✓ Kašelj ali težave z dihanjem >3 tedne.
 - ✓ Kri v izpljunku.
 - ✓ Zasoplost

MOŽNA KRONIČNA PLJUČNA BOLEZEN

- Napotite v bolnišnico na ocenitev.
- Če gre za hudo zasoplost, napotite nujno v bolnišnico.
- Če kadi, svetujte, naj preneha kaditi.

- Temperatura <38°C.
- Kašelj < 3 tedne.

OKUŽBA ZGORNJIH SEČIL

- Svetujte varno, pomirjajoče sredstvo.
- Če kadi, svetujte o prenehanju kajenja.
- Naj se izogne izpostavitvi pasivnemu kajenju.

ČE JEMLJE ZDRAVILA ZA TUBERKULOZO

- Ali jemljete zdravila za tuberkulozo? Če da, od kdaj?

- Jemlje zdravila proti tuberkulozi.

TUBERKULOZA

- Zagotovite ženski, da zdravila ne škodujejo njenemu otroku in da je potrebno zdravljenje nadaljevati.
- Če je njen izpljunek TB pozitiven v 2 mesecih po porodu, načrtujte INH profilaktično zdravljenje novorojenčka **K13**.
- Ponudite testiranje na HIV (če ni bilo opravljeno) **G3**.
- Če kadi, svetujte o prenehanju kajenja
- Naj se izogne izpostavitvi pasivnemu kajenju.
- Svetujte pregled neposrednih družinskih članov in bližnjih za tuberkulozo.

▼ **Naslednji:** Če obstajajo znaki HIV okužbe

Odzovite se na opažene znake ali naključne težave (8) ► Če obstajajo znaki HIV okužbe

ČE OBSTAJAJO ZNAKI HUDE ALI NAPREDOVANE OKUŽBE Z VIRUSOM HIV

HIV stanje neznano ali znana HIV-okužba.

VPRAŠAJTE, PREVERITE EVIDENCE

POGLEJTE, POSLUŠAJTE, OBČUTITE

ZNAKI

RAZVRSTITE

ZDRAVITE IN SVETUJTE

ČE OBSTAJAJO ZNAKI HUDE ALI NAPREDOVANE OKUŽBE Z VIRUSOM HIV

(HIV stanje neznano)

- Ste shujšali?
- Imate drisko (stalno ali občasno)?
- Kako dolgo, > 1 mesec?
- Imate povišano telesno temperaturo?
- Kako dolgo (> 1 mesec)?
- Ste kašljali?
- Kako dolgo, > 1 mesec?
- Imate kakšne težave z dihanjem?
- Kako dolgo (> 1 mesec)?
- Ste opazili kakšne spremembe pri izcedku iz nožnice?

- Zgodovina prisilnega seksa?
- Iščite vidno hiranje.
- Preverite kožo:
 - Je izpuščaj?
 - So mehurji vzdolž reber na eni strani telesa?
- Potipajte glavo, vrat in pod pazduho, če so povečane bezgavke.
- Iščite razjede in bele lise v ustih (soor).
- Poiščite morebitne nenavadne izcedke iz nožnice **C9**.

Ocenite, če je v skupini z visoko stopnjo tveganja:

- Poklicna izpostavljenost?
- Več spolnih partnerjev?
- Intravensko uživanje drog?
- Zgodovina transfuzije krvi?
- Bolezen ali smrt zaradi aidsa pri spolnih partnerjih?

- Dva od teh znakov:
 - ✓ izguba teže ali nepridobivanje na teži
 - ✓ kašelj več kot >1 mesec ali težave z dihanjem
 - ✓ srbeč izpuščaj
 - ✓ mehurji vzdolž reber na eni strani telesa
 - ✓ povečane bezgavke
 - ✓ razpoke/razjede okoli ustnic/ust
 - ✓ nenormalen izcedek iz nožnice
 - ✓ driska > 1 mesec.

ALI

- Eden od zgornjih znakov in
 - ✓ en ali več drugih znakov ali
 - ✓ iz rizične skupine.

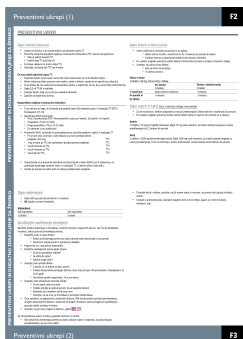
VELIKA VERJETNOST HUDE ALI NAPREDOVANE SIMPTOMATSKE HIV OKUŽBE

- ✓ Ponudite testiranje na HIV in svetovanje (če ni bilo opravljeno).
- ✓ Napotite v bolnišnico na nadaljnjo ocenitev.

ČE JE KAJENJE, ALKOHOL ALI ZLORABA DROG ALI ZGODOVINA NASILJA

- Svetujte o prenehanju uporabe tobaka in izogibanju izpostavljenosti pasivnemu kajenju.
- Pri zlorabi alkohola in drog se obrnite na specializirane ponudnike zdravstvenih storitev.
- Za svetovanje o nasilju, glejte **H4**.

PREVENTIVNI UKREPI IN DODATNO ZDRAVLJENJE ZA ŽENSKO



F2 PREVENTIVNI UKREPI (1)

Dajte toksoid tetanusa
Dajte vitamin A po porodu
Dajte aspirin in kalcij

- Ta razdelek vsebuje podrobnosti o preventivnih ukrepih in zdravljenjih, predpisanih v nosečnosti in po porodu.

- Splošna načela najdete v razdelku o dobri oskrbi **A2**.

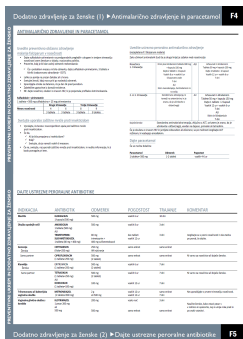
- Za nujno zdravljenje za žensko glejte **B8-B17**.

- Za zdravljenje novorojenčka glejte **K9-K13**.



F3 PREVENTIVNI UKREPI (2)

Dajte železo in folno kislino
Motivirajte glede skladnosti z zdravljenjem z železom
Dajte mebendazol

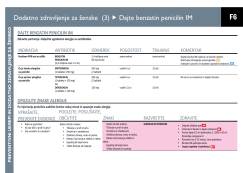


F4 DODATNO ZDRAVLJENJE ZA ŽENSKE (1)

Izvedite preventivno zdravljenje falciparum malarije v presledkih
Svetujte uporabo zaščitne mreže proti insekticidom
Dajte paracetamol

F5 DODATNO ZDRAVLJENJE ZA ŽENSKE (2)

Dajte ustrezne peroralne antibiotike



F6 DODATNO ZDRAVLJENJE ZA ŽENSKE (3)

Dajte benzatin penicilin IM
Opazujte znake alergije

PREVENTIVNI UKREPI

Dajte toksoid tetanusa

- Cepite vse ženske, ki bi morale dobiti svoj odmerek cepiva TT.
- Preverite stanje ženske glede cepljenja s tetanusnim toksoidom (TT) s kartico ali zgodovino:
 - ✓ Kdaj je zadnjič prejela TT?
 - ✓ Katera doza TT-ja je bila to?
- Če stanje cepljenja ni znano, dajte TT1.
- Načrtujte, da boste dali TT2 čez 4 tedne.

Če mora dobiti odmerek cepiva TT:

- Pojasnite ženski, da je cepivo varno dati med nosečnostjo; to ne bo škodilo otroku.
- Mesto injiciranja lahko postane malo oteklo, rdeče in boleče, vendar bo to izginilo čez nekaj dni.
- Če je slišala, da ima injekcija kontracepcijske učinke, ji zagotovite, da ne, da jo samo ščiti pred boleznijo.
- Dajte 0,5 ml TT IM v nadlaket.
- Svetujte ženski, kdaj mora priti po naslednji odmerek.
- Zapišite na materinsko kartico.

Razporeditev cepljenja s tetanusnim toksoidom

- To je odvisno od tega, ali je ženska prej prejela kateri koli odmerek cepiv, ki vsebujejo TT (DTP / Pentavalent, DT, Td)
- Standardna WHO priporočila
 - ✓ Prva 3 otroška serija DTP / Pentavalentnih cepiv po 6 tednih, 10 tednih in 14 tednih.
 - ✓ Pospešitev s Td pri 4-7 letih
 - ✓ Druga pospešitev s Td pri 12-15 letih.
 - ✓ En odmerek v prvi nosečnosti
- Priporočilo WHO, za ženske, ki pred adolescenco niso bile cepljene s cepivi, ki vsebujejo TT
 - ✓ Pri prvem stiku z žensko v rodni dobili na prvem predporodnem pregledu, čim prej. TT1
 - ✓ Vsaj 4 tedne po TT1 (ob naslednjem predporodnem pregledu). TT2
 - ✓ Vsaj 6 mesecev po TT2. TT3
 - ✓ Vsaj 6 mesecev po TT2. TT4
 - ✓ Vsaj 1 leto po TT4. TT5
- Vsaka ženska, ki je dopolnila katerikoli od priporočenih urnikov WHO (6 ali 5 odmerkov), ne potrebuje dodatnega odmerka cepiv, ki vsebujejo TT, v celotni njihovi rodni dobi.
- Vendar pa morajo še vedno priti na njihove predporodne preglede.

Dajte železo in folno kislino

- Vsem nosečnicam, ženskam po porodu in po splavu:
 - ✓ Redno enkrat na dan v nosečnosti in do 3 mesecev po porodu ali splavu.
 - ✓ Dvakrat dnevno za zdravljenje slabokrvnosti (dvojni odmerek).
- Pri vsakem pregledu preverite oskrbo železa in folne kisline ženske in ji dajte 3-mesečno zalogo.
- Svetujte, naj varno shrani železo:
 - ✓ Kjer ga otroci ne dosežejo
 - ✓ V suhem prostoru.

Železo in folati

1 tableta = 60 mg, folna kislina = 400µg

	Vse ženske	Ženske s slabokrvnostjo
	1 tableta	2 tableti
V nosečnosti	Skozi celotno nosečnost	3 mesece
Po porodu in po splavu	3 mesece	3 mesece

Dajte aspirin in kalcij (če je v območju nizkega vnosa kalcija)

- Za vse nosečnice z velikim tveganjem za razvoj preeklampsije. Enkrat dnevno v nosečnosti do poroda
- Pri vsakem pregledu preverite žensko oskrbo tablet kalcija in aspirina ter oskrbite za 3 mesece

Aspirin

1 tableta = 75 mg (ali najbližji odmerek). Dajte 75 mg vsaki nosečnici, pri kateri obstaja tveganje za razvoj preeklampsije od 12 tednov do poroda.

Kalcij

1 tableta = 1500 mg elementarnega kalcija. Dajte 1500 mg vsaki nosečnici, pri kateri obstaja tveganje za razvoj preeklampsije, ki živi na območju z nizkim prehranskim vnosom kalcija od 20 tednov do poroda.

Dajte mebendazol

- Dajte 500 mg vsaki ženski enkrat v 6 mesecih.
- **NE** dajajte v prvem trimesečju.

Mebendazol

500 mg tableta	100 mg tableta
1 tableta	5 tablet

Spodbujajte upoštevanje zdravljenja

Raziščite lokalno dojemanje o zdravljenju z železom (primeri nepravilnih zaznav: več krvi bo poslabšalo krvavitev, železo povzroči prevelikega otroka).

- Razložite mami in njeni družini:
 - ✓ Železo je bistvenega pomena za njeno zdravje med nosečnostjo in po porodu
 - ✓ Nevarnost slabokrvnosti in potreba po dodatku.
- Pogovorite se o nepravilnih dojemanih.
- Raziščite zaskrbljenost mame glede zdravljenja:
 - ✓ Ali je že uporabljala tablete?
 - ✓ Je prišlo do težav?
 - ✓ Kakšne druge skrbi?
- Svetujte, kako jemati tablete
 - ✓ Z obroki ali, če enkrat na dan, ponoči
 - ✓ Tablete železa lahko pomagajo bolniku, da je manj utrujen. Ne prenehajte z zdravljenjem, če se to zgodi
 - ✓ Ne skrbite zaradi črnega blata. To je normalno.
- Svetujte, kako obvladovati stranske učinke:
 - ✓ Če ste zaprti, pijte več vode
 - ✓ Tablete jemljite po jedi ali ponoči, da se izognete slabosti
 - ✓ Razložite, da ti neželeni učinki niso resni
 - ✓ Svetujte, naj se vrne, če ima težave z jemanjem tablet železa.
- Če je potrebno, se pogovorite z družinskim članom, TBA (tradicionalen porodni spremljevalec), drugimi zdravstvenimi delavci v skupnosti ali drugimi ženskami, kako pomagati pri spodbujanju uporabe tablet za železo in folate.
- Svetujte, naj je hrano, bogato z železom - glejte **C16**, **D26**.

Če sta predpisana aspirin in kalcij, pojasnite tudi ženi in družini:

- Obe zdravili sta bistvenega pomena za dobro zdravje mame in dojenčka, saj preprečujejo preeklampsijo, kar je resen zaplet.

- Če jemlje kalcij in železo, svetujte, naj jih vzame nekaj ur narazen, na primer kalcij zjutraj in železo zvečer.
- Svetujte o prehranjevanju s kalcijem bogatimi živili, kot so mleko, jogurt, sir, temno listnata zelenjava, soja.

ANTIMALARIČNO ZDRAVLJENJE IN PARACETAMOL

Izvedite preventivno občasno zdravljenje
malarije falciparum v nosečnosti

- Dajte sulfadoksin-pirimetamin na predporodnih pregledih v drugem in tretjem trimesečju nosečnosti vsem ženskam v skladu z nacionalno politiko.
- Preverite, kdaj je bil dan zadnji odmerek mebendazola:
 - ✓ Če v preteklem mesecu ni bilo odmerka, dajte sulfadoksin-pirimetamin, 3 tablete v kliniki (nadzorovano zdravljenje - DOT).
- Lahko se jemlje na prazen želodec ali s hrano.
- Svetujte ženski, kdaj mora priti po naslednji odmerek.
- Spremljajte otroka za zlatenico, če je dan tik pred porodom.
- Zabeležite ugotovitve iz domače evidence.
- NE dajte nosečnici, okuženi z virusom HIV, ki je prejela profilakso kotrimoksazola.

Sulfadoksin + pirimetamin

1 tableta = 500 mg sulfadoksina + 25 mg pirimetamina

Mesec nosečnosti	Drugo trimesečje		Tretje trimesečje	
	4	6	8	9
	3 tablete	3 tablete	3 tablete	3 tablete

Svetujte uporabo zaščitne mreže proti insekticidom

- Vprašajte, če bosta z novorojenčkom spala pod zaščitno mrežo proti insekticidom.
- Če da,
 - ✓ Ali je bila prepojena z insekticidom?
 - ✓ Kdaj?
 - ✓ Svetujte, da jo namoči vsakih 6 mesecev.
- Če ne, svetujte, naj uporabi zaščitno mrežo proti insekticidom, in nudite informacije, ki ji bodo pomagale pri tem.

Uvedite ustrezno peroralno antimalarično zdravljenje

(nezapletena P. falciparum malaria)

Zelo učinkovit antimalarik (tudi če je druga linija) je zaželen med nosečnostjo

Nosečnica 1. trimesečje	Kinin plus klindamicin tableta 300 mg + kapsula 150 mg Dajte 2 tableti + 2 kapsuli Vsakih 8 ur + vsakih 6 ur S kozarcem vode 7 dni ALI Kinin monoterapija, če klindamicin ni na voljo.	ALI	Artesunat in klindamicin Tablete 50 mg + kapsula 150 mg Dajte 1 tableto + 2 kapsuli Vsakih 12 ur + vsakih 6 ur 7 dni
2. in 3. trimesečje	Kombinirano zdravljenje, ki temelji na artemisininu in je znano, da je učinkovito v državi/regiji	ALI	Artesunat in klindamicin Tablete 50 mg + kapsula 150 mg Dajte 1 tableto + 2 kapsuli Vsakih 12 ur + vsakih 6 ur 7 dni ALI Kinin in klindamicin 7 dni

Doječe ženske Standardna antimalarialna terapija, vključno z ACT, za katero je znano, da je učinkovita v državi/regiji, vendar ne dapson, primakin ali tetraciklin.

Če je okužena z virusom HIV in jemljete zidovudion ali efavirenz, se po možnosti izogibajte ACT režimom, ki vsebujejo amodiakvin.

Dajte paracetamol

Če so močne bolečine

Paracetamol	Odmerek	Pogostost
1 tableta = 500 mg	1-2 tableti	vsakih 4-6 ur

DAJTE USTREZNE PERORALNE ANTIBIOTIKE

INDIKACIJA	ANTIBIOTIK	ODMEREK	POGOSTOST	TRAJANJE	KOMENTAR
Mastitis	KLOKSACILIN 1 kapsula (500 mg)	500 mg	vsakih 6 ur	10 dni	
Okužba spodnjih sečil	AMOKSICILIN 1 tableta (500 mg)	500 mg	vsakih 8 ur	3 dni	
	ALI TRIMETOPRIM+ SULFAMETOKSAZOL 1 tableta (80 mg + 400 mg)	80 mg trimetoprim + 400 mg sulfametoksazol	dve tableti vsakih 12 ur	3 dni	Izogibajte se v pozni nosečnosti in dva tedna po porod, če dojite.
Gonoreja Ženska	CEFTRIAKSON (Viala=250 mg)	250 mg IM injiciranje	samo enkrat	samo enkrat	
Samo partner	CIPROFLOKSACIN (1 tableta=250 mg)	500 mg (2 tableti)	samo enkrat	samo enkrat	Ni varno za nosečnice ali doječe ženske.
Klamidija Ženska	ERITROMICIN (1 tableta=250 mg)	500 mg (2 tableti)	vsakih 6 ur	7 dni	
Samo partner	TETRACIKLIN (1 tableta=250 mg)	500 mg (2 tableti)	vsakih 6 ur	7 dni	Ni varno za nosečnice ali doječe ženske.
	ALI DOKSICIKLIN (1 tableta=100 mg)	100 mg	vsakih 12 ur	7 dni	
Trihomonazna ali bakterijska vaginalna okužba	METRONIDAZOL (1 tableta=500 mg)	2 g ali 500 mg	vsakih 12 ur vsakih 12 ur	samo enkrat 7 dni	Ne uporabljajte v prvem trimesečju nosečnosti.
Vaginalna glivična okužba s kandido	KLOTRIMAZOL 1 pesar 200 mg	200 mg	vsako noč	3 dni	Naučite žensko, kako vstavi pesar v nožnico in opozorite, naj si umije roke pred in po vsaki vstavitvi.
	ali 500 mg	500 mg	samo enkrat	samo enkrat	

Dodatno zdravljenje za ženske (3) ► Dajte benzatin penicilin IM

DAJTE BENZATIN PENICILIN IM

Zdravite partnerja. Izključite zgodovino alergije na antibiotike.

INDIKACIJA	ANTIBIOTIK	ODMEREK	POGOSTOST	TRAJANJE	KOMENTAR
Pozitiven PPR test na sifilis	BENZATIN PENICILIN IM (2,4 milijona enot v 5 ml)	2,4 milijona enot IM injiciranje	samo enkrat	samo enkrat	Dajte kot dve IM injekciji na ločenih mestih. Načrtujte zdravljenje novorojenčka K12 . Svetujte o pravilni in dosledni uporabi kondomov G2 .
Če je ženska alergična na penicilin	ERITROMICIN (1 tableta = 250 mg)	500 mg (2 tableti)	vsakih 6 ur	15 dni	
Če je partner alergičen na penicilin	TETRACIKLIN (1 tableta = 250 mg) ALI	500 mg (2 tableti)	vsakih 6 ur	15 dni	Ni varno za nosečnico in doječo žensko.
	DOKSICIKLIN (1 tableta = 100 mg)	100 mg	vsakih 12 ur	15 dni	

OPAZUJTE ZNAKE ALERGIJE

Po injiciranju penicilina zadržite žensko nekaj minut in opazujte znake alergije.

VPRAŠAJTE, PREVERITE EVIDENCE

POGLEJTE, POSLUŠAJTE, OBČUTITE

ZNAKI

- Kako se počutite?
 - Ali vas tišči v prsih in grlu?
 - Ste omotični in zmedeni?
- Kateri od teh znakov:
- Tiščanje v prsih in grlu.
 - Omotica in zmedenost.
 - Oteklost obraza, vratu in jezika.
 - Mesto injiciranja je oteklo in rdeče.
 - Izpuščaj ali koprivnica.
 - Težko dihanje ali sopenje.

RAZVRSTITE

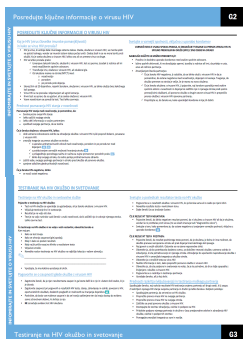
ALERGIJA NA PENICILIN

Kateri od teh znakov:
Tiščanje v prsih in grlu.
Omotica in zmedenost.
Oteklost obraza, vratu in jezika.
Mesto injiciranja je oteklo in rdeče.
Izpuščaj ali koprivnica.
Težko dihanje ali sopenje.

ZDRAVITE

- Odprite dihalne poti **B9**.
- Vstavite IV kanilo in dajte raztopino **B9**.
- Počasi dajte 0,5 ml adrenalina 1: 1000 v 10 ml fiziološke raztopine IV.
- Ponovite čez 5-15 minut, če je potrebno.
- Ženske NE puščajte same.
- Nujno napotite v bolnišnico B17.**

INFORMIRAJTE IN SVETUJTE O VIRUSU HIV

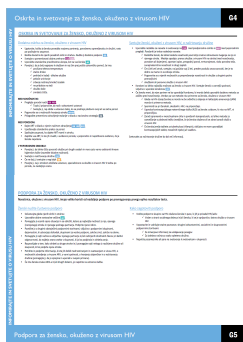


G2 POSREDUJTE KLJUČNE INFORMACIJE O VIRUSU HIV

Kaj je HIV in kako se prenaša?
Prednost poznavanja HIV stadija v nosečnosti
Svetujte o varnejši spolnosti, vključno z uporabo kondomov.

G3 TESTIRANJE NA HIV OKUŽBO IN SVETOVANJE

Testiranje na HIV okužbo in svetovanje
Pogovorite se o zaupnosti okužbe z virusom HIV
Svetujte o posledicah rezultatov HIV testa
Prednosti razkritja (vključevanja) in testiranja možnega partnerja

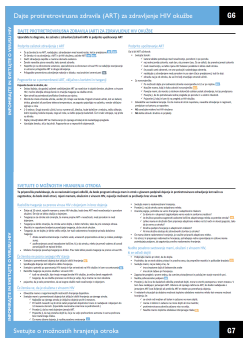


G4 OSKRBA IN SVETOVANJE ZA ŽENSKO, OKUŽENO Z VIRUSOM HIV

Dodatna oskrba za žensko, okuženo z virusom HIV
Svetujte ženski, okuženi z virusom HIV, o načrtovanju družine

G5 PODPORA ZA ŽENSKO, OKUŽENO Z VIRUSOM HIV

Zagotovite čustveno podporo ženski
Kako zagotoviti podporo

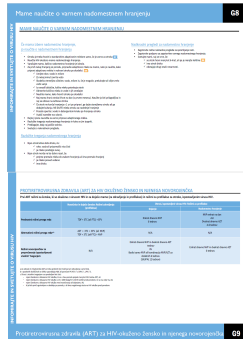


G6 DAJTE PROTIRETROVIRUSNA ZDRAVILA (ART) ZA ZDRAVLJENJE HIV OKUŽBE

Podprite začetek zdravljenja z ART
Podprite upoštevanje ART

G7 SVETUJTE O MOŽNOSTIH HRANJENJA OTROKA

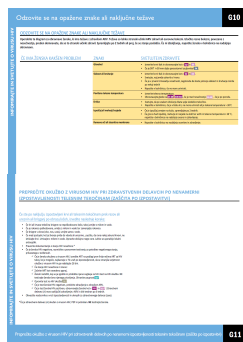
Razložite tveganje za prenos virusa HIV prek dojenja in če ženska ne doji
Če ženska ne pozna svojega HIV stanja
Če ženska ve, da je okužena z virusom HIV



G8 MAME NAUČITE O VARNEM NADOMESTNEM HRANJENJU

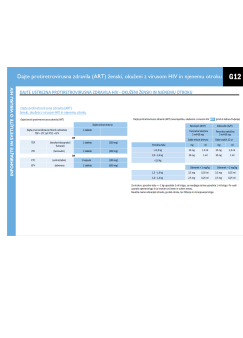
Če mama izbere nadomestno hranjenje:
Naučite jo nadomestnega hranjenja
Razložite tveganja nadomestnega hranjenja
Nadaljnji ukrepi za nadomestno hranjenje

G9 PROTIRETROVIRUSNO ZDRAVILO (ART) ZA HIV OKUŽENO ŽENSKO IN NJENEGA NOVOROJENČKA



G1 ODZOVITE SE NA OPAŽENE ZNAKE ALI NAKLJUČNE TEŽAVE

Če ženska prejema protiretrovirusna zdravila in se razvijejo novi simptomi, se odzovite na njene težave



G11 PREPREČITE OKUŽBO Z VIRUSOM HIV PRI ZDRAVSTVENIH DELAVCIH PO NENAMERNEM STIKU S TELESNIMI TEKOČINAMI (PROFILAKSA PO IZPOSTAVLJENOSTI)

Če je zdravstveni delavec izpostavljen telesnim tekočinam prek ureznin, vbodov ali pljuskov, mu/ji nudite ustrezno oskrbo

G12 PROTIRETROVIRUSNA ZDRAVILA (ART) ZA ŽENSKO, OKUŽENO Z VIRUSOM HIV IN NJENEGA DOJENČKA

Režimi za žensko okuženo z virusom HIV in njenega novorojenčka
Dajte protiretrovirusno zdravilo (ART) ženski
Dajte protiretrovirusno zdravilo (ART) novorojenčku HIV-okužene mame (prvih 6 tednov življenja)

- Uporabite ta razdelek, ko je treba ženski in njeni družini dati točne podatke o virusu HIV.
- Zagotovite ključne informacije o virusu HIV vsem ženskam na prvem pregledu predporodne oskrbe, kako se virus HIV prenaša in prednosti poznavanja stanja HIV v nosečnosti **G2**.
- Pojasnite testiranje in svetovanje o virusu HIV, o posledicah rezultatov testa in o koristih vključevanja in testiranja možkih partnerjev. Pogovorite se o zaupnosti glede okužbe z virusom HIV **G3**.
- Če je ženska okužena z virusom HIV:
 - ✓ nudite dodatno oskrbo med nosečnostjo, porodom in po porodu **G4**.
 - ✓ nudite katerokoli posebno podporo, ki jo potrebuje **G5**.
- Ponudite protiretrovirusno zdravljenje **G6**, **G9**.
- Svetujte ženski o možnostih hranjenja otroka **G7**.
- Podprite mamo pri izbiri načina hranjenja novorojenčka **G8**.
- Svetujte vsem ženskam o varnejši spolnosti, vključno z uporabo kondomov med in po koncu nosečnosti **G2**.
- Če ima ženska, ki je na protiretrovirusnem zdravljenju pritožbe, se odzovite na njene težave **G10**.
- Če je zdravstveni delavec naključno izpostavljen okužbi z virusom HIV, mu nudite ustrezno oskrbo **G10**.

Posredujte ključne informacije o virusu HIV

POSREDUJTE KLJUČNE INFORMACIJE O VIRUSU HIV

Kaj je HIV (virus človeške imunske pomanjkljivosti) in kako se virus HIV prenaša?

- HIV je virus, ki uničuje dele imunskega sistema telesa. Oseba, okužena z virusom HIV, se morda sploh ne počuti bolnega, vendar se imunski sistem telesa počasi uniči. Oseba zboli in se ne more boriti proti okužbi. Ko je oseba okužena z virusom HIV, lahko ona ali on prenese virus na druge.
- HIV se lahko prenaša preko:
 - ✓ Izmenjave telesnih tekočin, okuženih z virusom HIV, kot so sperma, izcedek iz nožnice ali kri med nezaščitenim spolnim odnosom.
 - ✓ Transfuzije krvi, okužene z virusom HIV, ali okužene igle.
 - ✓ Od okužene mame na otroka (MTCT) med:
 - nosečnostjo
 - porodom
 - po porodu prek dojenja.
- Skoraj štiri od 20 dojenčkov, rojenih ženskam, okuženim z virusom HIV, se lahko okužijo brez kakršnega koli posega.
- Virus HIV se ne prenaša z objemanjem ali ugrizi komarja.
- Krvni test se opravi, da se ugotovi, ali je oseba okužena z virusom HIV.
- Vsem nosečnicam se ponudi ta test. Test lahko zavrnejo.

Prednost poznavanja HIV stanja v nosečnosti

Poznavanje HIV stanja med nosečnostjo, je pomembno, da:

- ženska pozna svoje HIV stanje
- lahko zaščiti svojega otroka
- lahko deli informacijo s svojim partnerjem
- spodbudi svojega partnerja, da se testira

Če je ženska okužena z virusom HIV, lahko:

- dobi ustrezno zdravstveno oskrbo za zdravljenje okužbe z virusom HIV in/ali prepreči bolezni, povezane z virusom HIV.
- zmanjša tveganje za prenos okužbe na otroka:
 - ✓ z uporabo antiretrovirusnih zdravil med nosečnostjo, porodom in po porodu ter med dojenjem **G6** **G9**
 - ✓ s prakticiranjem varnejših možnosti hranjenja otroka **G9**
 - ✓ s prilagoditvijo porodnega načrta in načrta za nujne primere ter porodnih praks **G4**
 - ✓ lahko doji svojega otroka, če redno jemlje protiretrovirusna zdravila
- zaščiti sebe, svojega spolnega partnerja in otroka pred okužbo ali ponovno okužbo.
- sprejme odločitev glede prihodnjih nosečnosti.

Če je ženska HIV-negativna, lahko:

- se nauči ostati negativna.

Svetujte o varnejši spolnosti, vključno z uporabo kondomov

VARNEJŠI SEKS JE VSAKA SPOLNA PRAKSA, KI ZMANJŠUJE TVEGANJE ZA PRENOS VIRUSA HIV IN SPOLNO PRENOSLJIVIH OKUŽB (SPO) Z ENE OSEBE NA DRUGO

NAJBOLJŠO ZAŠČITO JE MOŽNO PRIDOBITI S/Z:

- Pravilno in dosledno uporabo kondomov med vsakim spolnim odnosom.
- Izbiro spolnih aktivnosti, ki ne dovoljujejo spermi, izcedku iz nožnice ali krvi, da pridejo v usta, anus ali nožnico partnerja.
- Zmanjšanjem števila partnerjev.
 - ✓ Če je ženska HIV-negativna, ji razložite, da se lahko okuži z virusom HIV in da je pomembno, da ostane negativna med nosečnostjo, dojenjem in kasneje. Tveganje, da okužbo prenese na otroka je večje, če je mama na novo okužena.
 - ✓ Če je ženska okužena z virusom HIV, ji pojasnite, naj kondom uporablja med vsakim spolnim aktom v nosečnosti in dojenje bo zaščitilo njo in njenega otroka pred spolno prenosljivimi okužbami, ali ponovno okužbo z drugim sevom virusa HIV in preprečilo prenos okužbe z virusom HIV njenemu partnerju.
 - ✓ Prepričajte se, da ženska ve, kako uporabljati kondome in kje jih dobiti.

TESTIRANJE NA HIV OKUŽBO IN SVETOVANJE

Testiranje na HIV okužbo in svetovalne službe

Pojasnite o testiranju na HIV okužbo:

- Test na HIV okužbo se uporablja za ugotavljanje, ali je ženska okužena z virusom HIV.
- Vključuje testiranje krvi in svetovanje.
- Rezultat je na voljo isti dan.
- Test je na voljo rutinsko vsaki ženski v vsaki nosečnosti, da bi zaščitili njo in zdravje njenega otroka. Lahko zavrne test.

Če testiranje na HIV okužbo ni na voljo v vaši nastavitvi, obvestite žensko o:

Kam naj gre.

- Kako se test izvaja.
- Kako se ohranja zaupnost (glej spodaj).
- Kdaj in kako so podani rezultati.
- Kdaj naj bi prišla nazaj na kliniko z rezultatom testa
- Vključeni stroški.
- Navedite naslov testiranja na HIV okužbo na najbližjo lokacijo v vašem območju:



- Vprašajte, če ima kakšna vprašanja ali skrbi.

Pogovorite se o zaupnosti glede okužbe z virusom HIV

- Zagotovite ženski, da je njen rezultat testa zaupen in ga boste delili le z njo in s katero koli osebo, ki jo je izbrala.
- Zagotovite zaupnost pri pogovorih o rezultatih HIV testa, stanju, zdravljenju in oskrbi, povezani s HIV, oportunističnih okužbah, dodatnih pregledih in možnostih za hranjenje dojenčkov **A2**.
- Poskrbite, da bodo vse evidence zaupne in da se hranijo zaklenjene ter da imajo dostop do evidenc samo zdravstveni delavci, ki skrbijo za njo.
- **NE** označujte evidenc kot HIV-okružena.

Svetujte o posledicah rezultatov testa na HIV okužbo

- Pogovorite se o rezultatih okužbe z virusom HIV, ko je ženska sama ali z osebo po njeni izbiri.
- Navedite rezultate testa v nevtralnem tonu.
- Dajte ženski čas za izražanje čustev.

ČE JE REZULTAT TESTA NEGATIVEN:

- Pojasnite ženski, da lahko negativen rezultat pomeni, da ni okužena z virusom HIV ali da je okužena, vendar še ni protiteles proti virusu (to se včasih imenuje tudi "diagnostično okno").
- Svetujte o tem, kako pomembno je, da ostane negativna z izvajanjem varnejše spolnosti, vključno z uporabo kondomov **G2**.

ČE JE REZULTAT TESTA POZITIVEN:

- Pojasnite ženski, da rezultat pozitivnega testa pomeni, da je okužena, je bolna in ima možnost, da okužbo prenese nerojenemu otroku ali prek dojenja brez kakršnega koli posega.
- Naj govori o svojih občutkih. Odzovite se na njene neposredne skrbi.
- Obvestite jo, da bo potrebovala dodatno oceno, za določitev resnosti okužbe, ustrezno oskrbo in zdravljenje, ki sta potrebna zanjo in njenega otroka. Zdravljenje bo upočasnilo napredovanje okužbe z virusom HIV in zmanjšalo tveganje za okužbo otroka.
- Obvestite jo o stroških testa za virus HIV.
- Nudite informacije o tem, kako preprečiti ponovno okužbo z virusom HIV.
- Obvestite jo, da sta podpora in svetovanje na voljo, če je to potrebno, da bi se lažje spopadla z življenjem z okužbo z virusom HIV.
- Pogovorite se o razkritju in testiranju partnerja.
- Vprašajte žensko, ali jo kaj skrbi.

Prednosti razkritja (vključevanja) in testiranja moškega partnerja

Spodbujajte žensko, naj razkrije rezultate HIV testiranja svojemu partnerju ali drugi osebi, ki ji zaupa.

Z razkritjem njenega HIV stanja svojemu partnerju in družini je lahko ženska v boljšem položaju:

- Spodbujajte partnerja, da se testira na HIV okužbo.
- Preprečite prenos virusa HIV na svojega partnerja.
- Preprečite prenos virusa HIV na svojega otroka.
- Zaščitite se pred ponovno okužbo z virusom HIV.
- Dostopajte do storitev zdravljenja, oskrbe in podpore za HIV.
- Pridobite podporo njenega partnerja in družine v času predporodne oskrbe in zdravljenja HIV okužbe, oskrbe in podpornih storitev.
- Pomagajte zmanjšati tveganje za sum in nasilje.

OSKRBA IN SVETOVANJE ZA ŽENSKO, OKUŽENO Z VIRUSOM HIV

Dodatna oskrba za žensko, okuženo z virusom HIV

- Ugotovite, koliko je ženska povedala svojemu partnerju, porodnemu spremljevalcu in družini, nato pa spoštujte to zaupnost.
- Bodite dovzetni do njenih posebnih skrbi in strahov. Nudite ji dodatno podporo **G5**.
- Svetujte o pomembnosti dobre prehrane **C13 D26**.
- Uporabite standardne previdnostne ukrepe, kot za vse ženske **A4**.
- Povejte ji, da je bolj nagnjena k okužbam in naj čim prej poišče zdravniško pomoč, če ima:
 - ✓ povišano telesno temperaturo
 - ✓ stalno drisko
 - ✓ prehlad in kašelj - dihalne okužbe
 - ✓ pekoče uriniranje
 - ✓ srbenje nožnice/smrdeč izcedek
 - ✓ ne pridobiva na teži
 - ✓ okužbo kože
 - ✓ smrdečo čiščo.

MED NOSEČNOSTJO:

- Preglejte porodni načrt **C2 C13**.
 - ✓ Toplo ji priporočite, da rodi v zdravstveni ustanovi
 - ✓ Svetujte ji, naj odide v ustanovo takoj, ko se predrejo plodovni ovojci ali se začne porod.
- Pogovorite se o možnostih hranjenja otroka **G8-G9**.
- Prilagodite preventivno zdravljenje malarije v skladu z nacionalno strategijo **F4**.

MED PORODOM:

- Dajte ART v skladu z njenim načrtom zdravljenja **G6 G9 G12**.
- Upoštevajte standardno prakso za porod.
- Spoštujte zaupnost, ko dajete ART mami in otroku.
- Zapišite vse ART, ki ste jih izvedli, v evidenco poroda, v poporodno in napotitveno evidenco, če je ženska napotena.

V POPORODNEM OBDOBJU:

- Povejte ji, da lahko čišča povzroči okužbo pri drugih osebah in mora zato varno odstraniti krvave higienske vložke (navedite lokalne možnosti).
- Svetujte o načrtovanju družine **G4**.
- Če ne doji, ji svetujte o negi dojk **K8**.
- Povejte ji, naj z otrokom obiščeta ustanovo, specializirano za okužbo z virusom HIV 2 tedna po porodu, na nadaljnjo oceno.

Svetujte ženski, okuženi z virusom HIV, o načrtovanju družine

- Uporabite razdelke za nasvete in svetovanje na **C16** med predporodno oskrbo in **D27** med poporodnimi pregledi. Poudariti je treba naslednje nasvete:
 - ✓ Razložite ženski, da lahko bodoče nosečnosti povzročijo znatno zdravstveno tveganje za njo in njenega otroka. Mednje spadajo: prenos okužbe z virusom HIV na otroka (med nosečnostjo, porodom ali dojenjem), spontani splav, prezgodnji porod, mrtvorojenost, nizka porodna teža, zunajmaternična nosečnost in drugi zapleti.
 - ✓ Če si želi več otrok, svetujte, naj počaka vsaj 2 leti, preden poskuša znova zanositi, ker je to dobro za mamo in za zdravje otroka.
 - ✓ Pogovorite se o njenih možnostih za preprečevanje nosečnosti in okužbe z drugimi spolno prenosljivimi
 - ✓ okužbami ali ponovno okužbo z virusom HIV.
- Kondomi so lahko najboljša možnost za žensko z virusom HIV. Svetujte ženski o varnejši spolnosti, vključno z uporabo kondomov **G2**.
- Če ženska meni, da njen partner ne bo uporabljal kondoma, bi morda želela uporabiti dodatno metodo za zaščito pred nosečnostjo. Vendar pa vse metode niso primerne za žensko, okuženo z virusom HIV:
 - ✓ Glede na HIV-stanje ženske se morda ne bo odločila za dojenje in laktacijska amenoreja (LAM) morda ni primerna metoda.
 - ✓ Spermicidi se pri ženskah, okuženih s HIV, ne priporočajo.
 - ✓ Uporaba kontracepcijskega materničnega vložka (IUD) za ženske z aidsom, ki niso na ART, ni priporočljiva.
 - ✓ Zaradi sprememb v menstrualnem ciklu in povišanih temperaturah, so lahko metode za ozaveščanje o plodnosti težko izvedljive, če je ženska okužena ali se zdravi zaradi okužb z virusom HIV.
 - ✓ Če ženska jemlje tablete za tuberkulozo (rifampin), običajno ne more uporabljati kontracepcijskih tablet, mesečnih injekcij ali vsadkov.

Svetovalac za načrtovanje družine bo dal več informacij.

PODPORA ZA ŽENSKO, OKUŽENO Z VIRUSOM HIV

Nosečnice, okužene z virusom HIV, imajo veliko koristi od nadaljnje podpore po premagovanju prvega vpliva rezultatov testa.

Ženski nudite čustveno podporo

- Sočustvujte glede njenih skrbi in strahov.
- Uporabite dobre svetovalne veščine **A2**.
- Pomagajte ji oceniti njeno situacijo in se odločiti, katera je najboljša možnost za njo, njenega (nerojenega) otroka in njenega spolnega partnerja. Podprite njeno izbiro.
- Povežite jo z drugimi obstoječimi podpornimi storitvami, vključno s podpornimi skupinami, dejavnostmi, ki ustvarjajo dohodek, skupinami za versko podporo, oskrbo sirot, oskrbo na domu.
- Pomagajte ji najti načine za vključitev njenega partnerja in/ali razširjenih družinskih članov pri delitvi odgovornosti, da najdejo znano osebo v skupnosti, ki jo bo podpirala in skrbela zanjo.
- Razpravljajte o tem, kako skrbeti za druge otroke in ji pomagajte najti nekoga iz razširjene družine ali skupnosti, ki bo podprla njene otroke.
- Potrdite in podprite informacije, ki ste jih dobili med testiranjem in svetovanjem o virusu HIV, o možnostih zdravljenja z virusom ARV, o varni spolnosti, o hranjenju dojenčkov in o načrtovanju družine (pomagajte ji, da jo sprejme in uporabi v svojem primeru).
- Če ima ženska znake AIDS-a in/ali drugih bolezni, jo napotite na ustrezne službe.

Kako zagotoviti podporo

- Vodite podporno skupino za HIV okužene ženske in pare, ki jih je prizadel HIV/aids:
 - ✓ Voden s strani socialnega delavca in/ali ženska, ki se je sprijaznila z lastno okužbo z virusom HIV.
- Vzpostavite in vzdržujte stalne povezave z drugimi zdravstvenimi, socialnimi in skupnostnimi podpornimi storitvami:
 - ✓ Za izmenjavo informacij za usklajevanje posegov
 - ✓ Za izdelavo načrta za vsako vpleteno družino.
- Napotite posameznike ali pare na svetovanje k svetovalcem v skupnosti.

Dajte protiretrovirusna zdravila (ART) za zdravljenje HIV okužbe

DAJTE PROTIRETROVIRUSNA ZDRAVILA (ART) ZA ZDRAVLJENJE HIV OKUŽBE

Uporabite te diagrame, ko začnete z zdravilom/zdravili ARV in podprite upoštevanje ART

Podprite začetek zdravljenja z ART

- Če je ženska že na ART, nadaljujte z zdravljenjem med nosečnostjo, kot je predpisano **G9**, **G12**.
- Če ženska ni na zdravljenju z ART in je HIV okužena, začnite ART **G9**, **G12**.
- Načrt zdravljenja zapišite v mamino domačo evidenco.
- Ženski navedite pisna navodila, kako jemati zdravila.
- Napotite jo na zdravstvene ustanove, specializirane za obravnavo virusa HIV na nadaljnje ocenjevanje in ustrezno prilagodite ART in druga zdravljenja.
- Prilagodite preventivno zdravljenje malarije v skladu z nacionalnimi smernicami **F4**.

Pogovorite se o pomembnosti ART, vključno s koristmi in tveganji

Pojasnite ženski in družini, da:

- Dokazi kažejo, da zgodnji začetek vseživljenjske ART za nosečnice in doječe ženske, okužene z virusom HIV, močno izboljša zdravje žensk in zmanjša tveganje za okužbe otrok.
- Njen otrok bo potreboval profilakso 6 tednov po rojstvu.
- Morda bo imela stranske učinke, vendar jih nimajo vse ženske. Pogosti stranski učinki, kot so slabost, driska, glavobol ali povišana telesna temperatura, se pogosto pojavljajo na začetku, vendar običajno izginejo v roku 2-3 tednov. Drugi stranski učinki, kot so rumene oči, bledica, hude bolečine v trebuhu, težko dihanje, kožni izpuščaj, boleča stopala, noge ali roke, se lahko pojavijo kadarkoli. Če ti znaki vztrajajo, naj pride na kliniko.
- Dajte ji dovolj tablet ART za 2 tedna zanjo (in njenega otroka) ali do naslednjega pregleda.
- Vprašajte žensko, ali jo kaj skrbi. Pogovorite se o nepravilnih dojemanih

Podprite upoštevanje ART

Da bi bil ART učinkovit:

- Svetujte ženski:
 - ✓ katere tablete potrebuje med nosečnostjo, porodom in po porodu.
 - ✓ naj redno jemlje zdravila, vsak dan, ob pravem času. Če se odloči, da preneha jemati zdravila
 - ✓ med nosečnostjo, se lahko njena HIV bolezen poslabša in lahko okuži otroka.
 - ✓ če pozabi vzeti odmerek, ne sme podvojiti naslednjega odmerka.
 - ✓ nadaljujte z zdravljenjem med porodom in po njem (če je predpisano), tudi če doji.
 - ✓ zdravila naj je ob obroku, da se čim bolj zmanjšajo stranski učinki.
- Za novorojenčka:
 - ✓ Po možnosti dajte prvi odmerek zdravila novorojenčku 6-12 ur po rojstvu **G12**.
 - ✓ Naučite mamo, kdaj in kako zdraviti novorojenčka **K13**.
 - ✓ Povejte mami, da morata z otrokom dokončati celoten potek zdravljenja, kot je predpisano.
 - ✓ Povejte ji, da bo potrebovala redne preglede po porodu in v celotni mladosti.
 - ✓ Pojasnite ji, kdaj in kam iti na pregled za HIV-okužbo.
- Zabeležite vse izvedene terapije. Če sta mama ali otrok napotena, navedite zdravljenje in regiment, predpisan na kartonu za napotitev.
- **NE** označujte evidenc kot HIV-okužena
- **NE** delite zdravil z družino in prijatelji.

SVETUJTE O MOŽNOSTIH HRANJENJA OTROKA

Ta priporočila predvidevajo, da so nacionalni organi odločili, da bodo programi zdravja mam in otrok v glavnem podpirali dojenje in protiretrovirusno zdravljenje kot način za zagotovitev, da bodo imeli otroci, rojeni mamam, okuženim z virusom HIV, največje možnosti za preživetje brez virusa HIV.

Razložite tveganje za prenos virusa HIV z dojenjem in brez dojenja

- Štirje od 20 otrok, rojenih mamam z znano HIV-okuzbo, bodo brez ART med nosečnostjo in porodom okuženi. Še trije se lahko okužijo z dojenjem.
- Tveganje se za otroka zelo zmanjša, če mama prejme ART v nosečnosti, med porodom in med dojenjem.
- Tveganje se lahko zmanjša, če otroka samo dojite, z dobro tehniko, tako da prsi ostanejo zdrave.
- Mastitis in razpokane bradavice povečujejo tveganje, da bo otrok okužen.
- Tveganje, da ne dojite, je lahko veliko večje, ker tudi nadomestno hranjenje prinaša določena tveganja:
 - ✓ driska zaradi kontaminacije z nečisto vodo, umazanih pripomočkov ali ker je mleko predolgo zunaj.
 - ✓ podhranjenost zaradi nezadostne količine, ki jo da otroku, mleko je preveč vodeno ali zaradi ponavljajočih se epizod driske.
- Mešano hranjenje povečuje tveganje za drisko. Prav tako lahko poveča tveganje za prenos virusa HIV.

Če ženska ne pozna svojega HIV stanja

- Svetujte o pomembnosti dojenja kot izključni obliki hranjenja **K2**.
- Spodbujajte dojenje kot izključno obliko hranjenja.
- Svetujte o potrebi po poznavanju HIV stanja in kje se testirati na HIV okuzbo in kam na svetovanje **G3**.
- Razložite tveganje za prenos okužbe z virusom HIV:
 - ✓ tudi na območjih, kjer imajo mnoge ženske HIV okuzbo, je večina žensk negativnih
 - ✓ tveganje, da se okužba prenese na otroka je večje, če je mama na novo okužena
- pojasnite, da je zelo pomembno, da se izogne okužbi med nosečnostjo in dojenjem.

Če ženska ve, da je okužena z virusom HIV

- Obvestite mamo o najprimernejših možnostih hranjenja dojenčkov.
- Svetujte mami o pomembnosti dojenja kot izključni obliki hranjenja za njenega otroka.
 - ✓ Najboljše za njenega otroka je izključno dojenje prvih 6 mesecev.
 - ✓ Pri šestih mesecih naj bi otrok začel prejemati dopolnilno hrano in nadaljeval z dojenjem do 12 mesecev starosti. (Uporabite nacionalne smernice za podrobnosti.)
 - ✓ Povejte ji, da bo med dojenjem jemala ART.
 - ✓ Pojasnite ji, da naj preneha dojit le, če je na voljo prehrabno ustrezna in varna prehrana brez materinega mleka.
 - ✓ Če mama izbere dojenje, ji nudite posebno svetovanje **G7**.

- Svetujte mami o nadomestnem hranjenju.
- Povejte ji, naj da otroku samo adaptirano mleko.
- Ocenite pogoje, potrebne za varno hranjenje z adaptiranim mlekom:
 - ✓ So doma in v skupnosti zagotovljena varna voda in sanitarna sredstva?
 - ✓ Je družina sposobna zagotoviti zadostne količine adaptiranega mleka za potrebe otroka? **K6**
 - ✓ Lahko mama in družinski člani pripravijo adaptirano mleko na čist način in dovolj pogosto, tako da je varno za otroka?
 - ✓ Družina podpira hranjenje z adaptiranim mlekom?
 - ✓ Ali ima družina dostop do zdravstvenih storitev za otroke?
- Če mama izbere nadomestno hranjenje, jo naučite pripraviti adaptirano mleko.
- Vsi otroci, ki prejemajo nadomestno hranjenje, potrebujejo redno spremljanje in njihove mame potrebujejo podporo, da zagotovijo pravilno nadomestno hranjenje.

Nudite posebno svetovanje mami, okuženi z virusom HIV, ki se odloči dojit

- Podpirajte mamo pri izbiri, da bo dojila.
- Poskrbite, da se otrok dobro pristavi in pravilno sesa, da preprečite mastitis in poškodbe bradavic **K3**.
- Svetujte mami, naj se takoj vrne, če:
 - ✓ ima simptome dojk ali bolezenske znake
 - ✓ ima otrok težave pri hranjenju.
- Zagotovite pregled v prvem tednu, da ocenite pristavljenost in položaj ter stanje maminih prsi.
- Nudite psihosocialno podporo **G5**.
- Povejte ji, da če se bo kadarkoli odločila prenehati dojit, mora to storiti postopoma v enem mesecu. V tem času nadaljuje z jemanjem ART. Odvisno od njenega režima za ART, bo bodisi nadaljevala z jemanjem ART (vse življenje) ali prekinila ART en teden po prenehanju dojenja.
- V nekaterih situacijah je dodatna možnost toplotno obdelano materino mleko kot vmesna možnost hranjenja, če:
 - ✓ se otrok rodi majhen ali bolan in začasno ne more dojit;
 - ✓ mama ni dobro in začasno ne more dojit ali ima mastitis;
 - ✓ protiretrovirusna zdravila začasno niso na voljo.
 - ✓ Naučite mamo toplotne obdelave iztisnjene mleka **K5**.

MAME NAUČITE O VARNEM NADOMESTNEM HRANJENJU

Če mama izbere nadomestno hranjenje, jo naučite o nadomestnem hranjenju

- Otroka je treba hraniti s standardnim adaptiranim mlekom samo, če je varno za otroka **G7**.
- Naučite HIV-okuženo mamo nadomestnega hranjenja.
- Vprašajte mamo, kakšno nadomestno hranjenje je izbrala.
- Za prvih nekaj hranjenj po porodu, pripravite adaptirano mleko za mamo, nato jo naučite, kako pripraviti adaptirano mleko in nahraniti otroka po skodelici. **K9**:
 - ✓ Umijte roke z vodo in milom
 - ✓ Za nekaj minut zavrite vodo
 - ✓ Skodelico temeljito očistite z vodo, milom in, če je mogoče, prekuhajte ali vlijte vrelo vodo vanjo
 - ✓ Iz navodil določite, koliko mleka potrebuje otrok
 - ✓ Odmerite količino mleka in vode in jih zmešajte
 - ✓ Naučite mamo, kako hraniti otroka po skodelici
 - ✓ Naj mama hrani otroka 8-krat na dan (v prvem mesecu). Naučite jo biti prilagodljiva in naj se odzove na zahteve otroka
 - ✓ Če otrok ne konča hranjenja v 1 uri po pripravi, ga dajte starejšemu otroku ali ga dodajte kuhanju. NE DAJTE mleka otroku za naslednje hranjenje
 - ✓ Posodo sperite z vodo in detergentom kmalu po hranjenju otroka
 - ✓ Vsakič naredite nov obrok.
- Dajte ji pisna navodila za varno pripravo adaptiranega mleka.
- Razložite tveganja nadomestnega hranjenja in kako se jim izogniti.
- Predlagajte, kdaj naj poišče oskrbo.
- Svetujte o naknadnem pregledu.

Razložite tveganja nadomestnega hranjenja

- Njen otrok lahko dobi drisko, če:
 - ✓ roke, voda ali pripomočki niso čisti
 - ✓ je mleko predolgo zunaj.
- Njen otrok morda ne bo dobro rasel, če:
 - ✓ prejme premalo mleka ob vsakem hranjenju ali ima premalo hranjenj
 - ✓ je mleko preveč vodeno
 - ✓ ima drisko.

Nadknadni pregledi za nadomestno hranjenje

- Zagotovite redne naknadne preglede za spremljanje rasti.
- Zagotovite podporo za zagotovitev varnega nadomestnega hranjenja.
- Svetujte mami, naj se vrne, če:
 - ✓ se otrok hrani manj kot 6-krat, ali pa je manjše količine **K6**
 - ✓ ima otrok drisko
 - ✓ obstajajo drugi znaki nevarnosti.

PROTIRETROVIRUSNA ZDRAVILA (ART) ZA HIV OKUŽENO ŽENSKO IN NJENEGA NOVOROJENČKA

Prvi ART režimi za ženske, ki so okužene z virusom HIV in za doječe mame (za zdravljenje in profilakso) in režimi za profilakso za otroke, izpostavljenim virusu HIV.

	Nosečnice in doječe ženske: Režimi zdravljenja (profilaksa)	Otroci, izpostavljeni virusu HIV: Režimi za profilakso	
		Dojenje	Nadomestno hranjenje
Prednostni režimi prvega reda	TDF + 3TC (ali FTC) + EFV	Enkrat dnevno NVP 6 tednov	NVP enkrat na dan ALI Dvakrat dnevno AZT 4-6 tednov
Alternativni režimi prvega reda^{a,b}	AZT + 3TC + EFV (ali NVP) TDF + 3TC (ali FTC) + NVP	N/A	N/A
Režimi novorojenčkov za preprečevanje izpostavljenosti visokim^c tveganjem	N/A	Enkrat dnevno NVP in dvakrat dnevno AZT tednov IN Bodisi samo NVP ali kombinacija NVP/AZT za dodatnih 6 tednov (SKUPAJ 12 tednov)	Enkrat dnevno NVP in dvakrat dnevno AZT 6 tednov

a Za odrasle in mladostnike d4T je treba prekiniti kot možnost pri zdravljenju v prvi liniji.

b v posebnih okoliščinah se lahko uporabljajo ABC ali povečani PI (ATV / r, DRV / r, LPV / r).

c Otroci z visokim tveganjem so opredeljeni kot tisti:

- rojeni ženskam z dokazano HIV okužbo, ki so v času poroda prejele manj kot štiri tedne ART, ali
- rojeni ženskam z dokazano HIV okužbo z VL> 1000 kopij/ml v štirih tednih pred porodom, če so na voljo VL, ALI
- rojeni ženskam z dokazano HIV okužbo med nosečnostjo ali dojenjem, ALI
- ki je bila prvič ugotovljena v obdobju po porodu, z ali brez negativnega testa na HIV okužbo pred porodom.

Odzovite se na opažene znake ali naključne težave

ODZOVITE SE NA OPAŽENE ZNAKE ALI NAKLJUČNE TEŽAVE

Uporabite ta diagram za obravnavo ženske, ki ima težave z zdravilom ARV. Težave so lahko stranski učinki ARV zdravil ali osnovne bolezni. Izločite resne bolezni, povezane z nosečnostjo, preden domnevate, da so to stranski učinki zdravil. Spremljajte po 2 tednih ali prej, če se stanje poslabša. Če ni izboljšanja, napotite žensko v bolnišnico na nadaljnjo obravnavo.

ČE IMA ŽENSKA KAKŠEN PROBLEM	ZNAKI	SVETUJTE IN ZDRAVITE
	Glavobol	- Izmerite krvni tlak in obravnavajte kot v C2 in E3. - Če je DKT ≤ 90 mm dajte paracetamol za glavobol F4.
	Slabost ali bruhanje	- Izmerite krvni tlak in obravnavajte kot v C2 in E3. - Svetujte, naj jemlje zdravila s hrano. - Če je v prvem trimesečju nosečnosti, zagotovite da bosta jutranja slabost in bruhanje minila po nekaj tednih - Napotite v bolnišnico, če ne more urinirati.
	Povišana telesna temperatura	- Izmerite telesno temperaturo. - Obravnavajte glede na C7-C8, C10-C11, če je med nosečnostjo E6-E8, če je po porodu.
	Driska	- Svetujte, da po vsakem izločanju blata spije skodelico tekočine. - Napotite v bolnišnico, če je v blatu kri, ne more urinirati ali je telesna temperatura $> 38^{\circ}\text{C}$
	Izpuščaj ali mehurji/razjede	- Če je izpuščaj omejen na kožo, spremljajte po 2 tednih. - Če gre za hud izpuščaj, mehurje in razjede na koži ter ustih in telesno temperaturo $> 38^{\circ}\text{C}$, napotite v bolnišnico na nadaljnjo oceno in zdravljenje.
	Rumene oči ali sluznična membrana	Napotite v bolnišnico na nadaljnjo ocenitev in zdravljenje.

PREPREČITE OKUŽBO Z VIRUSOM HIV PRI ZDRAVSTVENIH DELAVCIH PO NENAMERNI IZPOSTAVLJENOSTI TELESNIM TEKOČINAM (ZAŠČITA PO IZPOSTAVITVI)

Če ste po naključju izpostavljeni krvi ali telesnim tekočinam prek rezov ali ureznin ali brizganj po obrazu/očeh, izvedite naslednje korake:

- Če kri ali krvava tekočina brizgne na nepoškodovano kožo, takoj umijte z milom in vodo.
- Če je rokavica poškodovana, umijte z milom in vodo ter zamenjajte rokavico.
- Če brizgne v obraz (oko, nos, usta), umijte samo z vodo.
- Če med postopki, kot je šivanje pride do vboda ali ureznine, pustite, da rana nekaj sekund krvavi, ne iztiskajte krvi. Umivajte z milom in vodo. Opravite običajno nego rane. Lahko se uporabijo lokalni antiseptiki.
- Preverite dokumentacijo o stanju HIV nosečnice.*
- Če je ženska HIV negativna, razmislite o ponovnem testiranju za potrditev negativnega stanja, prikazanega v evidencah.
 - ✓ Če je ženska okužena z virusom HIV, izvedite ART na podlagi prve linije režima ART za HIV takoj, ko je mogoče, najkasneje v 72 urah po izpostavljenosti, da se zmanjša verjetnost okužbe z virusom HIV in ga nadaljujete 28 dni.
 - ✓ Če stanje HIV nosečnice ni znano:
 - ✓ Začnite ART kot navedeno zgoraj.
 - ✓ Ženski razložiti, kaj se je zgodilo in pridobite njeno soglasje za hitri test na HIV okužbo. NE testirajte ženske brez njenega privoljenja. Ohranite zaupnost **A2**.
 - ✓ Opravite test na HIV okužbo **L6**.
 - ✓ Če je test ženske HIV negativen, prekinite zdravljenje z zdravilom ARV.
 - ✓ Če je test ženske HIV pozitiven, obravnavajte žensko kot v **C2** in **E3**. Zdravstveni delavec (vi) mora zaključiti zdravljenje z ARV in biti testiran po 6 tednih.
- Obvestite nadzornika o vrsti izpostavljenosti in ukrepih za zdravstvenega delavca (zase).

*Če je zdravstveni delavec (vi) okužen z virusom HIV, PEP ni potreben. **NE** testirajte ženske.

DAJTE USTREZNA PROTIRETROVIRUSNA ZDRAVILA HIV - OKUŽENI ŽENSKI IN NJENEMU OTROKU

Dajte protiretrovirusna zdravila (ART) ženski, okuženi z virusom HIV in njenemu otroku

Dajte ženski protiretrovirusna zdravila (ART)

		Dajte enkrat dnevno	
Dajte prvo kombinacijo fiksnih odmerkov TDF + 3TC (ali FTC) + EFV		1 tableto	
ALI			
TDF	(tenofovirdizoproksil fumarat)	1 tableto	(300 mg)
3TC	(lamivudin)	1 tableto	(300 mg)
ALI			
FTC	(emtricitabin)	1 kapsulo	(200 mg)
EFV	(efavirenz)	1 tableto	(600 mg)

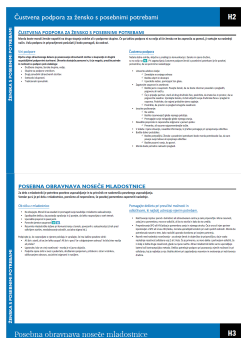
Dajte protiretrovirusno zdravilo (ART) novorojenčku, okuženim z virusom HIV **G9** (prvih 6 tednov življenja)

	Nevirapin (NVP)		Zidovudin (AZT)	
	Peroralna tekočina 5 ml=50 mg		Peroralna tekočina 5 ml=50 mg	
	Dajte enkrat dnevno		Dajte vsakih 12 ur	
Porodna teža	mg	ml	mg	ml
=>2,5 kg	15 mg	1,5 ml	15 mg	1,5 ml
2,0 - 2,4 kg	10 mg	1 ml	10 mg	1 ml
<2,0 kg				
	Odmerek = 2 mg/kg		Odmerek = 2 mg/kg	
	3,5 mg		3,5 mg	
	0,35 ml		0,35 ml	
1,5 - 1,9 kg	3,5 mg	0,35 ml	3,5 mg	0,35 ml
1,0 - 1,4 kg	2,5 mg	0,25 ml	2,5 mg	0,25 ml

Za otroka s porodno težo = > 2 kg uporabite 2 ml brizgo, za manjšega otroka uporabite 1 ml brizgo. Po vsaki uporabi operite brizgo in jo hranite na čistem in suhem mestu.

Naučite mamo odmerjati zdravilo, ga dati otroku, ter čiščenja in shranjevanja brizge.

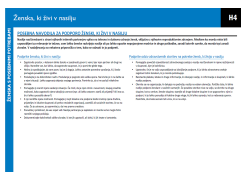
ŽENSKA S POSEBNIMI POTREBAMI



H2 ČUSTVENA PODPORA ZA ŽENSKO S POSEBNIMI POTREBAMI

Viri podpore
Čustvena podpora

- Če je ženska mladostnica ali živi v nasilju, jo je treba posebej obravnavati. Med interakcijo s takšnimi ženskami uporabite ta razdelek, da jih podprete.



H4 POSEBNA NAVODILA ZA PODPORO ŽENSKI, KI ŽIVI V NASILJU

Podprite žensko, ki živi v nasilju
Podprite odziv zdravstvenih storitev na potrebe žensk, ki živijo v nasilju

ČUSTVENA PODPORA ZA ŽENSKO S POSEBNIMI POTREBAMI

Morda boste morali ženske napotiti na drugo stopnjo oskrbe ali v podporno skupino. Če pa takšna podpora ni na voljo ali če ženska ne bo zaprosila za pomoč, ji svetujte na naslednji način. Vaša podpora in pripravljenost poslušati ji bodo pomagali, da ozdravi.

Viri podpore

Ključna vloga zdravstvenega delavca je povezovanje zdravstvenih storitev s skupnostjo in drugimi razpoložljivimi podpornimi storitvami. Ohranite obstoječe povezave in, če je mogoče, preučite potrebe in možnosti za podporo prek sledečega:

- Družbene skupine, ženske skupine, vodje.
- Skupine za podporo vrstnikom.
- Drugi ponudniki zdravstvenih storitev.
- Svetovalci skupnosti.
- Tradicionalni ponudniki.

Čustvena podpora

Načela dobre oskrbe, vključno s predlogi za komunikacijo z žensko in njeno družino, so na voljo na **A2**. Pri zagotavljanju čustvene podpore ženski s posebnimi potrebami je še posebej pomembno, da se spomnimo naslednjega:

- Ustvarite udobno okolje:
 - ✓ Zavedajte se svojega odnosa
 - ✓ Bodite odprti in dostopni
 - ✓ Uporabite nežen, pomirjujoč ton glasu.
- Zagotovite zaupnost in zasebnost:
 - ✓ Bodite jasni o zaupnosti. Povejte ženski, da ne boste nikomur povedali o pregledih, pogovoru ali načrtu.
 - ✓ Če jo pripelje partner, starš ali drug družinski član, poskrbite, da imate čas in prostor, da se pogovorite zasebno. Vprašajte žensko, če želi vključiti svoje družinske člane v pregled in razpravo. Poskrbite, da najprej pridobite njeno soglasje.
 - ✓ Poskrbite, da prostor za pregled omogoča zasebnost.
- Izrazite spoštovanje:
 - ✓ Ne sodite.
 - ✓ Bodite razumevajoči glede njenega položaja.
 - ✓ Premagajte svoje nelagodje glede njenega stanja.
- Navedite preproste in neposredne odgovore v jasnem jeziku:
 - ✓ Preverite, ali razume najpomembnejše točke.
- V skladu z njeno situacijo, navedite informacije, ki ji lahko pomagajo pri sprejemanju odločitev.
- Bodite dober poslušalec:
 - ✓ Bodite potrpežljivi. Ženske s posebnimi potrebami bodo morda potrebovale čas, da vam povejo svojo težavo ali sprejmejo odločitev
 - ✓ Bodite pozorni nanjo, ko govori.
- Morda bodo potrebni naknadni pregledi.

POSEBNA OBRAVNAVA NOSEČE MLADOSTNICE

Za delo z mladostniki je potrebno posebno usposabljanje in ta priročnik ne nadomešča posebnega usposabljanja. Vendar pa si je pri delu z mladostnico, poročeno ali neporočeno, še posebej pomembno zapomniti naslednje.

Ob stiku z mladostnico

- Ne obsojajte. Morali bi se zavedati in premagati svoje neudobje z mladostno seksualnostjo.
- Spodbudite deklico, da postavlja vprašanja in ji povejte, da lahko razpravljata o vseh temah.
- Uporabite preprost in jasen jezik.
- Ponovite jamstvo zaupnosti **A2** **G3**.
- Razumite mladostniške težave pri komuniciranju o temah, povezanih s seksualnostjo (strah pred odkritjem staršev, neodobravanje odraslih, socialna stigma itd.).

Podpirajte jo, ko razpravljate o njenem položaju in vprašajte, če ima kakšne posebne skrbi:

- Ali živi s starši, ali se jim lahko zaupa? Ali živi v paru? Je v dolgotrajnem odnosu? Je bila žrtev nasilja ali prisile?
- Ugotovite, kdo ve o tej nosečnosti - morda je ni javno objavila.
- Podprite njene skrbi v zvezi s puberteto, družbenim sprejemom, pritiskom s strani vrstnikov, oblikovanjem odnosov, socialnimi stigmami in nasiljem.

Pomagajte dekletu pri preučitvi možnosti in odločitvami, ki najbolj ustrezajo njenim potrebam.

- Načrtovanje rojstva: porod v bolnišnici ali zdravstvenem centru je zelo priporočljiv. Mora razumeti, zakaj je to pomembno, mora se odločiti, ali bo to storila in kako bo to uredila.
- Preprečevanje SPO ali HIV/aidsa je pomembno zanje in njenega otroka. Če je ona ali njen partner izpostavljen s SPO ali virusu HIV/aidsu, morata uporabljati kondom pri vseh spolnih odnosih. Morda bo potrebovala nasvet o tem, kako razložiti uporabo kondoma pri svojem partnerju.
- Razmik med naslednjo nosečnostjo - za zdravje žensk in dojenčkov je priporočljivo, da je vsaka naslednja nosečnost odložena vsaj 2 ali 3 leta. Če je primerno, se mora dekle s partnerjem odločiti, če in kdaj si želita druge nosečnosti, glede na njune načrte. Zdravi mladostniki lahko varno uporabljajo katero koli kontracepcijsko metodo. Deklica potrebuje podporo pri poznavanju njenih možnosti in pri odločanju, kaj je najboljše za njo. Bodite aktivni pri zagotavljanju nasvetov in svetovanja pri načrtovanju družine.

POSEBNA NAVODILA ZA PODPORO ŽENSKI, KI ŽIVI V NASILJU

Nasilje nad ženskami s strani njihovih intimnih partnerjev vpliva na telesno in duševno zdravje žensk, vključno z njihovim reproduktivnim zdravjem. Medtem ko morda niste bili usposobljeni za reševanje te težave, vam lahko ženske razkrijejo nasilje ali pa lahko opazite nepojasnjene modrice in druge poškodbe, zaradi katerih sumite, da morda trpi zaradi zlorabe. V nadaljevanju so nekatera priporočila o tem, kako se odzvati in jo podpreti.

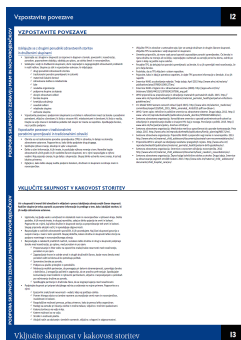
Podprite žensko, ki živi v nasilju

- Zagotovite prostor, v katerem lahko ženska v zasebnosti govori z vami, kjer njen partner ali drugi ne slišijo. Naredite vse, kar lahko, da zagotovite zaupnost, in jo pomirite glede tega.
- Nežno jo spodbujajte, da vam pove, kaj se ji dogaja. Lahko zastavite posredna vprašanja, ki ji bodo pomagala povedati njeno zgodbo.
- Poslušajte jo na dobrohoten način. Poslušanje je pogosto zelo velika opora. Ne krivite jo in ne šalite se o njeni situaciji. Lahko zagovarja dejanja svojega partnerja. Pomirite jo, da si ne zasluži nikakršne zlorabe.
- Pomagajte ji oceniti njeno sedanjo situacijo. Če misli, da je njen otrok v nevarnosti, skupaj preučite možnosti, kako zagotoviti njeno takojšnjo varnost (npr. ali lahko ostane s starši ali prijatelji? Ali ima oz. bi si lahko sposodila denar?)
- Z njo raziščite njene možnosti. Pomagajte ji najti lokalne vire podpore bodisi znotraj njene družine, prijateljev in lokalne skupnosti ali preko nevladnih organizacij, zavetišč ali socialnih storitev, če so na voljo. Če je ustrezno, jo opomnite jo, da ima pravno sredstvo.
- Ponudite ji priložnost, da vas zopet vidi. Nasilje partnerjev je zapleteno in morda ne bo mogla hitro razrešiti svojega položaja.
- Dokumentirajte kakršnekoli oblike zlorabe, ki ste jih ugotovili, ali skrb, ki jih imate v kartoteko.

Podprite odziv zdravstvenih storitev na potrebe žensk, ki živijo v nasilju

- Pomagajte povečati ozaveščenost zdravstvenega osebja o nasilju nad ženskami in njene razširjenosti v skupnosti, kjer je bolnišnica.
- Ugotovite, če je na voljo usposabljanje za izboljšanje podpore, ki jo lahko zdravstveno osebje zagotovi tistim ženskam, ki jo morda potrebujejo.
- Razstavite plakate, letake in druge informacije, ki obsojajo nasilje, in informacije o skupinah, ki lahko nudijo podporo.
- Obrnite se na organizacije, ki delujejo na področju nasilja na vašem območju. Poiščite tiste, ki lahko nudijo podporo ženskam v nasilnih razmerjih. Če posebne storitve niso na voljo, se obrnite na druge skupine, kot so cerkve, ženske skupine, starejše ali druge lokalne skupine in se pogovorite z njimi o podpori, ki jo lahko ponudijo ali kakšne druge vloge, ki jih lahko opravijo, kot so reševanje sporov. Poskrbite, da imate seznam teh virov, ki so na voljo.

PODPORA SKUPNOSTI ZDRAVJU MAM IN NOVOROJENČKOV



I2 VZPOSTAVITE POVEZAVE

Usklajujte z drugimi ponudniki zdravstvenih storitev in družbenimi skupinami
Vzpostavite povezave s tradicionalnimi
porodnimi spremljevalci in zdravilci

I3 VKLJUČITE SKUPNOST V KAKOVOST STORITEV

- Vsi v skupnosti bi morali biti obveščeni in vključeni v proces izboljšanja zdravja svojih članov skupnosti. V tem razdelku so navodila o tem, kako lahko njihovo sodelovanje pomaga izboljšati zdravje žensk in novorojenčkov.
- Različne skupine je treba zaprositi za povratne informacije in predloge o tem, kako izboljšati storitve, ki jih nudijo.
- Pri delu z družinami in skupnostmi uporabite naslednje predloge za podporo oskrbe žensk in novorojenčkov med nosečnostjo, porodom, po porodu in po splavu.

VZPOSTAVITE POVEZAVE

Usklajujte se z drugimi ponudniki zdravstvenih storitev in družbenimi skupinami

- Spoznajte se z drugimi v skupnosti za razpravo in dogovor o temah, povezanih z nosečnostjo, porodom, poporodnem obdobju, obdobju po splavu, za oskrbo žensk in novorojenčkov.
- Sodelujte z vodji in družbenimi skupinami, da bi razpravljali o najpogostejših zdravstvenih problemih in našli rešitve. Skupine za stik in vzpostavitev odnosov, ki vključujejo:
 - ✓ drugi ponudniki zdravstvenih storitev
 - ✓ tradicionalni porodni spremljevalci in zdravilci
 - ✓ materinski čakalni domovi
 - ✓ zdravstvene službe za mladostnike
 - ✓ šole
 - ✓ nevladne organizacije
 - ✓ podporne skupine za dojenje
 - ✓ okrajni zdravstveni odbori
 - ✓ ženske skupine
 - ✓ kmetijska združenja
 - ✓ sosedski odbori
 - ✓ mladinske skupine
 - ✓ cerkvene skupine.
- Vzpostavite povezave s podpornimi skupinami za vrstnike in referenčnimi mesti za ženske s posebnimi potrebami, vključno z ženskami, ki živijo z virusom HIV, mladostnicami in ženskami, ki živijo v nasilju. Imejte na voljo imena in kontaktne podatke teh skupin ter mesta za napotitev. Spodbujajte žensko, naj si poišče podporo.

Vzpostavite povezave s tradicionalnimi porodnimi spremljevalci in tradicionalnimi zdravilci

- Obrnite se na tradicionalne porodne spremljevalce (TPS) in zdravilce, ki delajo na območju zdravstvene ustanove. Pogovorite se, kako lahko podpirate drug drugega.
- Spoštujte njihovo znanje, izkušnje in vpliv v skupnosti.
- Delite z njimi informacije, ki jih imate, in poslušajte njihova mnenja o tem. Naredite kopije zdravstvenih učnih gradiv in jih razdelite članom skupnosti, ter z njimi razpravljajte o njihovi vsebini. Naj pojasnijo znanje, ki ga delijo s skupnostjo. Skupaj lahko ustvarite novo znanje, ki je bolj lokalno primerno.
- Oglejte si, kako lahko skupaj nudite podporo ženskam, družinam in skupinam za zdravje mam in novorojenčkov.

- Vključite TPS in zdravilce v svetovalne seje, kjer se svetuje družinam in drugim članom skupnosti. Vključite TPS na sestanke z vodji skupnosti in skupinami.
- Omenite priporočilo, da mora vsak porod opraviti usposobljen porodni spremljevalec. Če ženska in njena družina ne morejo ali ne želijo, razpravljajte o zahtevah za varnejši porod na domu, oskrbi po njem in kdaj naj poišče nujno oskrbo.
- Povabite TPS, da delujejo kot porodni spremljevalci za ženske, ki so jih spremljali med nosečnostjo, če je to želja ženske.
- Poskrbite, da so TPS vključeni v sistem napotitve.
- Pojasnite, kako in kdaj je potrebna napotitev, in dajte TPS povratne informacije o ženskah, ki so jih napotili.
- Smernice WHO za zdravljenje malarije. Tretja izdaja. April 2015 <http://www.who.int/malaria/publications/atoz/9789241549127/en/>.
- Smernice WHO o higieni rok v zdravstvenem varstvu (2009). http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44102/1/9789241597906_eng.pdf.
- WHO priporočila za preprečevanje in zdravljenje maternalnih perinatalnih okužb. 2015. http://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/peripartum-infections-guidelines/en/.
- 19. Model WHO Seznam osnovnih zdravil (april 2015). http://www.who.int/selection_medicines/committees/expert/20/EML_2015_FINAL_amended_AUG2015.pdf?ua=1&ua=1.
- WHO. Varen splav: tehnične in politične smernice za zdravstvene sisteme. Druga izdaja, 2012. http://www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe_abortion/9789241548434/en/.
- Svetovna zdravstvena organizacija. Konsolidirane smernice o uporabi protiretrovirusnih zdravil za zdravljenje in preprečevanje okužbe z virusom HIV: kaj je novega. Poročanje o politiki. 2015. <http://www.who.int/hiv/pub/arv/policy-brief-arv-2015/en/>.
- Svetovna zdravstvena organizacija. Medicinska merila za upravičenost do uporabe kontracepcije. Peta izdaja, 2015. http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/MEC-5/en/.
- Svetovna zdravstvena organizacija. Priporočila WHO o poporodni negi mame in novorojenčka. 2013. http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/postnatal-care-recommendations/en/.
- Priporočila WHO o ukrepih za izboljšanje rezultatov prezgodnjih rojstev. http://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/preterm-birth-guideline/en/.
- Svetovna zdravstvena organizacija. Smernice o osnovnem oživiljanju novorojenčka. 2012 http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/basic_newborn_resuscitation/en/.
- Svetovna zdravstvena organizacija. Žepna knjiga bolnišnične oskrbe za otroke: Druga izdaja. Smernice za obravnavanje pogostih otroških bolezni. 2013. http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/child_hospital_care/en/.

VKLJUČITE SKUPNOST V KAKOVOST STORITEV

Vsi v skupnosti bi morali biti obveščeni in vključeni v proces izboljšanja zdravja svojih članov skupnosti. Različne skupine je treba zaprositi za povratne informacije in predloge o tem, kako izboljšati storitve, ki jih nudijo zdravstvene ustanove.

- Ugotovite, kaj ljudje vedo o umrljivosti in obolevosti mam in novorojenčkov v njihovem kraju. Delite podatke, ki jih morda imate, in skupaj razmislite, zakaj se lahko pojavijo te smrti in bolezni. Pogovorite se z njimi, kaj lahko družine in skupnosti storijo za preprečevanje teh smrti in bolezni. Skupaj pripravite akcijski načrt, ki opredeljuje odgovornosti.
- Razpravljajte o različnih zdravstvenih sporočilih, ki jih posredujete. Naj člani skupnosti govorijo o svojem znanju v zvezi s temi sporočili. Skupaj določite, katere družine in skupnosti lahko storijo za podporo maminega in novorojenčkovega zdravja.
- Razpravljajte o nekaterih praktičnih načinih, na katere lahko družine in drugi v skupnosti podpirajo ženske med nosečnostjo, po splavu, med porodom in po njem:
 - ✓ Prepoznavanje in hiter odziv na opozorilne znake/znake nevarnosti med nosečnostjo, porodom in po njem.
 - ✓ Zagotavljanje hrane in oskrbe otrok in drugih družinskih članov, kadar mora ženska med porodom oditi od doma ali ko potrebuje počitek.
 - ✓ Spremljanje ženske po porodu.
 - ✓ Podpora za plačilo pristojbin in potrebščin.
 - ✓ Motivacija moških partnerjev, da pomagajo pri delovni obremenjenosti, spremljajo žensko v bolnišnico, ji omogočijo počitek in zagotovijo, da se pravilno prehranjuje. Spodbujajte komunikacijo med moškimi in njihovimi partnerkami, vključno z razpravljanjem o potrebah po načrtovanju družine po porodu.
 - ✓ Spodbujajte partnerje in družinske člane, da se izognejo kajenju med nosečnicami.
- Podpirajte skupnost pri pripravi akcijskega načrta za odzivanje na nujne primere. Pogovorite se z njimi:
 - ✓ Opozorilni znaki/znaki nevarnosti - vedeti, kdaj naj poiščejo oskrbo.
 - ✓ Pomen hitrega odziva na izredne razmere za zmanjšanje smrti mam in novorojenčkov, invalidnosti in bolezni.
 - ✓ Razpoložljive možnosti prevoza, prikaz primerov, kako je prevoz lahko organiziran.
 - ✓ Razlogi za zamude pri iskanju oskrbe in možne težave, vključno z močnimi padavinami.
 - ✓ Katere storitve so na voljo in kje.
 - ✓ Katere možnosti so na voljo.
 - ✓ Stroški in možnosti plačila.
 - ✓ Akcijski načrt za odzivanje v izrednih razmerah, vključno z vlogami in odgovornostmi.

OSKRBA NOVOROJENČKA

J2 PREGLEJTE NOVOROJENČKA

J4 OCENITE DOJENJE

J6 BODITE POZORNI NA ZNAKE ZLATENICE IN LOKALNE OKUŽBE

J7 ČE SO ZNAKI NEVAROSTI

J8 ČE PRIDE DO ZATEKANJA, MODRIC ALI DEFORMACIJ

J10 OSKRBA NOVOROJENČKA

J12 OCENITE NADOMESTNO HRANJENJE

J11 DODATNA OSKRBA MAJHNEGA OTROKA (ALI DVOJČKOV)

- Rutinsko preglejte vse otroke okoli ene ure po rojstvu, za odpust, pri rednih in naknadnih poporodnih pregledih v prvih tednih življenja in ko ponudnik ali mama opozarjajo na znake nevarnosti.
- Uporabite tabelo Ocenite mamine prsi, če mama toži o boleči bradavici ali bolečini v dojki **J9**.
- Med bivanjem v ustanovi, uporabite tabelo Oskrba novorojenčka **J10**. Če je otrok majhen, vendar ne potrebuje napotitve, uporabite tudi Tabela Dodatna oskrba majhnega otroka ali dvojčkov **J11**.
- Uporabite razdelek Dojenje, oskrba, preventivni ukrepi in zdravljenje novorojenčka za podrobnosti o oskrbi, oživljanju in zdravljenju **K1-K13**.
- Uporabite Svetujte, kdaj naj se vrne z otrokom **K14** za svetovanje mami, kdaj naj se z otrokom vrne na redne in naknadne preglede in poišče oskrbo ali se vrne, če ima otrok znake nevarnosti. Uporabite evidenčne liste Informacije in svetovanje **M5-M6**.
- Za oskrbo ob rojstvu in v prvih urah življenja uporabite Porod: začetek, in iztis **D19**.

GLEJTE TUDI:

- Svetujte o izbiri hranjenja otrok in vprašanja, povezana s HIV **G7-G8**.
- Oprema, potrebščine in zdravila **L1-L5**.
- Evidence **N1-N7**.
- Otrok je mrtev **D24**.

PREGLEJTE NOVOROJENČKA

Uporabite ta diagram, da ocenite novorojenčka po rojstvu, razvrstitve in zdravite, po možnosti po eni uri; za odpust (ne pred 24 urami); in v prvem tednu življenja pri rednem, naknadnem pregledu ali pri pregledu bolnega novorojenčka. Zabeležite ugotovitve v poporodno evidenco **N6** in domačo evidenco. Vedno preglejte otroka ob navzočnosti mame.

VPRAŠAJTE, PREVERITE EVIDENCE

POGLEJTE, POSLUŠAJTE, OBČUTITE

ZNAKI

RAZVRSTITE

ZDRAVITE IN SVETUJTE

Preverite mamino in novorojenčkovo evidenco ali vprašajte mamo:

- Koliko je star otrok?
- Nedonošenček (manj kot 37 tednov ali 1 mesec ali več prezgodaj)?
- Medenična vstava?
- Težek porod?
- Oživljanje ob rojstvu?
- Je otrok imel krče?
- Pogosto, težko bruhanje?

Vprašajte mamo:

- Vas kaj skrbi?
- Kako se otrok prehranjuje?

Ali je mama zelo bolna ali premeščena?

- Ocenite dihanje (otrok mora biti miren)
- ✓ poslušajte hropenje
- ✓ štejte vdihe: ali jih je 30-60 na minuto? Ponovite štetje, če je povišano
- ✓ preglejte prsni koš, če je lijakast.
- ✓ Poglejte gibanje: ali je normalno in simetrično?
- Poglejte predstavitveni del - ali so otekline in modrice?
- Poglejte trebuh, če je bled in napet.
- Preverite deformacije.
- Je ten normalen?
- Potipajte toploto. Če je mrzel ali zelo tople, izmerite telesno temperaturo.
- Stehtajte otroka.

- Telesna temperatura 35,5°C – 36,4°C.

BLAGA PODHLADITEV

- Mama ne more dojiti zaradi posebnega zdravljenja.
- Mama je premeščena.

MAMA NI SPOSOBNA SKRBETI ZA OTROKA

- Pogrejte otroka s kožo na kožo **K9**.
- Če se temperatura čez 2 uri ne dvigne, ponovno ocenite otroka **J7**.

- Pomagajte mami iztisniti mleko **K5**.
- Razmislite o alternativnih načinih hranjenja, dokler je mama dobro **K5-K6**.
- Nudite oskrbo za otroka, zagotovite toploto **K9**.
- Omogočite mami, da redno vidi otroka.
- Če je mogoče, premestite otroka skupaj z mamo.
- Poskrbite za nego otroka doma.

- Normalna temperatura: 36,5°C - 37,5°C.
- Normalna teža otroka (2500 g ali več).
- Učinkovito hranjenje - sesanje 8-krat v 24 urah, podnevi in ponoči.
- Brez znakov nevarnosti.
- Ni posebnih potreb po zdravljenju ali nobeno zdravljenje ni dokončano.
- Majhen otrok, ki se dobro prehranjuje in ustrezno pridobiva na teži.

ZDRAV OTROK

Pri prvem pregledu:

- Svetovanje o dojenju **K2-K3**.
- Dajte vitamin K **K12**.
- Zagotovite oskrbo za novorojenčka **J10**.
- Pred odpustom ga ponovno preglejte.

Pregled pred odpustom:

- Če je potrebno, cepite **K13**.
- Svetujte o oskrbi otroka **K2**, **K9-K10**.
- Svetujte o rutinskih poporodnih stikih v starosti 3-7 dni **K14**.
- Svetujte, kdaj naj se vrne, če so znaki nevarnosti **K14**.
- Svetovanje o dojenju **K2-K3**.
- Zabeležite ugotovitve iz domače evidence.
- Pri naknadnih pregledih ponovite nasvete.

Naslednji: Če je nedonošenček, porodna teža < 2500g ali dvojčka

ČE JE NEDONOŠENČEK, PORODNA TEŽA < 2500G ALI DVOJČKA

VPRAŠAJTE, PREVERITE EVIDENCE

POGLEJTE, POSLUŠAJTE, OBČUTITE

ZNAKI

RAZVRSTITE

ZDRAVITE IN SVETUJTE

- Otrok je pravkar rojen.
- Porodna teža
 - ✓ < 1500 g
 - ✓ od 1500 g do < 2500 g.
- Nedonošenček
 - ✓ < 32 tednov
 - ✓ 33-36 tednov.
- Dvojčka.

- Če gre za naknadni pregled, ocenite pridobivanje teže.

- Porodna teža <1500 g.
- Zelo nedonošeni < 32 tednov ali > 2 meseca prezgodaj).

ZELO MAJHEN OTROK

- **Nujno napotite otroka v bolnišnico** **K14**.
- Zagotovite dodatno toploto med napotitvijo.
- Zagotovite ustrezen vnos kalorij **K6**.

- Porodna teža 1500 g-<2500 g.
- Nedonošen otrok (32-36 tednov ali 1 -2 meseca prezgodaj).
- Star nekaj dni in nezadostno pridobivanje na teži.
- Težave s hranjenjem.

MAJHEN OTROK

- Zagotovite stalno oskrbo kengurujčkanja, čim bolj podobno maminem.
- Nudite posebno podporo dojenju otroka **K4**.
- Zagotovite ustrezen vnos kalorij.
- Zagotovite dodatno nego za majhnega otroka **J11**.
- Ponovno ocenite vsak dan **J11**.
- Ne odpustite, preden se ne hrani dobro, ne pridobiva na teži in telesna temperatura ni stabilna.
- Če težave s hranjenjem trajajo 3 dni in je otrok sicer dobro, se obrnite na svetovanje o dojenju.

- Dvojčka

DVOJČKA

- Nudite posebno podporo mami, ki doji dvojčka **K4**.
- Odpustite šele, ko gresta lahko oba dvojčka domov.



Naslednji: Ocenite dojenje

Če je nedonošenček, porodna teža < 2500g ali dvojčka

J3

OCENITE DOJENJE

Ocenite dojenje pri vsakem otroku kot del pregleda.

Če mama toži o bolečih bradavicah ali bolečinami v dojkah, ocenite tudi mamine dojke **J9**.

VPRAŠAJTE, PREVERITE EVIDENCE

POGLEJTE, POSLUŠAJTE, OBČUTITE

ZNAKI

RAZVRSTITE

ZDRAVITE IN SVETUJTE

Vprašajte mamo

- Kako gre dojenje?
- Se je vaš otrok hranil v prejšnji uri?
- Imate kaj težav?
- Je vaš otrok zadovoljen s hranjenjem?
- Ste hranili svojega otroka s katero koli drugo hrano ali pijačo?
- Kako so vaše dojke?
- Vas kaj skrbi?

Če je otrok star več kot en dan:

- Kolikokrat se je vaš otrok hranil v zadnjih 24-ih urah?

Opazujte dojenje.

Če se otrok v prejšnji uri ni hranil, prosite mamo, naj da otroka na njene prsi in opazujte dojenje približno 5 minut.

Preverite

- Se otrok zna pravilno pristaviti?
- Ali je otrok dobro pozicioniran?
- Ali otrok učinkovito sesa?

Če je mama hranila v zadnji uri, jo prosite, naj vam pove, kdaj se je njen otrok pripravljen spet hraniti.

- Za oceno nadomestnega hranjenja glejte **J12**.

- Ne sesa (po 6 urah starosti).
- Se ne hrani več.

SE NE MORE HRANITI

- Se še ne doji (prve ure življenja).
- Ni dobro pristavljen.
- Ne sesa učinkovito.
- Se doji manj kot 8-krat v 24-ih urah.
- Prejema druga živila ali pijače.
- Star nekaj dni in ne pridobiva zadostno na teži.

TEŽAVE S HRANJENJEM

- Učinkovito sesa.
- Dojenje 8-krat v 24 urah na zahtevo podnevi in ponoči

SE DOBRO HRANI

- Nujno napotite otroka v bolnišnico **K14**.

- Podpirajte dojenje kot izključno obliko hranjenja **K2-K3**.
- Pomagajte mami pri vzpostavitvi dojenja **K3-K4**.
- Učite pravilne namestitve in pravilnega pristavljanja **K3-K4**.
- Svetujte pogostejše hranjenje podnevi in ponoči. Pomirite jo, da ima dovolj mleka.
- Svetujte mami, naj preneha hraniti otroka z drugo hrano ali pijačo.
- Ponovno ocenite pri naslednjem pregledu ali naknadnem pregledu v 2 dneh.

- Spodbujajte mamo, naj doji na zahtevo **K3**.

Naslednji: Preverite, ali je potreba po posebnem zdravljenju

PREVERITE, ALI JE POTREBA PO POSEBNEM ZDRAVLJENJU

VPRAŠAJTE, PREVERITE EVIDENCE

POGLEJTE, POSLUŠAJTE, OBČUTITE

ZNAKI

RAZVRSTITE

ZDRAVITE IN SVETUJTE

Preverite evidence, če je potreba po posebnem zdravljenju

- Ali je mama imela v dveh dneh po porodu:
 - ✓ povišano telesno temperaturo >38°C?
 - ✓ okužbo, zdravljeno z antibiotiki?
- So se plodovni ovojji predrli > 18 ur pred porodom?
- Je mama testirana RPR-pozitivno?
- Je mama HIV pozitivna?
- ✓ je ali je bil na ARV
- ✓ je prejela svetovanje o hranjenju otroka?
- Ali mama prejema zdravila za TB in je začela pred < 2 mesecema?

ali ▪ Otrok je star < 1 dan in so se plodovni ovojji predrli > 18 ur pred porodom,	TVEGANJE ZA BAKTERIJSKO OKUŽBO	▪ Dajte otroku 2 IM antibiotike za 5 dni K12. ▪ Dnevno ocenite otroka J2-J7.
ali ▪ Mama se za okužbo zdravi z antibiotiki, ▪ Mama ima povišano telesno temperaturo > 38 °C.		
▪ Mama je RPR-pozitivna.	TVEGANJE ZA PRIROJEN SIFILIS	▪ Dajte otroku enkratni odmerek benzatin penicilina K12. ▪ Poskrbite za zdravljenje mame in partnerja F6. ▪ Ponovno preverite po 2 tednih.
▪ Mama s potrjeno okužbo virusa HIV. ▪ Mama ni prejela svetovanja o hranjenju otroka. ▪ Mama je izbrala dojenje. ▪ Mama je izbrala nadomestno hranjenje.	TVEGANJE ZA PRENOS OKUŽBE VIRUSA HIV	▪ Novorojenčku dajte ARV G12. ▪ Naučite mamo, kako da otroku ARV G12 K13. ▪ Svetujte o možnostih hranjenja otroka G7. ▪ Nudite posebno svetovanje mami, ki doji G7. ▪ Naučite mamo o varnem nadomestnem hranjenju. ▪ Ponovno preverite po 2 tednih G8.
▪ Mama je začela zdraviti TB <2 meseca pred porodom.	TVEGANJE ZA TUBERKULOZO	▪ 6 mesecev dajte otroku izoniazid profilakso K13. ▪ Dajte BCG cepljenje otroku le, ko je zdravljenje otroka končano. ▪ Ponovno preverite po 2 tednih.



Naslednji: Bodite pozorni na znake zlatenice in lokalne okužbe

Preverite, ali je potreba po posebnem zdravljenju

J5

Bodite pozorni na znake zlatenice in lokalne okužbe

BODITE POZORNI NA ZNAKE ZLATENICE IN LOKALNE OKUŽBE

VPRAŠAJTE, PREVERITE EVIDENCE	POGLEJTE, POSLUŠAJTE, OBČUTITE	ZNAKI	RAZVRSTITE	ZDRAVITE IN SVETUJTE
Kaj ste nanесли na popek?	- Preglejte kožo, je rumena? ✓ če je otrok star manj kot 24 ur, si oglejte kožo na obrazu ✓ če je otrok star 24 ur ali več, si oglejte dlani in podplate. - Preglejte oči. Ali so otekle in izteka gnoj? - Preglejte kožo, še posebej okoli vratu, pazduhe, dimlje: ✓ Ali obstajajo kožne pustule? ✓ Ali je otekline, zatrdlina ali velika bula? - Preglejte popek: ✓ Je rdeč? ✓ Se izceja gnoj? ✓ Se pordelost širi na kožo?	- Rumena koža na obrazu in star samo < 24 ure. - Rumene dlani in podplati in - Star ≥24 ur.	HUDA ZLATENICA	Nujno napotite otroka v bolnišnico K14 - Spodbujajte dojenje na poti. - Če so težave pri hranjenju, dajte iztisnjeno materino mleko po skodelici K6
		Oči so otekle in izteka gnoj	GONOKOKNA OKUŽBA OČI	- Dajte posamezen odmerek ustreznega antibiotika za okužbo oči K12 - Naučite mamo, kako zdravi oči K13 - Ponoven pregled po 2 dneh Če ni izboljšanje ali se stanje poslabša, nujno napotite v bolnišnico. - Ocenite in zdravite mamo in njenega partnerja za morebitno gonorejo E8
		Rdeč popek ali koža okoli njega.	LOKALNA OKUŽBA POPKA	- Naučite mamo, kako zdravi okužbo popka K13 - Če ni v 2 dneh ni izboljšanja, ali se stanje poslabša, napotite v bolnišnico.
		Manj kot 10 pustul.	LOKALNA OKUŽBA KOŽE	- Naučite mamo, kako zdravi okužbo kože K13 - Ponoven pregled po 2 dneh - Če v dveh dneh ali več ni izboljšanja pustul, nujno napotite v bolnišnico.



Naslednji: Če so znaki nevarnosti

ČE SO ZNAKI NEVARNOSTI

ZNAKI

Kateri koli od naslednjih znakov:

- Hitro dihanje (več kot 60 vdihov na minuto).
- Počasno dihanje ali zasoplost (manj kot 30 vdihov na minuto).
- Zelo vdrt prsni koš.
- Se ne hrani dobro.
- Godrnjanje.
- Napadi ali krči
- Napihnenost trebuha
- Difuzna cianoza
- Srčni utrip stalno > 180/min (stal).
- Povešenost ali trdota
- Ni spontanega premikanja, povešenost ali trdota.
- Temperatura >37.5°C.
- Temperatura <35,5 °C ali se ne dvigne po ogrevanju.
- Popek, iz katerega se izceja gnoj ali rdečina in oteklina popka, ki se širi na kožo.
- Več kot 10 kožnih pustul ali bula ali oteklina, pordelost, trdota kože.
- Krvavitev iz krna ali reza.
- Bledica.

RAZVRSTITE

**MOŽNA
RESNA BOLEZEN**

ZDRAVITE IN SVETUJTE

- Dajte prvi odmerek ustreznih 2 IM antibiotikov **K12**.
- **Nujno napotite otroka v bolnišnico** **K14**.

Dodatno:

- Pogrejte in ogrevajte med napotitvijo **K9**.
- Zdravite lokalno okužbo popka pred napotitvijo **K13**.
- Pred napotitvijo zdravite okužbo kože **K13**.
- Ustavite krvavitev.



Naslednji: Če pride do zatekanja, modric ali deformacij

ČE PRIDE DO ZATEKANJA, MODRIC ALI DEFORMACIJ

ZNAKI	RAZVRSTITE	ZDRAVITE IN SVETUJTE
▪ Modrice, oteklina na zadnjici. ▪ Otečena glava - izboklina na eni ali obeh straneh. ▪ Nenormalen položaj nog (po medenični vstavi). ▪ Asimetrično premikanje roke, roka se ne premika.	PORODNA POŠKODBA	▪ Pojasnite staršem, da otroka ne boli, ▪ izginila bo čez teden ali dva in ni potrebno nobeno posebno zdravljenje. ▪ NE potiskajte nog v drug položaj. ▪ Nežno ravnajte z okončino, ki se ne premika, ne vlecite.
▪ Ekvinovarusno stopalo ▪ Volčje žrelo ali zajčja ustnica ▪ Čuden izgled, nenavaden videz ▪ Odprto tkivo na glavi, hrbtni strani trebuha, presredku ali spolovilih.	DEFORMACIJA	▪ Napotite na posebno zdravljenje, če je na voljo. ▪ Pomagajte mami dojiti. če ne uspe, jo naučite alternativnega načina hranjenja K5-K6. Načrtujte naknadno spremljanje. ▪ Svetujte o kirurških popravkih pri starosti več mesecev. ▪ Napotite na posebno oceno. ▪ Pred napotitvijo pokrijte s sterilnimi robčki, prepojenimi s sterilno fiziološko raztopino. ▪ Napotite na posebno zdravljenje, če je na voljo
Drug nenormalen videz.	HUDA DEFORMACIJA	▪ Obravnavajte v skladu z nacionalnimi smernicami.

OCENITE MAMINE DOJKE, ČE TOŽI O BOLEČINAH V BRADAVICAH ALI DOJKAH

VPRAŠAJTE, PREVERITE EVIDENCE

POGLEJTE, POSLUŠAJTE, OBČUTITE

ZNAKI

RAZVRSTITE

ZDRAVITE IN SVETUJTE

Kako so vaše dojke?

- Preglejte bradavico za razpoke
- Preglejte dojke za:
 - ✓ oteklino
 - ✓ lesk
 - ✓ rdečico.
- Nežno potipajte, če ima boleč del dojk.
- Izmerite telesno temperaturo.
- Če dojenje še ni končano, ga opazujte **J4**.

- Bradavice so boleče ali razpokane.
- Otrok ni dobro pristavljen.

BOLEČE ALI RAZPOKANE BRADAVICE

- Spodbujajte mamo, naj še naprej doji.
- Učite pravilne namestitve in pravilnega pristavljanja **K3**.
- Ponovno ocenite po 2 hranjenjih (ali 1 dnevu). Če ni izboljšanja, naučite mamo, kako iztisniti mamino mleko iz prizadete dojke in hranite otroka po skodelici in nadaljujte dojenje na zdravi strani.

- Obe dojki sta otekli, sijoči in neenakomerno rdeči.
- Temperatura <38°C.
- Otrok ni dobro pristavljen.
- Se še ne doji.

NABREKANJE DOJK

- Spodbujajte mamo, naj še naprej doji.
- Učite pravilne namestitve in pravilnega pristavljanja **K3**.
- Svetujte, naj pogosteje doji.
- Ponovno ocenite po 2 hranjenjih (1 dnevu). Če ni izboljšanja, naučite mamo, kako pred podojem iztisniti dovolj mleka, da ublaži nelagodje **K5**.

- Del dojke je boleč, otekel in rdeč.
- Temperatura >38°C.
- Se slabo počuti.

MASTITIS

- Spodbujajte mamo, naj še naprej doji.
- Učite pravilne namestitve in pravilnega pristavljanja **K3**.
- 10 dni dajte kloracilin **F5**.
- Ponovno ocenite po 2 dneh. Če ni nobenega izboljšanja ali se stanje poslabša, napotite v bolnišnico.
- Če je mama okužena z virusom HIV, naj doji na zdravi dojki.
- Iztisnite mleko iz prizadete dojke in ga zavrzite, dokler ni več povišane telesne temperature **K5**.
- Ob hudih bolečinah, dajte paracetamol **F4**.

- Ni otekanja, pordelosti ali napetosti.
- Normalna telesna temperatura.
- Bradavica ni boleča in ni vidna nobena razpoka.
- Otrok je dobro pristavljen.

ZDRAVE DOJKE

- Pomirite mamo.

Naslednji: Vrnite se na **J2** in dopolnite razvrstitev, nato pojdite na **J10**

OSKRBA NOVOROJENČKA

Uporabite ta diagram za oskrbo vseh dojenčkov do odpusta.

OSKRBA IN SPREMLJANJE

ODZIV NA NEOBIČAJNE UGOTOVITVE

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Poskrbite, da je prostor topel (najmanj 25 °C in brez prepiha). ▪ Pustite otroka v sobi z mamo, v njeni postelji ali na dosegu roke. ▪ Naj mama in otrok spita pod zaščitno protiinsekticidno mrežo. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Če je otrok v otroški postelji, poskrbite, da je oblečen ali zavit in pokrit z odejo. Glavo pokrijte s kapico. |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Podpirajte izključno dojenje na zahtevo podnevi in ponoči. ▪ Prosite mamo, naj vas opozori, če ima težave z dojenjem. ▪ Ocenite dojenje pri vsakem otroku preden načrtujete odpust. ▪ NE odpustite otroka, če se še ne hrani dobro. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Če mama poroča o težavah z dojenjem, ocenite dojenje in pomagajte mami s pozicioniranjem in pritrditvijo J3. |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Naučite mamo, kako poskrbi za otroka. <ul style="list-style-type: none"> ✓ Poskrbite, da je otroku toplo K9. ✓ Oskrbite popkovino K10. ✓ Zagotovite higieno K10. ▪ NE izpostavljajte otroka neposrednemu soncu. ▪ NE odlagajte otroka na hladno površino. ▪ NE kopajte otroka vsaj 6 ur. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Če mama ne more skrbeti za otroka, zagotovite oskrbo ali naučite spremljevalca K9-K10. ▪ Umijte roke pred in po rokovanju z otrokom |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prosite mamo in spremljevalca, naj gledata otroka in vas opozorita, če <ul style="list-style-type: none"> ✓ ima mrzla stopala. ✓ ima težave z dihanjem: hropenje, hitro ali počasno dihanje, lijakast prsni koš. ✓ krvavi. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Če so stopala mrzla: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Naučite mamo, naj da otroka s kožo na kožo K13. ✓ Ponovno ocenite po 1 uri; če so stopala še vedno hladna, izmerite temperaturo in ponovno ogrejte otroka K9. ▪ Če krvavi iz popkovine, preverite, ali je vozel ohlapen in ga ponovno zavežite. ▪ Če gre za kakšno drugo krvavitev, takoj ocenite otroka J2-J7. ▪ Če ima težave z dihanjem ali mama poroča o kakršnih koli drugih nepravilnostih, preglejte otroka, kot na J2-J7. |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Predpišite zdravljenje v skladu z razporedom K12. | |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Preglejte vsakega otroka pred načrtovanjem odpusta mame in otroka J2-J9. ▪ NE odpustite otroka, preden je star 24 ur. | |



Naslednji: Dodatna oskrba majhnega otroka (ali dvojčkov)

DODATNA OSKRBA MAJHNEGA OTROKA (ALI DVOJČKOV)

Uporabite ta diagram za dodatno oskrbo majhnega otroka: nedonošen, rojen 1-2 meseca prezgodaj ali s težo 1500 g- <2500 g. Napotite v bolnišnico zelo majhnega otroka: >2 meseca prezgodaj, s težo <1500 g

OSKRBA IN SPREMLJANJE

ODZIV NA NEOBIČAJNE UGOTOVITVE

- Načrtujte, da odpustite majhnega otroka kasneje.
- Mami in otroku omogočite preglede.
- Nudite posebno podporo dojenju majhnega otroka (ali dvojčkov) **K4**:
 - ✓ Spodbujajte mamo, naj doji vsake 2-3 ure.
 - ✓ Dnevno ocenite dojenje: pritrditev, dojenje, trajanje in pogostnost podojev ter zadovoljstvo otroka s podojem **J4 K6**.
 - ✓ Če se uporablja alternativna metoda hranjenja, ocenite skupno dnevno količino mleka.
 - ✓ Dnevno tehtajte in ocenite telesno težo **K7**.
- Zagotovite dodatno toploto za majhnega otroka **K9**:
 - ✓ Poskrbite, da je soba zelo topla (25°–28°C).
 - ✓ Naučite mamo, kako naj ogreje majhnega otroka s stikom kože na kožo
 - ✓ Zagotovite dodatne odeje za mamo in otroka.
- Zagotovite higieno **K10**.
- NE kopajte majhnega otroka. Po potrebi umijte.
- Ocenite majhnega otroka vsak dan:
 - ✓ Izmerite telesno temperaturo
 - ✓ Ocenite dihanje (otrok mora biti tiho, ne sme jokati): poslušajte hropenje; štejte vdihe na minuto, ponovite štejte, če > 60 ali < 30; preverite lijakast prsni koš
 - ✓ Preverite zlatenico (prvih 10 dni življenja): v prvih 24 urah na trebuhu, nato na dlaneh in podplatih.
- Če majhen otrok ne sesa učinkovito in nima drugih znakov nevarnosti, razmislite o alternativnih načinih hranjenja **K5-K6**:
 - ✓ Naučite mamo, kako ročno iztisniti mleko neposredno v usta otroka **K5**
 - ✓ Naučite mamo, kako iztisne mleko in ga hrani po skodelici **K5-K6**
 - ✓ Določite ustrezen dnevni odmerek po starosti **K6**.
- Če težave pri hranjenju trajajo 3 dni, ali je izguba teže več kot 10% porodne teže in ni nobenih drugih težav, se obrnite na svetovanje in obravnavo glede dojenja.
- Če težko vzdržujete telesno temperaturo v normalnem območju (36,5 °C do 37,5 °C):
 - ✓ Otrok naj bo z mamo čim več v stiku kože na kožo
 - ✓ Če je telesna temperatura pod 36,5 °C vztraja 2 uri, kljub stiku kože na kožo, ocenite otroka **J2-J8**.
- Če težko diha, ocenite otroka **J2-J8**.
- Če ima zlatenico, napotite otroka na fototerapijo.
- Če je v maminem interesu, ocenite otroka in odgovorite mami **J2-J8**.
- Načrtujte odpust, ko:
 - ✓ se dobro doji
 - ✓ ustrezno pridobiva na teži 3 dni zapored
 - ✓ je telesna temperatura med 36,5 °C in 37,5 °C 3 dni zapored
 - ✓ je mama samozavestna, da lahko poskrbi za otroka
 - ✓ ni skrbi za mamo.
- Ocenite otroka pred odpustom.
- Če mama in otrok ne moreta ostati, zagotovite vsakodnevne preglede na domu ali jih pošljite v bolnišnico.

OCENITE NADOMESTNO HRANJENJE

Če je mama izbrala nadomestno hranjenje, ocenite hranjenje pri vsakem otroku kot del pregleda.

Svetujte mami, kako razbremeniti oteklino **K6**. Če mama toži nad bolečino v prsih, ocenite tudi mamine dojke **J9**.

VPRAŠAJTE, PREVERITE EVIDENCE

POGLEJTE, POSLUŠAJTE, OBČUTITE

ZNAKI

RAZVRSTITE

ZDRAVITE IN SVETUJTE

Vprašajte mamo

- S čim hranite otroka?
- Kako hranite otroka?
- Se je vaš otrok hranil v prejšnji uri?
- Imate kaj težav?
- Koliko mleka popije otrok v enem hranjenju?
- Je vaš otrok zadovoljen s hranjenjem?
- Ste hranili svojega otroka s katero koli drugo hrano ali pijačo?
- Vas kaj skrbi?

Opazujte hranjenje

- Če se otrok v prejšnji uri ni hranil, prosite mamo, naj nahrani otroka in opazujte hranjenje približno 5 minut. Prosite jo, naj pripravi obrok.

Preverite

- Ali drži skodelico pri otroških ustnicah?
- Ali je otrok pozoren, odpre oči in usta?
- Ali otrok učinkovito sesa in požira mleko, ne poliva veliko?

Če je otrok star več kot en dan:

- Kolikokrat se je vaš otrok hranil v zadnjih 24-ih urah?
- Koliko mleka popije otrok na dan?
- Kako so vaše dojke?

Če je mama hranila v zadnji uri, jo prosite, naj vam pove, kdaj se je njen otrok pripravljen spet hraniti.

- Ne sesa (po 6 urah življenja).
- Se ne hrani več.

SE NE MORE HRANITI

Nujno napotite otroka v bolnišnico **K14**.

- Še ni jedel (prvih 6 ur življenja).
- Se ne hrani po steklenički.
- Ne sesa in požira učinkovito, poliva
- Dnevno ne prejme zadostne količine.
- Se hrani manj kot 8-krat v 24-ih urah.
- Prejema druga živila ali pijače.
- Star nekaj dni in ne pridobiva zadostno na teži.

TEŽAVE S HRANJENJEM

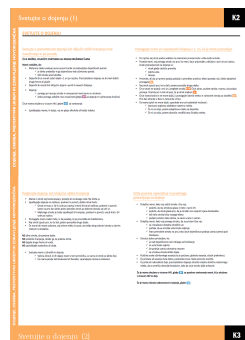
- Naučite mamo o nadomestnem hranjenju **G8**.
- Naučite mamo hranjenja po skodelici **K6**.
- Svetujte pogostejše hranjenje na zahtevo podnevi in ponoči.
- Svetujte mami, naj preneha hraniti otroka z drugo hrano ali pijačo ali po steklenički.
- Ponovno ocenite pri naslednjem pregledu ali naknadnem pregledu v 2 dneh.

- Učinkovito sesa in požira zadostno količina mleka, malo poliva.
- Hranjenje 8-krat v 24 urah na zahtevo, podnevi in ponoči.

SE DOBRO HRANI

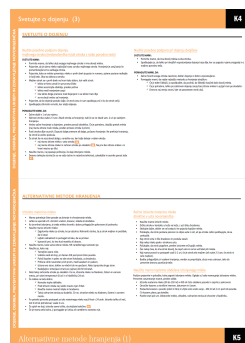
Spodbujajte mamo, naj še naprej hrani po steklenički na zahtevo **K6**.

DOJENJE, OSKRBA, PREVENTIVNI UKREPI IN ZDRAVLJENJE ZA NOVOROJENČKA



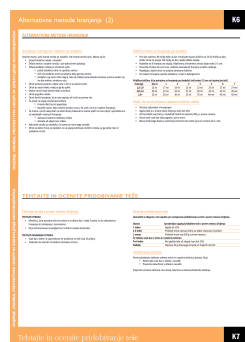
K2 SVETUJTE O DOJENJU (1)
Svetujte o pomembnosti dojenja kot izključni obliki hranjenja
Pomagajte mami pri vzpostavitvi dojenja

K3 SVETUJTE O DOJENJU (2)
Podpirajte dojenje, kot izključno obliko hranjenja
Učite pravilne namestitve in pravilnega pristavljanja za dojenje



K4 SVETUJTE O DOJENJU (3)
Nudite posebno podporo pri dojenju majhnega otroka (nedonošenčka in/ali otroka z nizko porodno težo)
Nudite posebno podporo pri dojenju dvojčkov

K5 ALTERNATIVNE METODE HRANJENJA (1)
Iztisnite mleko
Ročno iztisnite mleko direktno v usta novorojenčka
Naučite mamo toplotne obdelave iztisnjene mleka



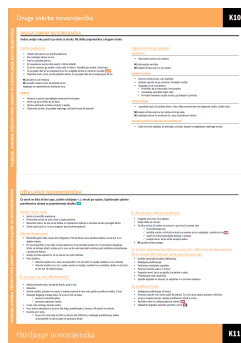
K6 ALTERNATIVNE METODE HRANJENJA (2)
Hranjenje po skodelici iztisnjeno mamino mleko
Količina za hranjenje po skodelici
Znaki, da otrok prejema zadostno količino mleka

K7 TEHTAJTE IN OCENITE PRIDOBIVANJE TEŽE
Stehajte otroka v prvem mesecu življenja
Ponovno ocenite težo
Vzdrževanje tehtnice



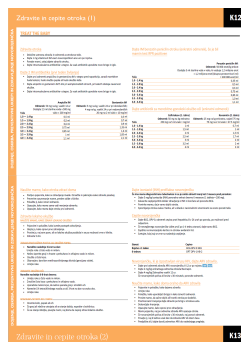
K8 DRUGA PODPORA PRI DOJENJU
Nudite posebno podporo mami, ki še ne doji
Svetujte mami, ki ne doji, kako lajšati občutek nabreklosti
Če otrok nima mame

K9 OTROKU ZAGOTOVITE TOPLOTO
Otroku naj bo toplo Majhnemu otroku naj bo toplo
Pogrejte otroka s stikom koža na kožo



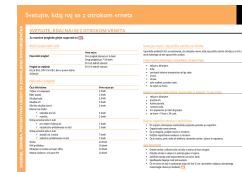
K1 DRUGA OSKRBA NOVOROJENČKA
Oskrba popkovine
Spanje
Higiena

K1 OŽIVLJANJE NOVOROJENČKA
Otroku naj bo toplo
Odprite dihalne poti
Če še vedno ne diha, predihavajte
Če diha ali joka, nehalte predihavati
Če ne diha ali hrope po 20-ih minutah predihavanja



K1 ZDRAVITE IN CEPITE OTROKA (1)
Zdravite otroka Dajte vitamin K
Dajte 2 IM antibiotika (prvi teden življenja)
Dajte IM benzatin penicilin otroku (enkratni odmerek), če je bil mamin test RPR pozitiven
Dajte antibiotik za morebitno gonokoki okužbo oči (enkratni odmerek)

K1 ZDRAVITE IN CEPITE OTROKA (2)
Zdravite lokalno okužbo
Nudite oskrbo oči
Dajte izoniazid (INH) profilakso novorojenčku
Cepite novorojenčka



K14 SVETUJTE, KDAJ NAJ SE Z VRNE Z OTROKOM
Redni pregledi
Naknadni pregledi
Svetujte mami, naj poišče oskrbo za otroka
Napotite otroka nujno v bolnišnico

- Ta razdelek vsebuje podrobnosti o dojenju, oskrbi dojenčkov, zdravljenju, cepljenju, rutinskih in naknadnih pregledih ter nujni napotitvi v bolnišnico.
- Splošna načela najdete v razdelku o dobri oskrbi **A1-A6**.
- Če je mama okužena z virusom HIV, glejte tudi **G7-G11**.

SVETUJTE O DOJENJU

Svetujte o pomembnosti dojenja kot izključni obliki hranjenja med nosečnostjo in po porodu

ČE JE MOŽNO, VKLJUČITE PARTNERJA ALI DRUGE DRUŽINSKE ČLANE

Mami razložite, da:

- Materino mleko vsebuje ravno prava hranila za zadovoljitev dojenčkovih potreb
 - ✓ je lahko prebavljiv in ga dojenčkovo telo učinkovito porabi.
 - ✓ ščiti otroka pred okužbo.
- Dojenčki bi se morali začeti dojit v 1 uri po rojstvu. Pred začetkom dojenja ne bi smeli dobiti druge hrane ali pijače.
- Dojenčki bi morali biti izključno dojeni v prvih 6 mesecih življenja.
- Dojenje
 - ✓ pomaga pri razvoju otroka in navezanosti med mamo in otrokom.
 - ✓ lahko pomaga odložiti novo nosečnost (glejte **D27** za dojenje in načrtovanje družine).

Če je mama okužena z virusom HIV, glejte **G7** za svetovanje.

- Spodbujajte mame, ki dojijo, naj ne pijejo alkohola ali kadijo tobaka.

Pomagajte mami pri vzpostavitvi dojenja v 1. uri, ko je otrok pripravljen

- Po rojstvu naj otrok počiva udobno na maminem prsnem košu v stiku koža na kožo.
- Povejte mami, naj pomaga otroku na prsi, ko meni, da je pripravljen, običajno v prvi uri po rojstvu. Znaki pripravljenosti na dojenje so:
 - ✓ otrok gleda okoli/se premika
 - ✓ odprta usta
 - ✓ iskanje.
- Preverite, ali sta pri prvem podoju položaj in pritrditev pravilna. Mami povejte, da ji lahko kadarkoli pomagata **K3**.
- Naj otrok izpusti prsi, ko to želi; potem ponudite drugo dojko.
- Če se otrok ne podoji v eni uri, preglejte otroka **J2-J9**. Če je zdrav, pustite otroka z mamo, da poskusi pozneje. Ocenite po 3 urah ali prej, če je otrok majhen **J4**.
- Če je mama bolna in ne more dojiti, ji pomagajte iztisniti mleko in nahranite otroka po skodelici **K6**. Prvi dan iztisnite v žlico in nahranite z žlico.
- Če mama sploh ne more dojiti, uporabite eno od naslednjih možnosti:
 - ✓ darovano toplotno obdelano materino mleko.
 - ✓ Če ni na voljo, potem adaptirano mleko za dojenčke.
 - ✓ Če ni na voljo, potem domače, modificirano živalsko mleko.

Podpirajte dojenje, kot izključno obliko hranjenja

- Mama in otrok naj bosta skupaj v postelji ali na doseg roke. Ne ločite ju.
- Spodbujajte dojenje na zahtevo, podnevi in ponoči, dokler otrok hoče.
 - ✓ Otrok se mora v 24-ih urah po rojstvu hraniti 8-krat ali večkrat, podnevi in ponoči. Samo na prvi dan lahko polno donošen otrok po dobrem obroku spi več ur.
 - ✓ Majhnega otroka je treba spodbujati k hranjenju, podnevi in ponoči, vsaj 8-krat v 24 urah po rojstvu.
- Pomagajte mami, kadar hoče, in še posebej, če je prvorodka ali mladostnica.
- Naj otrok izpusti prsi, ko to želi, potem ponudite drugo dojko.
- Če mora biti mama odsotna, naj iztisne mleko in pusti, da nekdo drug nahrani otroka z njenim mlekom iz skodelice.

NE silite otroka, da sprejme dojko.

NE prekinite hranjenja, dokler ga ne prekine otrok.

NE dajajte druge hrane ali vode.

NE uporabljajte nastavkov ali dude.

- Svetujte mami o zdravih in dojenju
 - ✓ Večina zdravil, ki jih dajejo mami v tem priročniku, so varna in otrok se lahko doji.
 - ✓ Če mama jemlje kotrimoksazol ali fansidar, spremljajte otroka za zlatenico.

Učite pravilne namestitve in pravičnega pristavljanja za dojenje

- Pokažite mami, kako naj zadrži otroka. Ona naj:
 - ✓ poskrbi, da sta otrokova glava in telo v ravni črti
 - ✓ poskrbi, da otrok gleda prsi, da je otroški nos nasproti njene bradavičke
 - ✓ drži telo otroka blizu svojega telesa
 - ✓ podpira celotno telo otroka, ne samo vratu in ramen
- Pokažite mami, kako naj pomaga otroku, da se pristavi. Ona naj:
 - ✓ se z bradavico dotakne otroških ust
 - ✓ počaka, da se otroška usta široko odprejo
 - ✓ hitro premakne otroka na prsi, tako da je dojenčkova spodnja ustnica precej pod bradavico.
- Otrok je dobro pristavljen, ko:
 - ✓ je nad dojenčkovimi usti vidnega več kolobarja
 - ✓ so usta široko odprta
 - ✓ je spodnja ustnica obrnjena navzven
 - ✓ se otrokova brada dotika dojke
- Poiščite znake učinkovitega sesanja (to je počasno, globoko sesanje, včasih prekinitev).
- Če pristava ali sesanje nista dobra, poskusite znova. Nato ponovno ocenite.
- Če pride do nabrekliosti dojk, pred začetkom dojenja iztisnite majhno količino materinega mleka, da se zmehča območje bradavice, tako da se je otroku lažje pristaviti.

Če je mama okužena z virusom HIV, glejte **G7** za posebno svetovanje mami, ki je okužena z virusom HIV in doji.

Če je mama izbrala nadomestno hranjenje, glejte **G8**.

SVETUJTE O DOJENJU

Nudite posebno podporo dojenju majhnega otroka (nedonošenčka in/ali otroka z nizko porodno težo)

SVETUJTE MAMI:

- Pomirite mamo, da lahko doji svojega majhnega otroka in ima dovolj mleka.
- Pojasnite, da je njeno mleko najboljša hrana za tako majhnega otroka. Hranjenje je zanj/zanjo še pomembnejše kot za velikega otroka.
- Pojasnite, kako se mleko spreminja: mleko v prvih dneh je gosto in rumeno, potem postane redkejša in bolj belo. Oba sta dobra za otroka
- Majhen otrok se v prvih dneh ne hrani tako dobro, kot velik otrok:
 - ✓ lahko se hitro utruji in sprva sesa šibko
 - ✓ lahko sesa krajša obdobja, preden počiva
 - ✓ lahko med hranjenjem zaspi
 - ✓ ima lahko dolge premore med dojenjem in se lahko hrani dlje
 - ✓ se ne zbudi vedno za hranjenje.
- Pojasnite, da bo dojenje postalo lažje, če otrok sesa in sam spodbuja prsi in ko bo otrok večji.
- Spodbujajte stik kožo na kožo, ker olajša dojenje.

POMAGAJTE MAMI, DA:

- Začne dojiti v 1 uri po rojstvu.
- Nahrani otroka vsake 2-3 ure. Zbudi otroka za hranjenje, tudi če se ne zbudi sam, 2 uri po zadnjem hranjenju.
- Vedno začne hranjenje z dojenjem, preden ponudi skodelico. Če je potrebno, izboljša pretok mleka (naj mama iztisne malo mleka, preden pristavi otroka k prsim).
- Pusti otroka dlje na prsih. Dopusti dolge premore ali dolgo, počasno hranjenje. Ne prekinja hranjenja, če otrok še vedno poskuša.
- Če otrok še ne sesa dovolj dolgo, naredite vse, kar bolje deluje v vašem okolju:
 - ✓ naj mama iztisne mleko v usta otroka **K5**.
 - ✓ naj mama iztisne mleko in nahrani otroka po skodelici **K6**. Na prvi dan iztisne mleko v in hrani meživo po žlici.
- Naučite mamo, naj opazuje požiranje, če daje iztisnjeno mleko.
- Dnevno tehtajte otroka (če so na voljo točne in natančne tehtnice), zabeležite in ocenite porast teže **K7**.

Nudite posebno podporo pri dojenju dvojčkov

SVETUJTE MAMI:

- Pomirite mamo, da ima dovolj mleka za dva otroka.
- Spodbujajte jo, da lahko pri dvojčkih vzpostavljanje dojenja traja dlje, ker so pogosto rojeni prezgodaj in z majhno porodno težo.

POMAGAJTE MAMI, DA:

- Začne hraniti enega otroka naenkrat, dokler dojenje ni dobro vzpostavljeno.
- Pomagajte mami, da najde najboljšo metodo za hranjenje dvojčkov:
 - ✓ Če je eden šibkejši, jo spodbudite, da poskrbi, da šibkejši dvojček dobi dovolj mleka.
 - ✓ Če je potrebno, lahko po začetnem dojenju zanj/zanj iztisne mleko in jo/ga hrani po skodelici.
 - ✓ Dnevno naj menja strani, kjer se posamezen otrok doji.

ALTERNATIVNE METODE HRANJENJA

Iztisnite materino mleko

- Mama potrebuje čiste posode za zbiranje in shranjevanje mleka.
- Lahko se uporabi vrč s širokim vratom, kozarec, skleda ali skodelica.
- Ko je enkrat iztisnjeno, je treba mleko shraniti z dobro prilagajajočim pokrovom ali pokrovko.
- Naučite mamo iztisniti mleko:
 - ✓ Zagotovite mleko za otroka, ko je odsotna. Nahraniti otroka, če je otrok majhen in prešibek, da bi sesal
 - ✓ Lajšati nabreklosti in pomagati otroku, da se pristavi
 - ✓ Izprazniti prsi, ko ima hud mastitis ali absces.
- Naučite mamo, kako sama iztisne mleko. NE naredite tega namesto nje.
- Naučite jo, kako naj:
 - ✓ Temeljito opere roke.
 - ✓ Udobno sedi ali stoji, pri čemer drži pod prsmi čisto posodo.
 - ✓ Položi kazalec in palec na obe strani kolobarja, za bradavico.
 - ✓ Pritisne rahlo navznoter proti prsim, med kazalcem in palcem.
 - ✓ Iztisne eno stran, dokler se mlečni tok ne upočasni. Nato izprazni drugo stran.
 - ✓ Nadaljuje z izmenjavo strani po najmanj 20-30 minutah.
- Nato takoj nahranite otroka po skodelici. Če ne, shranite mleko na hladnem, čistem in varnem mestu, pri sobni temperaturi (8 ur) in v hladilniku (24 ur).
- Če mleko ne teče dobro:
 - ✓ Nanesite tople obkladke.
 - ✓ Pred iztisom mleka naj nekdo masira njen hrbet.
 - ✓ Naučite mamo masirati dojke in bradavice.
 - ✓ Takoj nahranite otroka po skodelici. Če ne, shranite mleko na hladnem, čistem in varnem mestu.
- Po potrebi ponovite postopek za iztis materinega mleka vsaj 8-krat v 24 urah. Iztisnite toliko ali več, kot bi otrok potreboval, vsake 3 ure.
- Če sploh ne doji, iztisnite samo toliko, da olajšate bolečino **K5**.
- Če je mama zelo bolna, ji pomagajte pri iztisu ali naredite to namesto nje.

Ročno iztisnite materino mleko direktno v usta novorojenčka

- Naučite mamo iztisniti mleko.
- Držite otroka v kontaktu s kožo na kožo, z usti blizu bradavice.
- Stiskajte dojke, dokler se na bradavici ne pojavijo kapljice mleka.
- Počakajte, da otrok postane pozoren in odpre usta in oči, ali pa otroka rahlo spodbujajte, da se prebudi.
- Naj otrok voha in liže bradavico in poskuša sesati.
- Naj nekaj mleka pade v otrokova usta.
- Počakajte, da otrok pogoltne, preden iztisnete več kapljic mleka.
- Čez nekaj časa, ko ima otrok dovolj, bo zaprl usta in ne bo več želel piti mleka.
- Naj mama ponovi ta postopek vsaki 1-2 uri, če je otrok zelo majhen (ali vsake 2-3 ure, če otrok ni zelo majhen).
- Bodite prilagodljivi pri vsakem hranjenju, vendar se prepričajte, da je vnos ustrezen, tako da preverite dnevno povečanje teže.

Naučite mamo toplotne obdelave iztisnjene mleka

Pazljivo pojasnite in pokažite, kako pogreti iztisnjeno mleko. Oglejte si, kako mama greje iztisnjeno mleko. Preverite razumevanje mame, preden odide.

- Iztisnite materino mleko (50 do 150 ml) v 450 ml čisto stekleno posodo in zaprite s pokrovom.
- Označite kozarec z otroškim imenom, datumom in časom.
- Postavite kozarec v posodo (okoli 1 litra) in vlijte vrelo vodo vanjo - 450 ml ali 2 cm pod rob posode. Če kozarec plava, ga obtežite.
- Pustite stati pol ure. Odstranite mleko, ohladite, nahranite otroka ali shranite v hladilniku.

ALTERNATIVNE METODE HRANJENJA

Hranjenje z iztisnjanim mlekom po skodelici

Naučite mamo, kako hraniti otroka po skodelici. Ne hranite otroka sami. Mama naj bi:

- Izmerila količino mleka v skodelici
- Držala otroka v svojem naročju v pol-pokončnem položaju
- Držala skodelico mleka pri otrokovih ustih:
 - ✓ položi skodelico rahlo na spodnjo ustnico
 - ✓ drži rob skodelice proti zunanjemu delu zgornje ustnice
 - ✓ skodelico naj samo rahlo nagne, tako da mleko komaj doseže otrokove ustnice vendar naj ne vlije mleka v otrokova usta.
- Otrok postane pozoren, odpre usta in oči in se začne hraniti.
- Otrok bo sesal mleko, nekaj se ga bo polilo.
- Majhni otroci bodo jemali mleko z jezikom.
- Otrok pogoltne mleko.
- Otrok konča hranjenje, ko se usta zaprejo ali če jih ne zanima več.
- Če otrok ne popije izračunane količine:
 - ✓ Hranite dlje časa ali pogosteje.
 - ✓ Naučite mamo, kako izmeriti otrokov vnos v 24 urah, ne le pri vsakem hranjenju.
- Če mama v prvih nekaj dneh ne izloči dovolj mleka ali če mama sploh ne more dojiti, uporabite eno od naslednjih možnosti hranjenja:
 - ✓ darovano toplotno obdelano mleko
 - ✓ domače ali adaptirano mleko.
- Nahranite otroka po skodelici, če mama ne more tega narediti.
- Otrok se dobro hrani po skodelici, če se popije zahtevano količino mleka, se ga polije malo in pridobiva na teži.

Količina mleka za hranjenje po skodelici

- Prvi dan začnite z 80 ml/kg teže na dan. Povečajte skupno količino za 10-20 ml/kg na dan, dokler otrok ne popije 150 ml/kg na dan. Glejte tabelo spodaj.
- Razdelite na 8 hranjenj vse skupaj. Majhnemu ali bolnemu otroku dajte vsake 2-3 ure.
- Preverite otrokov 24-urni vnos. Velikost posameznih hranjenj se lahko razlikuje.
- Nadaljujte, dokler otrok ne prejme zahtevane količine.
- Po vsakem hranjenju operite skodelico z vodo in detergentom.

Približna količina, ki je potrebna za hranjenje po skodelici (ml) vsake 2-3 ure od rojstva (po teži)

Teža (kg)	Dan 0	1	2	3	4	5	6	7
1,5-1,9	15 ml	17 ml	19 ml	21 ml	23 ml	25 ml	27 ml	27+ml
2,0-2,4	20 ml	22 ml	25 ml	27 ml	30 ml	32 ml	35 ml	35+ml
2,5+	25 ml	28 ml	30 ml	35 ml	35 ml	40+ml	45+ml	50+ml

Znaki, da otrok prejema zadostno količino mleka

- Otrok je zadovoljen s hranjenjem.
- Izguba teže je v prvem tednu življenja manj kot 10%.
- Otrok pridobi vsaj 160 g v naslednjih tednih ali najmanj 300 g v prvem mesecu.
- Otrok moči vsak dan tako pogosto, kot se hrani.
- Barva otrokovega blata se spreminja od temne do svetlo rjave ali rumene do 3. dne.

TEHTAJTE IN OCENITE PRIDOBIVANJE TEŽE

Tehtajte otroka v prvem mesecu življenja

TEHTAJTE OTROKA

- Mesečno, če je porodna teža normalna in se dobro doji. Vsaka 2 tedna, če je nadomestno hranjenje ali zdravljenje z izoniazidom.
- Ko je otrok prinesen na pregled, ker ni dobro hranjen ali je bolan.

TEHTAJTE MAJHNEGA OTROKA

- Vsak dan, dokler 3x zaporedoma ne pridobiva na teži (vsaj 15 g/dan).
- Tedensko do starosti 4-6 tednov (donošeni otroci).

Ocenite pridobivanje teže

Uporabite ta diagram, kot napotke pri ocenjevanju pridobivanja na teži v prvem mesecu življenja

Starost	Sprejemljiva izguba/pridobitev teže v prvem mesecu življenja
1 teden	Izguba do 10%
2-4 tedni	Pridobiti mora najmanj 160 g na teden (najmanj 15 g/dan)
1 mesec	Pridobiti mora vsaj 300 g v prvem mesecu
Če tehtate vsak dan s točno in natančno tehtnico	
Prvi teden	Ne izgublja teže ali skupaj manj kot 10%
Nadalje	Najmanj 20 g dnevnega prirasta pri majhnih otrocih

Vzdrževanje tehtnice

Dnevno/tedensko tehtanje zahteva točno in natančno tehtnico (prirast 10 g):

- ✓ Kalibrirajte vsak dan v skladu z navodili.
- ✓ Preverite natančnost v skladu z navodili.

Preproste vzmetne tehtnice niso dovolj natančne za dnevno/tedensko tehtanje.

5w!D! th5thw! tw! 5hW9bw!

bdzŘ!ŮŠ LJ2ăŠöy2 LJ2ŘLJ2W2 Y!-Y!Σ 1! ŐŠ yŠ R22A

ô a!-Y!-!-Ů 2ŮW2! ô2fl-y! !-Ů 2ŮW2! LJWŠY!-KŠy! Ř!-ăŠă!-Ů

- Naučite mamo iztisniti mleko **K5**. Če je potrebno, ji pomagajte.
- Uporabite mleko, da nahranite otroka po skodelici.
- Če sta mama in otroka ločena, pomagajte mami, da vidi otroka ali jo obveščajte o otrokovem stanju vsaj dvakrat na dan.
- Če je bil otrok napoten v drugo zdravstveno ustanovo, zagotovite, da otrok dobi mamino iztisnjeno mleko, če je mogoče.
- Spodbujajte mamo, da doji, ko si otrok opomore.

Če otrok nima mame

- Dajte toplotno obdelano materino mleko ali domače ali adaptirano mleko po skodelici.
- Naučite skrbnika, kako pripraviti mleko in nahraniti otroka **K6**.
- Spremljajte po 2 tednih; stehtajte in ocenite porast teže.

Svetujte mami, ki ne doji, kako lajšati občutek nabreklosti

(Otrok je umrl ali mrtvorojen, mama je izbrala nadomestno hranjenje)

- Nekaj časa ima lahko nelagoden občutek v prsih.
- Izogibajte se stimuliranju prsi.
- Podprite prsi z dobro prilagajajočim nedrčkom ali tkanino. Ne vežite prsi tesno, ker lahko to poveča njeno nelagodje.
- Uporabite obkladke. Toplota je prijetna za nekatere mame, druge pa imajo raje hladne obkladke za zmanjšanje nabreklosti.
- Naučite mamo, kako iztisne dovolj mleka, da razbremeni nelagodje. Iztis lahko opravi nekajkrat na dan, ko so prsi preveč polne. Če je mami neudobno, tega ni treba storiti.
- Ne bo ga toliko, kot bi ga popil njen otrok in ne bo spodbudil večje proizvodnje mleka.
- Lajšajte bolečine. Lahko se uporabijo analgetiki, kot je ibuprofen ali paracetamol. Nekatere ženske uporabljajo rastlinske proizvode, kot so zeliščni čaji ali rastline, kot so listi surovega zelja, nameščeni neposredno na prsi, da zmanjšajo bolečine in nabreklost.
- Svetujte, naj poišče oskrbo, če prsi postanejo boleče, otekle, rdeče, če se slabo počuti ali je telesna temperatura višja od 38 °C.

Farmakološko zdravljenje za zmanjšanje tvorbe mleka ni priporočljivo.

Zgoraj navedene metode veljajo za učinkovitejše na dolgi rok.

POSKRBITE, DA JE OTROKU TOPLO

Otroku naj bo toplo

OB ROJSTVU IN V PRVI URI (URAH)

- Topla porodna soba: za rojstvo otroka mora biti temperatura sobe 25-28°C, brez prepiha.
- Osušite otroka: takoj po rojstvu položite otroka na mamin trebuh ali na toplo, čisto in suho površino. Celo telo in lase temeljito osušite s suho krpo.
- Stik s kožo na kožo: Pustite otroka na maminem trebuhu (pred prerezom popkovine) ali na prsih (po prerezu popkovine) vsaj 2 uri po rojstvu. Pokrijte otroka z mehko, suho tkanino.
- Če mama zaradi zapletov ne more obdržati otroka v stiku s kožo na kožo, ga zavijte v čisto, suho, toplo tkanino in ga položite v otroško posteljico. Pokrijte z odejo. Uporabite sevalne ogrevalnike, če soba ni topla ali je otrok majhen.

NAKNADNO (PRVI DAN)

- Mami pojasnite, da je pomembno za otrokovo zdravje, da mu je toplo.
- Otroka oblecite ali zavijte v mehko, suho, čisto tkanino. Prvih nekaj dni pokrijte glavo s kapico, še posebej, če je otrok majhen.
- Poskrbite, da bo otrok oblečen ali zavit in pokrit z odejo.
- Pustite otroka mami na doseg roke. Ne ločite jih (sobivanje: rooming-in).
- Če morata biti mama in otrok ločena, poskrbite, da je otrok oblečen ali zavit in pokrit z odejo.
- Vsake 4 ure ocenite toploto, tako da se dotaknete otroških stopal: če so noge hladne, uporabite stik s kožo na kožo, uporabite dodatno odejo in ponovno ocenite (glejte Ponovno ogrejte novorojenčka).
- Prostor naj bo za mamo in otroka vedno topel. Če soba ni dovolj topla, vedno pokrijte otroka z odejo in/ali uporabite stik kože na kožo.

DOMA

- Pojasnite mami, da dojenčki potrebujejo en sloj oblačil več kot drugi otroci ali odrasli.
- Naj bo soba ali del sobe topla, še posebej v hladnem podnebj.
- Čez dan oblecite ali zavijte otroka.
- Ponoči naj otrok spi z mamo ali na doseg roke, da si olajšata dojenje.

NE odlagajte otroka na hladno ali mokro površino.

NE kopajte otroka ob rojstvu. Počakajte vsaj 6 ur, preden ga okopate.

NE povijajte - zavijte preveč tesno. Povijanje jih hladi.

NE izpostavlajte otroka neposrednemu soncu.

Majhnemu otroku naj bo toplo

- Prostor za otroka mora biti topel (najmanj 25 °C), brez prepiha.
- Mami pojasnite, da je pomembno za otrokovo zdravje, da mu je toplo.
- Spodbujajte mamo, da ima po rojstvu otroka čim dlje v stiku koža na kožo.
- Svetujte, naj uporabi dodatna oblačila, nogavice in kapo, odeje, da bo otroku toplo ali ko ni z mamo.
- Operite ali skopajte otroka v zelo toplem prostoru, v topli vodi. Po kopanju ga takoj in temeljito osušite. Poskrbite, da je otroku po kopanju toplo. Izogibajte se kopanju majhnih dojenčkov.
- Pogosto preverite, ali so stopala topla. Če so mrzla, ponovno ogrejte otroka (glejte spodaj).
- Poiščite oskrbo, če otrokove noge ostanejo hladne po ponovnem ogrevanju.

Pogrejte otroka s koža-na-kožo

- Pred ponovnim ogrevanjem odstranite hladno obleko otroka.
- Položite novorojenčka s kožo na kožo mami na prsi, oblečenega v prej ogreto majico, odprto spredaj, plenice, kapico in nogavice.
- Pokrijte otroka na prsih mame s svojimi oblačili in dodatno (prej segreto) odejo.
- Vsako uro preverite temperaturo, dokler ni normalna.
- Otroku naj bo z mamo, dokler njegova telesna temperatura ni v območju normale.
- Če je otrok majhen, vzpodbujajte mamo, naj ima otroka čim dlje v stiku koža na kožo, podnevi in ponoči.
- Prepričajte se, da je temperatura prostora, kjer ponovno ogrevate, najmanj 25 °C.
- Če otrokova telesna temperatura čez 2 uri ponovnega ogrevanja ni 36,5 °C ali več, ponovno ocenite otroka **J2-J7**.
- Če je potrebna napotitev, naj bo otrok v stiku koža na kožo, z mamo ali drugo osebo, ki ga spremlja.

DRUGA OSKRBA NOVOROJENČKA

Vedno umijte roke pred in po skrbi za otroka. NE delite pripomočkov z drugimi otroki.

Oskrba popkovine

- Umijte roke pred in po oskrbi popkovine.
- Ne nanašajte ničesar na krn.
- Pod krn položite plenico.
- Krn popkovine naj bo rahlo pokrit s čistimi oblačili.
- Če je krn umazan, ga umijte s čisto vodo in milom. Temeljito ga osušite s čisto krpo.
- Če je popek rdeč ali se izcejata gnoj ali kri, pregledjte otroka in ustrezno ravnejte **J2-J7**.
- Pojasnite mami, da bi morala poiskati oskrbo, če je popek rdeč ali se izcejata gnoj ali kri.

NE povijte krna ali trebuha.

NE nanesite nobene snovi ali zdravila na krn.

Izogibajte se nepotrebnemu dotikanju krna.

Spanje

- Podnevi in ponoči uporabljajte mrežo proti komarjem.
- Otrok naj spi na hrbtu ali na boku.
- Otroka odstranite od dima ali ljudi, ki kadijo.
- Odstranite otroka, še posebej majhnega, od bolnih otrok ali odraslih.

Higiena (umivanje, kopanje)

OB ROJSTVU:

- Odstranite samo kri ali mekonij.

NE odstranjujte verniksa.

NE kopajte otroka vsaj 6 ur po rojstvu.

KASNEJE IN DOMA:

- Dnevno umijte obraz, vrat, pazduhe.
- Zadnjico operite, ko je umazana. Temeljito osušite.
- Okopajte, ko je to potrebno:
 - ✓ Poskrbite, da je soba topla, brez prepiha
 - ✓ Za kopanje uporabite toplo vodo
 - ✓ Po kopeli temeljito osušite otroka, ga oblecite in pokrijte.

DRUGA OSKRBA:

- Uporabite krpo, da obrišete blato z ritke. Blato zavržite tako kot higienske vložke. Umijte roke.

NE kopajte otroka vsaj 6 ur po rojstvu ali če ga zebe.

NE nanašajte ničesar na otrokove oči, razen razkužila pri rojstvu.

MAJHNI DOJENČKI POTEBUJEJO VEČ POZORNOSTI:

- Soba mora biti toplejša, ko previjate, umivate, kopate in pregledujete majhnega otroka.

OŽIVLJANJE NOVOROJENČKA

Če otrok ne diha ali lovi sapo, začnite oživljanje v 1. minuti po rojstvu. Upoštevajte splošne previdnostne ukrepe za preprečevanje okužbe **A4.**

Otroku naj bo toplo

- Spnite in prerežite popkovino.
- Premestite otroka na suho, čisto in toplo površino.
- Obvestite mamo, da ima otrok težave pri vzpostavitvi dihanja in da boste otroku pomagali dihati.
- Otroku naj bo zavito in, če je to mogoče, pod sevalnim grelcem.

Odprite dihalne poti

- Namestite glavo tako, da je rahlo iztegnjena. Pod otrokove rame položite zloženo ne več kot 2 cm debelo brisačo.
- Pri novorojenčkih, ki se rodijo s čisto plodovnico in po temeljiti osušitvi in 2-3-minutnem drgnjenju hrbta, ne začnejo dihati, sukcije ust in nosu ne bi smeli opravljati rutinsko pred začetkom prezračevanja s pozitivnim tlakom.
- Sukcijo je treba opraviti le, če so usta ali nos polni izločkov.
- Polni izločkov.
 - ✓ Vstavite sesalno cev v usta novorojenčka 5 cm od ustnic in sesajte medtem, ko se umikate.
 - ✓ Vstavite sesalno cev 3 cm v vsako nosnico in sesajte, medtem ko se umikate, dokler ni več sluzi, ne več kot 10 sekund skupaj.

Če še vedno ne diha, PREDIHAVAJTE:

- Masko postavite tako, da pokrije brado, usta in nos.
- Zatesnite.
- Stisnite vrečko, pritrjeno na masko z dvema prstoma ali celo roko, glede na velikost vrečke, 5-krat.
- Opazujte dviganje prsnega koša. Če se prsni koš ne dviga:
 - ✓ ponovno namestite glavo
 - ✓ preverite zatesnitev maske.
- S celo roko močnejše stisnite vrečko.
- Ko je dobro zatesnjena in se prsni koš dviga, predihavajte 1 minuto s 40 pritiski na minuto.
- Ocenite srčni utrip
 - ✓ Če je srčni utrip večji od 100 na minuto ($SU > 100/\text{min}$), nadaljujte predihavanje, dokler novorojenček ne začne jokati ali spontano dihati.

Če diha ali joka, nehajte predihavati

- Preglejte prsni koš, če je lijakast.
- Štejte vdihe na minuto.
- Če diha več kot 30 vdihov na minuto in prsni koš ni preveč vdrt:
 - ✓ ne predihavajte več
 - ✓ položite otroka v stik kože na kožo na mamine prsi in nadaljujte z oskrbo kot na **D19**.
 - ✓ vsakih 15 minut spremljajte dihanje in toploto
 - ✓ povejte mami, da bo otrok verjetno dobro.
- **NE** pustite otroka samega

Če je srčni utrip manj kot 100 na minuto ($SU < 100 / \text{min}$) ali diha manj kot 30 na minuto ($RR < 30/\text{min}$), ali je prsni koš zelo vdrt:

- Izvedite sanacijske korake predihavanja
- Nadaljujte predihavanje.
- Poskrbite za takojšnjo napotitev.
- Ponovno ocenite vsaki 1-2 minuti
- Pojasnite mami, kaj se je zgodilo, kaj delate in zakaj.
- Predihavajte med napotitvijo.
- Zapišite dogodek na obrazec za napotitev in v porodno evidenco.

Če ne diha ali hrope

- Nadaljujte predihavanje 10 minut.
- Ponovno ocenite srčni utrip vsakih 60 sekund. Če srčni utrip ostane počasen ($< 60/\text{min}$) ali ga ni mogoče zaznati, nehajte predihavati. Otroku je mrtev.
- Razložite mami in nudite podporno oskrbo **D24**.
- Zabeležite dogodek. Izpolnite potrdilo o smrti **N7**.

ZDRAVITE OTROKA

Zdravite otroka

- Določite ustrezna zdravila in odmerek za otrokovo težo.
- Dajte 1 mg vitamina K IM vsem novorojenčkom eno uro po rojstvu.
- Povejte mami, zakaj dajete zdravilo otroku.
- Dajte intramuskularne antibiotike v stegno. Za vsak antibiotik uporabite novo brizgo in iglo.

Dajte 2 IM antibiotika (prvi teden življenja)

- Dajte prvi odmerek ampicilina in gentamicina IM v stegno pred napotitvijo, zaradi morebitne hude bolezni, hudo okužbo popka ali hudo okužbo kože.
- Dajte ampicilin in gentamicin IM 5 dni pri asimptomatskih otrocih, pri katerih obstaja nevarnost okužbe.
- Dajte intramuskularne antibiotike v stegno. Za vsak antibiotik uporabite novo brizgo in iglo.

	Ampicilin IM	Gentamicin IM
	Odmerek: 50 mg na kg, vsakih 12 ur Dodajte 2,5 ml sterilne vode v 500 mg vialo = 200 mg/ml	Odmerek: 5 mg na kg, vsakih 24 ur pri donošenčkih; 4 mg na kg, vsakih 24 ur pri nedonošenčkih 20 mg na 2 ml vialo = 10 mg/ml
Teža		
1.0 — 1.4 kg	0,5 ml	0,5 ml
1.5 — 1.9 kg	0,5 ml	0,7 ml
2.0 — 2.4 kg	0,6 ml	0,9 ml
2.5 — 2.9 kg	0,75 ml	1,35 ml
3.0 — 3.4 kg	0,85 ml	1,6 ml
3.5 — 3.9 kg	1 ml	1,85 ml
4.0 — 4.4 kg	1,1 ml	2,1 ml

Dajte IM benzatin penicilin otroku (enkratni odmerek), če je bil mamin test RPR pozitiven

Penzatin penicilin IM:

Odmerek: 50 000 enot/kg enkrat

Dodajte 5 ml sterilne vode v vialo, ki vsebuje 1,2 milijona enot
= 1,2 milijona enot/(skupna prostornina 6 ml)
= 200 000 enot/ml

Teža	
1.0 - 1.4 kg	0,35 ml
1.5 - 1.9 kg	0,5 ml
2.0 - 2.4 kg	0,6 ml
2.5 - 2.9 kg	0,75 ml
3.0 - 3.4 kg	0,85 ml
3.5 - 3.9 kg	1,0 ml
4.0 - 4.4 kg	1,1 ml

Dajte antibiotik za morebitno gonokoki okužbo oči (enkratni odmerek)

	Ceftriakson (1. izbira)	Kanamycin (2. izbira)
	Odmerek: 50 mg na kg enkratno 250 mg na 5 ml vialo = mg/ml	Odmerek: 25 mg na kg enkratno, največ 75 mg 75 mg na 2 ml vialo = 37.5 mg/ml
Teža		
1.0 - 1.4 kg	1 ml	0,7 ml
1.5 - 1.9 kg	1,5 ml	1 ml
2.0 - 2.4 kg	2 ml	1,3 ml
2.5 - 2.9 kg	2,5 ml	1,7 ml
3.0 - 3.4 kg	3 ml	2 ml
3.5 - 3.9 kg	3,5 ml	2 ml
4.0 - 4.4 kg	4 ml	2 ml

Naučite mamo, kako otroka zdravi doma

- Pazljivo pojasnite, kako se zdravljenje izvede. Označite in pakirajte vsako zdravilo posebej.
- Preverite razumevanje mame, preden odide s klinike.
- Pokažite ji, kako izmeri odmerek.
- Opazujte, kako mama sama vadi merjenje odmerka.
- Opazujte, kako mama daje otroku prvi odmerek.

Zdravite lokalno okužbo

NAUČITE MAMO, KAKO ZDRAVI LOKALNO OKUŽBO

- Pojasnite in pokažite, kako izvede postopek zdravljenja.
- Glejte jo, kako opravi prvo zdravljenje.
- Prosite jo, naj vam pove, ali se lokalna okužba poslabša in se po možnosti vrne v kliniko.
- Zdravite 5 dni.

ZDRAVLJENJE KOŽNIH PUSTUL ALI OKUŽBE POPKA

Naredite naslednje 3-krat na dan:

- Umijte roke s čisto vodo in milom.
- Nežno izperite gnoj in hraste s prekuhano in ohlajeno vodo in milom.
- Osušite s čisto krpo.
- Obarvajte z barvilom metilroznilinijevega klorida (gencijana violet).
- Umijte roke

ZDRAVITE OKUŽBO OČI

Naredite naslednje 6-8-krat dnevno:

- Umijte roke s čisto vodo in milom.
- Zmočite čisto krpo s prekuhano in ohlajeno vodo.
- Uporabite mokro krpo, da nežno sperete gnoj z otroških oči.
- Nanesite 1% tetraciklinskega mazila za oči 3-krat na dan na vsako oko.
- Umijte roke

PONOVRNO OCENITE PO 2 DNEH:

- Ocenite kožo, popek ali oči.
- Če gnoj ali rdečina vztrajata ali se stanje slabša, napotite v bolnišnico.
- Če se stanje izboljša, povejte mami, naj doma še naprej zdravi lokalno okužbo.

Dajte izoniazid (INH) profilakso novorojenčku

Če ima mama diagnosticirano tuberkulozo in se je začela zdraviti manj kot 2 meseca pred porodom:

- Dajte 5 mg/kg Izoniazida (INH) peroralno enkrat dnevno 6 mesecev (1 tableta = 200 mg).
- Zakasnite cepljenje BCG dokler zdravljenje z INH ni končano ali ponovite BCG.
- Pomirite mamo, da je varno dojiti otroka.
- Spremljanje otroka vsaka 2 tedna, ali v skladu z nacionalnimi smernicami za oceno pridobivanja teže.

Cepite novorojenčka

- Dajte BCG, OPV-0, odmerek cepiva proti hepatitisu B v 24 urah po porodu, po možnosti pred odpustom.
- Če necepljenega novorojenčka vidite prvič po 1-4 tednu starosti, dajte samo BCG.
- Zapišite na imunizacijsko kartico in otrokov evidenčni list.
- Svetujte, kdaj naj se vrne na naslednjo cepljenje.

Starost

Cepivo

Rojstvo <1 teden

BCG OPV-0 HB1

6 tednov

DPT OPV-1 HB-2

Novorojenčku, ki je izpostavljen virusu HIV, dajte ARV zdravilo.

- Dajte prvi odmerek zdravila ARV novorojenčku 6-12 ur po rojstvu **G9**, **G12**.
 - Dajte 2 mg/kg enkratnega odmerka zdravila Nevirapin.
 - Dajte 4 mg/kg Zidovudina vsakih 12 ur.
- Če novorojenček poliva ali bruha v 30 minutah, ponovite odmerek.

Naučite mamo, kako doma oralno da ARV zdravila

- Pojasnite in pokažite, kako dajemo zdravilo.
- Umijte roke
- Pokažite, kako uporabljati brizgo in kako izmeriti odmerek.
- Prosite mamo, da začne dojiti ali hraniti otroka po skodelici.
- Pred koncem hranjenja dajte zdravilo po brizgi v otrokova usta.
- Dokončajte hranjenje.
- Opazujte mamo, kako opravi prvo zdravljenje.
- Mami pojasnite, naj po odmerku zdravila ARV opazuje otroka.
- Če novorojenček poliva ali bruha v 30 minutah, naj ponovi odmerek.
- Povejte ji, naj 6 tednov vsak dan da zdravila ARV ob istem času.
- Predpišite ali ji dajte dovolj odmerkov ARV do naslednjega pregleda.

wŝŕyŁ LJ2LJ2WZŕyŁ ăúŁŁ

b-l-y-l-ŘyΛ LJNÎƎfŜŘΛ[illegible]

{ØŠúdzúŠ YI·YλS yI·2 LJZΛÖóŠ ZăI WōZ ÎI· ZúWZII·

1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100. 101. 102. 103. 104. 105. 106. 107. 108. 109. 110. 111. 112. 113. 114. 115. 116. 117. 118. 119. 120. 121. 122. 123. 124. 125. 126. 127. 128. 129. 130. 131. 132. 133. 134. 135. 136. 137. 138. 139. 140. 141. 142. 143. 144. 145. 146. 147. 148. 149. 150. 151. 152. 153. 154. 155. 156. 157. 158. 159. 160. 161. 162. 163. 164. 165. 166. 167. 168. 169. 170. 171. 172. 173. 174. 175. 176. 177. 178. 179. 180. 181. 182. 183. 184. 185. 186. 187. 188. 189. 190. 191. 192. 193. 194. 195. 196. 197. 198. 199. 200. 201. 202. 203. 204. 205. 206. 207. 208. 209. 210. 211. 212. 213. 214. 215. 216. 217. 218. 219. 220. 221. 222. 223. 224. 225. 226. 227. 228. 229. 230. 231. 232. 233. 234. 235. 236. 237. 238. 239. 240. 241. 242. 243. 244. 245. 246. 247. 248. 249. 250. 251. 252. 253. 254. 255. 256. 257. 258. 259. 260. 261. 262. 263. 264. 265. 266. 267. 268. 269. 270. 271. 272. 273. 274. 275. 276. 277. 278. 279. 280. 281. 282. 283. 284. 285. 286. 287. 288. 289. 290. 291. 292. 293. 294. 295. 296. 297. 298. 299. 300. 301. 302. 303. 304. 305. 306. 307. 308. 309. 310. 311. 312. 313. 314. 315. 316. 317. 318. 319. 320. 321. 322. 323. 324. 325. 326. 327. 328. 329. 330. 331. 332. 333. 334. 335. 336. 337. 338. 339. 340. 341. 342. 343. 344. 345. 346. 347. 348. 349. 350. 351. 352. 353. 354. 355. 356. 357. 358. 359. 360. 361. 362. 363. 364. 365. 366. 367. 368. 369. 370. 371. 372. 373. 374. 375. 376. 377. 378. 379. 380. 381. 382. 383. 384. 385. 386. 387. 388. 389. 390. 391. 392. 393. 394. 395. 396. 397. 398. 399. 400. 401. 402. 403. 404. 405. 406. 407. 408. 409. 410. 411. 412. 413. 414. 415. 416. 417. 418. 419. 420. 421. 422. 423. 424. 425. 426. 427. 428. 429. 430. 431. 432. 433. 434. 435. 436. 437. 438. 439. 440. 441. 442. 443. 444. 445. 446. 447. 448. 449. 450. 451. 452. 453. 454. 455. 456. 457. 458. 459. 460. 461. 462. 463. 464. 465. 466. 467. 468. 469. 470. 471. 472. 473. 474. 475. 476. 477. 478. 479. 480. 481. 482. 483. 484. 485. 486. 487. 488. 489. 490. 491. 492. 493. 494. 495. 496. 497. 498. 499. 500. 501. 502. 503. 504. 505. 506. 507. 508. 509. 510. 511. 512. 513. 514. 515. 516. 517. 518. 519. 520. 521. 522. 523. 524. 525. 526. 527. 528. 529. 530. 531. 532. 533. 534. 535. 536. 537. 538. 539. 540. 541. 542. 543. 544. 545. 546. 547. 548. 549. 550. 551. 552. 553. 554. 555. 556. 557. 558. 559. 560. 561. 562. 563. 564. 565. 566. 567. 568. 569. 570. 571. 572. 573. 574. 575. 576. 577. 578. 579. 580. 581. 582. 583. 584. 585. 586. 587. 588. 589. 590. 591. 592. 593. 594. 595. 596. 597. 598. 599. 600. 601. 602. 603. 604. 605. 606. 607. 608. 609. 610. 611. 612. 613. 614. 615. 616. 617. 618. 619. 620. 621. 622. 623. 624. 625. 626. 627. 628. 629. 630. 631. 632. 633. 634. 635. 636. 637. 638. 639. 640. 641. 642. 643. 644. 645. 646. 647. 648. 649. 650. 651. 652. 653. 654. 655. 656. 657. 658. 659. 660. 661. 662. 663. 664. 665. 666. 667. 668. 669. 670. 671. 672. 673. 674. 675. 676. 677. 678. 679. 680. 681. 682. 683. 684. 685. 686. 687. 688. 689. 690. 691. 692. 693. 694. 695. 696. 697. 698. 699. 700. 701. 702. 703. 704. 705. 706. 707. 708. 709. 710. 711. 712. 713. 714. 715. 716. 717. 718. 719. 720. 721. 722. 723. 724. 725. 726. 727. 728. 729. 730. 731. 732. 733. 734. 735. 736. 737. 738. 739. 740. 741. 742. 743. 744. 745. 746. 747. 748. 749. 750. 751. 752. 753. 754. 755. 756. 757. 758. 759. 760. 761. 762. 763. 764. 765. 766. 767. 768. 769. 770. 771. 772. 773. 774. 775. 776. 777. 778. 779. 780. 781. 782. 783. 784. 785. 786. 787. 788. 789. 790. 791. 792. 793. 794. 795. 796. 797. 798. 799. 800. 801. 802. 803. 804. 805. 806. 807. 808. 809. 810. 811. 812. 813. 814. 815. 816. 817. 818. 819. 820. 821. 822. 823. 824. 825. 826. 827. 828. 829. 830. 831. 832. 833. 834. 835. 836. 837. 838. 839. 840.

¢!Yhw t hW5L¢9 ót h b h ± b h ú ± . h [b l ~ b l / h ¤ 29 L a ! h ¢ w h Y

[illegible]

thW5!c9 ± ¼5w!±{c±9bL /9bc9wY!Yhw l!cwh W9 a hPh29Z 29!a ! h¢whY

ūšōi-ōs ī řāki-yēšy
 ɣyzeys 2ōi
 ɭ2ōys ɭdzāūdztš
 ɭdzysyze ɭ2ōz
 ɭɭyɭzɭɭɭ2ōys zš ɭřšō i-ta ɣyzešy
 āš ɭɭi-ɭ f pɭɭi-ɭ ō hn dzɭi-ɭ

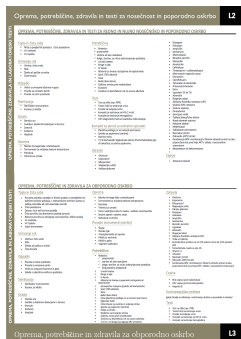
Nujno napotite otroka v bolnišnico

- Po nujnem zdravljenju mami/očetu pojasnite potrebo po napotitvi.
- Organizirajte varen prevoz.
- Če je mogoče, pošljite mamo z otrokom.
- Pošljite napotitveno evidenco z otrokom.
- Če je možno, prek radia ali telefona, obvestite center, kamor je napotena.

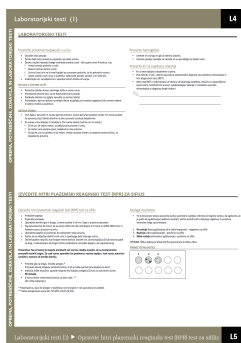
MED PREVOZOM

- Grejte otroka s stikom koža na kožo z mamo ali kom drugim.
- Pokrijte otroka z odejico in pokrijte glavo s kapico.
- Zaščitite otroka pred neposrednimi sončnimi žarki.
- Spodbujate dojenje med potovanjem.
- Če se otrok ne doji in potovanje traja več kot 3 ure, razmislite o dajanju iztisnjene materinega mleka po skodelici **K6**.

OPREMA, POTREBŠČINE, ZDRAVILA IN LABORATORIJSKI TESTI



L2 OPREMA, POTREBŠČINE, ZDRAVILA IN TESTI ZA RUTINSKO IN NUJNO OSKRBO



L4 LABORATORIJSKI TESTI (1)
Preverite prisotnost beljakovin v urinu
Preverite hemoglobin



L3 OPREMA, POTREBŠČINE IN ZDRAVILA ZA OBPORODNO OSKRBO

L5 LABORATORIJSKI TESTI (2)
pravite hitri plazemski reaginski test (RPR) test za sifilis

L6 LABORATORIJSKI TESTI (3)
Opravite hitri test za HIV

OPREMA, POTREBŠČINE, ZDRAVILA IN TESTI ZA REDNO IN NUJNO NOSEČNIŠKO IN POPORODNO OSKRBO

Topla in čista soba

- Miza za pregled ali postelja s čisto posteljnino
- Vir svetlobe
- Vir toplote

Umivanje rok

- Oskrba s čisto vodo
- Milo
- Ščetka ali palčka za nohte
- Čiste brisače

Odpadki

- Vedro za umazane blazinice in gaze
- Posoda za umazano perilo
- Posoda za ostre predmete

Sterilizacija

- Sterilizator instrumentov
- Kozarec za klešče

Ostalo

- Stenska ura
- Svetilka z dodatnimi baterijami in žarnico
- Dnevnik
- Evidence
- Hladilnik

Oprema

- Merilec krvnega tlaka s stetoskopom
- Termometer za merjenje telesne temperature
- Fetoskop
- Tehnica za otroke

Potrebščine

- Rokavice:
 - ✓ pripomoček
 - ✓ sterilne ali zelo razkužene
- ✓ dolge, sterilne, za ročno odstranjevanje posteljice
- Urinski kateter
- Brizge in igle
- IV kanila
- Material za šivanje raztrganine ali epiziotomije
- Špirit (70% alkohol)
- Gaze
- Belilo (baza klora)
- Zaščitna mreža proti insekticidom
- Kondomi
- Sredstvo za dezinfekcijo rok na osnovi alkohola

Testi

- Test za sifilis (npr. RPR)
- Testni lističi za testiranje urina
- Posoda za lovljenje urina
- Komplet za testiranje na HIV (2 vrsti)
- Komplet za testiranje hemoglobina
- Hitri diagnostični testi ali svetlobna mikroskopija

Komplet za porod za enkratno uporabo

- Plastična podloga, ki se namesti pod mamo
- Sponke za popkovino (sterilne)
- Sterilno rezilo
- 7,1% klorheksidin diglukonata (damo 4% klorheksidina) (gel ali tekočina) za oskrbo popkovine.

Zdravila

- Oksitocin
- Ergometrin
- Misoprostol
- Magnezijev sulfat
- Kalcijev glukonat

- Diazepam
- Hidralazin
- Ampicilin
- Gentamicin
- Metronidazol
- Benzatin penicilin
- Kloksacilin
- Amoksisicilin
- Ceftriakson
- Trimetoprim + sulfametoksazol
- Klotrimazolni vaginalni pesar
- Eritromicin
- Ciprofloksacin
- Tetraciklin ali doksiciklin
- Artesunat/artemeter
- Kinin:
- Lignokain 2% ali 1%
- Adrenalin
- Ringerjev laktat
- Običajna fiziološka raztopina 0,9%
- Glukoza 50% raztopina
- Voda za injekcije
- Paracetamol
- Gencijana violet
- Tableta železa/folne kisline
- Nizek odmerek aspirina
- Kalcijeve tablete
- Mebendazol
- Sulfadoksin-pirimetamin
- Nevirapin (otrok)
- Zidovudin (AZT) (otrok)
- Kombinacija ARV v kombinaciji s fiksnimi odmerki enkrat na dan, priporočena kot prva linija ART v skladu z nacionalnimi smernicami
- Betametazon ali deksametazon
-

Cepivo

- Tetanusni toksoid

OPREMA, POTREBŠČINE IN ZDRAVILA ZA OBPORODNO OSKRBO

Topla in čista soba

- Porodna postelja: postelja, ki žensko podpira v polsedečem ali ležečem bočnem položaju, z odstranljivimi stremeni (samo za zaščito presredka ali instrumentalen porod)
- Čista posteljina
- Zavese, če je več kot ena postelja
- Čista površina (za alternativni položaj poroda)
- Delovna površina za oživljanje novorojenčka v bližini postelje
- Vir svetlobe
- Vir toplote
- Sobni termometer

Umivanje rok

- Oskrba s čisto vodo
- Milo
- Ščetka ali palčka za nohte
- Čiste brisače

Odpadki

- Posoda za ostre predmete
- Posoda za umazano perilo
- Vedro za umazane blaznice in gaze
- Skleda in plastična vrečka za posteljico

Sterilizacija

- Sterilizator instrumentov
- Kozarec za klešče

Ostalo

- Stenska ura
- Svetilka z dodatnimi baterijami in žarnico
- Dnevnik
- Evidence
- Hladilnik

Oprema

- Merilec krvnega tlaka s stetoskopom
- Termometer za merjenje telesne temperature
- Fetoskop
- Tehnica za otroke
- Samo napihljiva vreča in maska - velikost novorojenčka
- Sesalni aparat s sesalno cevjo
- Stetoskop za otroke

Porodni instrumenti (sterilni)

- Škarje
- Nosilec igle
- Arterijske klešče ali sponka
- Klešče za seciranje
- Klešče z gobo
- Vaginalni spekulum

Potrebščine

- Rokavice:
 - ✓ pripomoček
 - ✓ sterilne ali zelo razkužene
 - ✓ dolge, sterilne, za ročno odstranjevanje posteljice
 - ✓ Dolg plastični predpasnik
- Urinski kateter
- Brizge in igle
- IV kanila
- Material za šivanje za popravilo raztrganine ali epiziotomije
- Antiseptična raztopina (jodoform ali klorheksidin)
- Špirit (70% alkohol)
- Gaze
- Belilo (baza klora)
- Čista (plastična) podloga, ki se namesti pod mamo
- Higijenski vložki
- Čiste brisače za osušitev in ovijanje otroka
- Sponke za popkovo (sterilne)
- Odeja za otroka
- Skodelica za hranjenje otroka
- Zaščitna mreža proti insekticidom
- Sredstvo za dezinfekcijo rok na osnovi alkohola
- 2 ml in 1 ml brizge (za dajanje ARV otrokom)

Zdravila

- Oksitocin
- Ergometrin
- Misoprostol
- Magnezijev sulfat
- Kalcijev glukonat
- Diazepam
- Hidralazin
- Ampicilin
- Gentamicin
- Benzatin penicilin
- Lignokain
- Adrenalin
- Ringerjev laktat
- Običajna fiziološka raztopina 0,9%
- Voda za injekcije
- Antimikrobno sredstvo za oči (1% srebrov nitrat ali 2,5% povidon jod)
- Tetraciklinsko mazilo za oko 1%
- Vitamin K
- Isoniazid
- Nevirapin (otrok)
- Zidovudin (AZT) (otrok)
- Kombinacija ARV v kombinaciji s fiksnimi odmerki enkrat na dan, priporočena kot prva linija ART v skladu z nacionalnimi smernicami

Cepiva

- BCG cepivo (proti tuberkulozi)
- OPV cepivo (proti otroški paralizi)
- Hepatitis B

Kontracepcijska sredstva

(glejte Orodje za odločanje o načrtovanju družine za ponudnike in stranke)

Testi

- Test za sifilis (npr. RPR)
- Testni lističi za testiranje urina
- Posoda za lovljenje urina
- Komplet za testiranje na HIV (2 vrsti)
- Komplet za testiranje hemoglobina

LABORATORIJSKI TESTI

Preverite prisotnost beljakovin v urinu

- Označite čisto posodo.
- Ženski dajte čisto posodo in pojasnite, kje lahko urinira.
- Žensko naučite metodo čistega mokrenja (srednji curek - čisti zajem urina) Prosite jo, naj:
 - ✓ Umije zunanje spolovilo z vodo
 - ✓ Razpre sramne ustnice s prsti
 - ✓ Urinira čisto (urin ne bi smel kapljati po zunanjem spolovilu, to bo pokvarilo vzorec)
 - ✓ Ujame srednji curek urina v skodelico. Odstranite posodo, preden urin neha teči.
- Analizirajte urin za beljakovine z uporabo testnih lističev ali vrenja.

METODA S TESTNIMI LISTIČI

- Pomočite obložen konec merilnega lističa v vzorec urina.
- Preostanek otrežite tako, da se dotaknete strani posode.
- Počakajte določen čas (glejte navodila za merilne lističe).
- Primerjajte z barvno lestvico na etiketi. Barve se gibljejo od rumene (negativno) do rumeno-zelene in zeleno-modre za pozitivno.

METODA VRENJA

- Urin dajte v epruveto in zavrite zgornjo polovico. Zavret del lahko postane moten. Po vrenju pustite, da epruveta stoji. Debela oborina na dnu epruvete označuje beljakovine.
- Po vrenju urina dodajte 2-3 kapljice 2-3% očetne kisline (tudi če urin ni moten)
 - ✓ Če je urin še vedno moten, so beljakovine prisotne v urinu.
 - ✓ Če moten urin postane jasen, beljakovine niso prisotne.
 - ✓ Če zavret urin na začetku ni bil moten, vendar postane moten, ko dodamo očetno kislino, so beljakovine prisotne.

Preverite hemoglobin

- Vzemite kri z brizgo in iglo ali sterilno lanceto.
- Vstavite spodnja navodila za metode, ki se uporabljajo na lokalni ravni.

Preverite kri za zajedavce malarije

- Kri za test običajno odvajamo iz prsta.
- Dve metodi, ki sta v rutinski uporabi za parazitološko diagnozo sta svetlobna mikroskopija in hitri diagnostični testi (RDT).
- Izbira med RDT in mikroskopijo je odvisna od lokalnega konteksta, vključno z razpoložljivimi spretnostmi, bolnišničnimi primeri, epidemiologijo malarije in morebitno uporabo mikroskopije za diagnozo drugih bolezni.



IZVEDITE HITRI PLAZEMSKI REAGINSKI TEST (RPR) ZA SIFILIS

Opravite hitri plazemski reaginski test (RPR) za sifilis

- Pridobite soglasje.
- Pojasnite postopek.
- Uporabite sterilno iglo in brizgo. Iz vene vzemite 5 ml krvi. Dajte v prozorno epruveto.
- Naj epruveta stoji 20 minut, da se serum lahko loči (ali centrifugira 3-5 minut pri 2000-3000 onm). V ločenem vzorcu je serum na vrhu.
- Uporabite kapalko za vzorčenje, da odvezmete nekaj seruma.
- Pazite, da ne vključite rdečih krvnih celic iz spodnjega dela ločenega vzorca.
- Držite kapalko navpično nad krogom testne kartice. Stisnite vrh, da ena kapljica (50-μl) seruma pade na krog. Z zobatrebcem ali drugim čistim predmetom razmažite kapljico, da napolnite krog.

Pomembno: Na eni kartici je mogoče preizkusiti več vzorcev. Bodite previdni, da ne kontaminirate preostalih testnih krogov. Za vsak vzorec uporabite čist predmet za razmaz kapljice. Vsak vzorec natančno označite z imenom ali številko bolnika.

- Pritrdite iglo na brizgo. Stresite antigen.*
Pripravite dovolj antigena za število testov, ki jih je treba opraviti (ena kapljica na test).
- Injekcijo držite navpično, spustite natanko eno kapljico antigena (20-μl) na vsak testni vzorec.
NE mešajte.
- 8 minut nežno vrtite testno kartico na dlani roke. **
(Ali vrtite mehansko.)

* Prepričajte se, da je bil antigen v hladilniku (ne zmrznjen) in rok uporabe še ni potekel.

** Sobna temperatura mora biti 73^o-85^oF (22,8^o-29,3^oC).

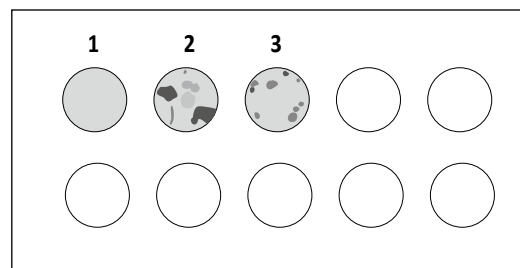
Razlaga rezultatov

- Po 8-minutnem vrtenju preverite kartico pod dobro svetlobo. Obrnite ali dvignite kartico, da ugotovite, ali je prišlo do zgoščevanja (reaktivni rezultat). Večina testnih kartic vključuje negativne in pozitivne kontrolne kroge za primerjavo.

1. **Ni reakcije** (brez zgoščevanja ali le rahla hrapavost) – negativno na sifilis
2. **Reakcija** (vidno zgoščevanje) - pozitivno na sifilis
3. **Šibka reakcija** (minimalno zgoščevanje) - pozitivno na sifilis

OPOMBA: Šibka reakcija je lahko bolj fino granulirana in težko vidna.

PRIMER TESTNE KARTICE



OPRAVITE HITRI HIV TEST (VRSTA TESTA JE ODVISNA OD NACIONALNE POLITIKE)

Uporabite hitri HIV test z rezultati istega dne, z uporabo hitrih diagnostičnih testov (RDT) pri predporodni oskrbi. Če je laboratorijsko testiranje pravilo za predporodno oskrbo, lahko uporabite RDT za nosečnico, ki pride v kliniko pozno v nosečnosti, ženska, ki prihaja samo na porod ali ni prejela svojih rezultatov na HIV okužbo pred porodom.

- Pojasnite postopek in pridobite soglasje v skladu z nacionalno politiko.
- Uporabite komplete za testiranje, ki jih priporočajo nacionalni in/ali mednarodni organi in upoštevajte navodila za izbrani hitri test za HIV.
- Pripravite svoj delovni list, označite test in navedite številko testne serije in datum poteka. Preverite, da rok uporabe ni potekel.
- Ko jemljete kri, nosite rokavice in upoštevajte varnostne ukrepe za odlaganje odpadkov.
- Obvestite žensko, kako dolgo čakati na kliniki na rezultate njenega testa (isti dan ali pa se bo morala vrniti).
- Vzemite kri za vse teste istočasno (testi za Hb, sifilis in HIV se lahko pogosto povezujejo hkrati).
 - ✓ Ko jemljete kri iz vene, uporabite sterilno iglo in brizgo.
 - ✓ Uporabite lanceto za zbod prsta.
- Izvedite test po navodilih proizvajalca.
- Rezultate interpretirajte v skladu z navodili za izbrani hitri HIV test.
 - ✓ Če je prvi rezultat testa negativen, nadaljnje testiranje ni potrebno. Zapišite rezultat kot HIV-negativen.
 - ✓ Če je prvi rezultat testa pozitiven, izvedite drugi hitri test za HIV s pomočjo drugega kompleta za testiranje.
 - ✓ Če je tudi drugi test pozitiven, zabeležite rezultat kot HIV-pozitiven.
 - ✓ Če je prvi rezultat testa pozitiven, drugi rezultat testa pa negativen, ponovite testiranje. Zbodite prst in ponovite oba testa.
 - ✓ Če sta oba testa pozitivna ali oba negativna, ustrezno zabeležite.
 - ✓ Če testi kažejo različne rezultate, uporabite drug test ali rezultate zabeležite kot nedoločne. Ponovite teste po 2 tednih ali napotite v bolnišnico na potrditveni test.
 - ✓ Rezultate pošljite zdravstvenemu delavcu. Spoštujte zaupnost .
- Zapišite vse rezultate v dnevnik.

EVIDENČNI LISTI INFORMACIJE IN SVETOVANJE

M2 OSKRBA MED NOSEČNOSTJO
Obiščite zdravstvenega delavca med nosečnostjo
Skrbite zase med nosečnostjo
Redni pregledi v zdravstvenem centru
Prepoznajte znake poroda
Kdaj poiskati oskrbo zaradi znakov nevarnosti

M4 OSKRBA MAME PO PORODU
Oskrba mame
Načrtovanje družine
Redni pregledi v zdravstvenem centru
Kdaj poiskati oskrbo glede znakov nevarnosti

M6 OSKRBA OTROKA PO PORODU
Oskrba novorojenčka
Redni pregledi v zdravstvenem centru
Kdaj poiskati oskrbo glede znakov nevarnosti

M7 DOJENJE
Dojenje ima veliko prednosti za otroka in mamo
Predlogi za uspešno dojenje
Zdravstvena podpora
Dojenje in načrtovanje družine

M8 ČIST POROD NA DOMU (1)
Porod na domu s spremljevalcem
Navodila za mamo in družino za čist in varnejši porod na domu

M9 ČIST POROD NA DOMU (2)
Izogibajte se škodljivim praksam
Spodbujajte uporabne tradicionalne prakse
Znaki nevarnosti med porodom
Redni pregledi v zdravstvenem centru

- Ti posamezni listi vsebujejo ključne informacije o mami, njenem partnerju in družini o oskrbi med nosečnostjo, o pripravi porodnega načrta in načrta za nujne primere, o oskrbi na domu, o oskrbi mame in otroka po porodu, o dojenju in o oskrbi po splavu.
- Posamezni listi se uporabljajo tako, da lahko ženska dobi ustrezen list v ustrezni fazi nosečnosti in poroda.

OSKRBA MED NOSEČNOSTJO

Obiščite zdravstvenega delavca med nosečnostjo

- Pojdite v zdravstveni center, če mislite, da ste noseči. Pomembno je, da se oskrba v nosečnosti začne čim prej, kot je mogoče.
- Obiščite zdravstveni center vsaj 4-krat med nosečnostjo, tudi če nimate težav.
- Zdravstveni delavec vam bo povedal, kdaj se vrniti.
- Kadarkoli imate kakršne koli skrbi glede vašega zdravja ali zdravja vašega otroka, pojdite v zdravstveni center.
- Med obiski v zdravstvenem centru bo zdravstveni delavec:
 - ✓ Preveril vaše zdravje in napredek nosečnosti
 - ✓ Pomagal pripraviti porodni načrt
 - ✓ Odgovoril na vaša morebitna vprašanja ali skrbi
 - ✓ Nudil zdravljenje malarije in slabokrvnosti
 - ✓ Vas cepil s tetanusnim toksoidom
- Informirajte in svetujte o:
 - ✓ dojenju
 - ✓ razmiku med rojstvi po porodu
 - ✓ prehrani
 - ✓ svetovanju o in testiranju na HIV
 - ✓ pravilni in dosledni uporabi kondomov
 - ✓ laboratorijskih testih
 - ✓ drugih zadevah, povezanih z vašim zdravjem in zdravjem vašega otroka.
- Na vsak pregled prinesite domačo evidenco.

Skrbite zase med nosečnostjo

- Jejite več in bolj zdravo hrano, vključno z več sadja in zelenjave, fižol, meso, ribe, jajca, sir, mleko.
- Vsakodnevno jemljite tablete železa in druge dodatke ali zdravila, ki ste jih prejeli, kot je pojasnil zdravstveni delavec.
- Počivajte, ko lahko. Izogibajte se dvigovanju težkih predmetov.
- Spite pod zaščitno mrežo proti insekticidom.
- NE jemlje zdravil, razen če so predpisana v zdravstvenem centru
- Ne pijte alkohola ali kadite
- Pravilno uporabljajte kondom pri vsakem spolnem odnosu za preprečitev spolno prenosljivih okužb (SPO) ali virusa HIV/AIDS, če pri vas ali vašemu partnerju obstaja tveganje za okužbo.

Redni pregledi v zdravstvenem centru

| | |
|------------|-------------------|
| 1. pregled | Pred 4-imi meseci |
| 2. pregled | 6-7 mesecev |
| 3. pregled | 8 mesecev |
| 4. pregled | 9 mesecev |

Prepoznavajte znake poroda

Če imate katerega od teh znakov, pojdite v zdravstveni center, kakor hitro je to mogoče.

Če se ti znaki nadaljujejo 12 ur ali več, morate iti takoj.

- Boleči popadki vsakih 20 minut ali pogosteje.
- Odteče voda.
- Krvav lepljiv izcedek.

Kdaj poiskati oskrbo zaradi znakov nevarnosti

Takoj pojdite v bolnišnico ali zdravstveni center, **podnevi ali ponoči, NE čakajte**, če se pojavi kateri koli izmed naslednjih znakov:

- krvavitev iz nožnice
- krči/napadi
- hud glavobol z zamegljenim vidom
- povišana telesna temperatura in prešibka, da bi šla iz postelje
- močna bolečina v trebuhu
- hitro in oteženo dihanje.

Pojdite v zdravstveni center **takoj, ko je mogoče**, če se pokažejo naslednji znaki:

- povišana telesna temperatura
- bolečina v trebuhu
- voda odteče in se po 6 urah porod še ni začel
- se slabo počuti
- otečeni prsti, obraz, noge.

PRIPRAVA PORODNEGA NAČRTA IN NAČRTA ZA NUJNE PRIMERE

Priprava porodnega načrta

Zdravstveni delavec vam bo dal informacije, ki vam bodo pomagale pri pripravi porodnega načrta. Zdravstveni delavec lahko glede na vaše zdravstveno stanje poda predloge, kje bi bilo najboljše roditi. Ne glede na to, ali rodite v bolnišnici, zdravstvenem centru ali doma, je pomembno, da vas spremlja kvalificiran spremljevalec.

PRI VSAKEM PREGLEDU V ZDRAVSTVENEM CENTRU, PREGLEJTE IN SE POGOVORITE O PORODNEM NAČRTU. Načrt se lahko spremeni, če se razvijejo zapleti.

Načrtovanje poroda na domu

- Koga izbrati za kvalificiranega porodnega spremljevalca? Kako boste kontaktirali usposobljenega porodnega spremljevalca, da mu poveste, da se porod začne?
- Kdo bo vaša podpora med porodom?
- Kdo bo blizu vsaj 24 ur po porodu?
- Kdo vam bo pomagal skrbeti za vaš dom in druge otroke?
- Pripravite naslednje:
 - ✓ Čisto in toplo sobo ali kotiček sobe.
 - ✓ Mamino domačo evidenco.
 - ✓ Čist komplet za porod, ki vključuje milo, palčko za čiščenje pod nohti, novo rezilo za prerez
 - ✓ otroške popkovine, 3 kosa vrvice (dolge približno 20 cm) za vezanje popkovine.
 - ✓ Čiste krpe različnih velikosti: za posteljo, za osušitev in ovijanje otroka, za čiščenje
 - ✓ otroških oči in za uporabo kot higienske vložke.
 - ✓ Tople prevleke za vas in otroka.
 - ✓ Toplo mesto za rojstvo, s čisto površino ali čisto krpo.
 - ✓ Posode: dve za umivanje in ena za posteljico.
 - ✓ Plastika za zavijanje posteljice.
 - ✓ Vedra čiste vode in način za ogrevanje te vode.
 - ✓ Za umivanje rok: vodo, milo in brisačo ali krpo za sušenje rok porodnega spremljevalca.
 - ✓ Sveža pitna voda, tekočine in hrana za mamo.

Priprava načrta za nujne primere

- Za načrtovanje nujnih primerov, razmislite:
 - ✓ Kam morate iti?
 - ✓ Kako boste prišli tja?
 - ✓ Boste morali plačati za prevoz, da bi prišli tja? Koliko bo stalo?
 - ✓ Katere stroške boste morali plačati v zdravstvenem centru? Kako boste to plačali?
 - ✓ Ali lahko zdaj začnete varčevati za te možne stroške?
 - ✓ Kdo bo šel z vami v zdravstveni center?
 - ✓ Kdo vam bo pomagal skrbeti za vaš dom in druge otroke, medtem ko vas ne bo?

Načrtovanje poroda v bolnišnici ali zdravstvenem centru

- Kako boste prišli tja? Boste morali plačati za prevoz, da bi prišli tja?
- Koliko bo stal porod v zdravstveni ustanovi? Kako boste to plačali?
- Ali lahko zdaj začnete varčevati za te stroške?
- Kdo bo šel z vami in vas podpiral med porodom?
- Kdo vam bo pomagal, ko boste odsotni in skrbel za vaš dom in druge otroke?
- Prinesite naslednje:
 - ✓ Mamino domačo evidenco.
 - ✓ Čiste krpe različnih velikosti: za posteljo, za osušitev in ovijanje otroka in za vas, da jih uporabite kot higienske vložke.
 - ✓ Čista oblačila za vas in otroka.
 - ✓ Hrano in vodo za vas in spremljevalca.

OSKRBA MAME PO PORODU

Oskrba mame

- Jejte več in bolj zdravo hrano, vključno z več mesa, rib, olj, kokosa, oreščkov, žit, fižola, zelenjave, sadja, sira in mleka.
- Vzemite tablete železa, kot je pojasnil zdravstveni delavec.
- Počivajte, ko lahko.
- Pijte veliko čiste, varne vode.
- Spite pod zaščitno mrežo proti insekticidom.
- NE jemljite zdravil, razen če so predpisana v zdravstvenem centru.
- Ne pijte alkohola ali kadite.
- Uporabite kondom pri vsakem spolnem odnosu, če pri vas ali vašemu spremljevalcu obstaja tveganje za spolno prenosljive okužbe (SPO) ali HIV/aidsa.
- Vsak dan umijte celo telo, zlasti presredek.
- Zamenjajte vložek vsakih 4 do 6 ur. Operite uporabljene vložke ali jih varno zavrzite

Načrtovanje družine

- V nekaj tednih po porodu lahko zanosite, če imate spolne odnose in ne dojite izključno.
- Pogovorite se z zdravstvenim delavcem o izbiri načina načrtovanja družine, ki najbolj ustreza vam in vašemu partnerju.

Redni poporodni stiki

Prvi stik: v 24-ih urah po porodu.



Drugi stik: tretji dan (48-72 ur)



Tretji stik: med 7 in 14 dnevi po rojstvu.



Zadnji poporodni stik (pregled na kliniki): 6 tednov po rojstvu.

Kdaj poiskati oskrbo zaradi znakov nevarnosti

Takoj pojdite v bolnišnico ali zdravstveni center, **podnevi ali ponoči, NE čakajte**, če se pojavi kateri koli izmed naslednjih znakov:

- Krvavitev iz nožnice se je povečala.
- Napadi.
- Hitro ali oteženo dihanje.
- Povišana telesna temperatura in prešibka, da bi šla iz postelje.
- Hud glavobol z zamegljenim vidom.
- Bolečine v mečih, pordelost ali otekanje, pomanjkanje sape ali bolečina v prsih.

Pojdite v zdravstveni center **takoj, ko je mogoče**, če se pokažejo naslednji znaki:

- Otekle, rdeče ali občutljive prsi ali bradavice.
- Težave pri uriniranju ali uhajanje urina.
- Povečana bolečina ali okužba presredka.
- Okužba v predelu rane.
- Smrdeč izcedek iz nožnice.

OSKRBA PO SPLAVU

Samooskrba

- Nekaterne ženske raje počivajo nekaj dni, še posebej, če so utrujene
- Normalno je, da imajo ženske do nekaj tednov po splavu krvavitev in nožnice (šibka, menstruaciji podobna krvavitev ali madeži).
- Normalno je, da po splavu žensko boli, saj se maternica krči. Blaga zdravila proti bolečinam lahko pomagajo razbremeniti bolečine zaradi krčev. Če se bolečina čez čas poveča, mora ženska poiskati pomoč.
- Ne imejte spolnega odnosa in ne vstavljajte ničesar v nožnico, dokler se krvavitev ne ustavi.
- Prakticirajte varno spolnost in pravilno uporabite kondom pri vsakem spolnem odnosu, če obstaja tveganje za SPO ali okužbo z virusom HIV.
- Vrnite se k zdravstvenemu delavcu, kot je navedeno.

Načrtovanje družine

- Ne pozabite, da lahko zanosite takoj, ko imate spolne odnose.
- Za preprečitev nezaželene nosečnosti uporabite metodo načrtovanja družine.
- Pogovorite se z zdravstvenim delavcem o izbiri načina načrtovanja družine, ki najbolj ustreza vam in vašemu partnerju.

Prepoznajte te znake nevarnosti

- Če imate katerega od teh znakov, pojdite **takoj** v zdravstveni center, **podnevi ali ponoči. NE čakajte:**
 - ✓ Povečana krvavitev.
 - ✓ Povišana telesna temperatura, slabo počutje.
 - ✓ Omotičnost ali omedlevica.
 - ✓ Bolečina v trebuhu.
 - ✓ Bolečine v hrbtu.
 - ✓ Slabost, bruhanje.
 - ✓ Smrdeč izcedek iz nožnice.

Dodatna podpora

- Zdravstveni delavec vam lahko pomaga prepoznati osebe ali skupine, ki vam lahko nudijo dodatno podporo, če jo potrebujete.

OSKRBA OTROKA PO PORODU

Oskrba novorojenčka

NOVOROJENČEK NAJ BO ČIST

- Vsakodnevno umijte obraz in vrat vašega otroka. Okopajte ga po potrebi. Po kopanju temeljito osušite svojega otroka, ga oblecite in poskrbite, da mu je toplo.
- Otrokovo zadnjico operite, ko je umazana in jo temeljito osušite.
- Pred in po rokovanju z otrokom, operite roke z milom in vodo, še posebej po dotikanju njegove zadnjice.

OSKRBA NOVOROJENČKOVE POPKOVINE

- Krn popkovine naj bo rahlo pokrit s čistimi oblačili. Pod krn položite plenico.
- Ne nanašajte ničesar na krn. Če gre za porod na domu, brez usposobljenega spremljevalca, nanesite 7,1 klorheksidin diglukonata (gel ali tekočina) za čiščenje popkovnega krvna enkrat dnevno.
- Če je krn umazan, umijte s čisto vodo in milom. Temeljito ga osušite s čisto krpo.
- Pred in po oskrbi si umijte roke z milom in vodo.

NOVOROJENČKU NAJ BO TOPLO

- V mrzlem podnebjju naj bo vsaj del sobe stalno topel.
- Novorojenčki potrebujejo več oblačil kot drugi otroci ali odrasli.
- Če je mraz, natakните kapico na otrokovo glavo. V hladnih nočeh pokrijte otroka z dodatno odejo.

DRUGI NASVETI

- Otroka naj spi na hrbtu ali na boku.
- Otroka odstranite od dima.

Redni poporodni stiki

Prvi stik: < 24-ih urah po porodu.



Drugi stik: tretji dan (48-72 ur)



Tretji stik: med 7 in 14 dnevi po rojstvu.



Zadnji poporodni stik (pregled na kliniki): 6 tednov po rojstvu.
Na teh pregledih bo vaš otrok cepljen. **Cepite svojega otroka.**

Kdaj poiskati oskrbo zaradi znakov nevarnosti

Takoj pojdite v bolnišnico ali zdravstveni center, **podnevi ali ponoči, NE čakajte**, če se pojavi kateri od naslednjih znakov:

- Težave z dihanjem
- Napadi
- Povišana telesna temperatura (>37,5 stopinj Celzija).
- Podhladev <35,5 stopinj Celzija).
- Ga zebe
- Krvavi
- Se ne hrani več
- Driska

Pojdite v zdravstveni center **takoj, ko je mogoče**, če se pokažejo naslednji znaki:

- Težave z dihanjem.
- Se hrani manj kot vsakih 5 ur.
- Iz oči teče gnoj.
- Razdražena popkovina z gnojem ali krvjo.
- Rumene oči ali koža.
- Razjede ali glivične okužbe (bele lise) v ustih

DOJENJE

Dojenje ima mnogo prednosti

ZA OTROKA

- V prvih šestih mesecih življenja otrok ne potrebuje nič drugega kot materino mleko - ne vode, ne drugega mleka, ne žit, ne čajev, ne sokov.
- Materino mleko vsebuje ravno prava hranila za zadovoljitev dojenčkovih potreb. Je lahko prebavljivo in ga dojenčkovo telo učinkovito porabi. Pomaga pri zaščiti pred okužbami in alergijami ter pomaga pri rasti in razvoju otroka.

ZA MAMO

- Ko otrok sesa, se maternica krči. To pomaga zmanjšati krvavitev, vendar je na začetku lahko boleče.
- Dojenje lahko pomaga odložiti novo nosečnost.

V PRVIH ŠESTIH MESECIH ŽIVLJENJA DAJTE OTROKU SAMO MATERINO MLEKO, TAKO PODNEVI KOT PONOČI, KOLIKOR POGOSTO IN DOKLER ŽELI.

Predlogi za uspešno dojenje

- Takoj po rojstvu naj bo otrok v postelji z vami ali na dosegu roke.
- Začnite dojiti v 1 uri po rojstvu.
- Otrokovo sesanje spodbuja proizvodnjo mleka. Bolj ko se otrok hrani, več mleka boste proizvedli.
- Pri vsakem hranjenju pustite otroka, da se hrani in spusti prsi, nato pa ponudite drugo dojko. Pri naslednjem hranjenju zamenjajte stran in začnite z drugo dojko.
- Dajte otroku prvo mleko (kolostrum). Je hranljiv in ima protitelesa, da pomaga ohraniti vašega otroka zdravega.
- Ponoči naj otrok spi z vami ali na dosegu roke.
- Med dojenjem morate piti veliko čiste in varne vode. Jejte več in bolj zdravo hrano in počivajte, ko lahko.

Zdravstveni delavec vam lahko pomaga pri vzpostavitvi in vzdrževanju dojenja

- Zdravstveni delavec vam lahko pomaga, da pravilno namestite otroka in se prepričate, da se prisesa na prsi. To bo mami zmanjšalo težave z dojkami.
- Zdravstveni delavec vam lahko pokaže, kako ročno iztisniti mleko iz prsi. Če morate za kratek čas zapustiti otroka z drugim skrbnikom, lahko pustite svoje mleko, da ga da otroku po skodelici.
- Zdravstveni delavec vas lahko poveže s podporno skupino za dojenje.

Če imate težave z dojenjem, takoj poiščite zdravstvenega delavca.

Dojenje in načrtovanje družine

- Če v prvih 6 mesecih po rojstvu izključno dojite (podnevi in ponoči) in se vaša menstruacija še ni vrnila, ste zaščiteni pred drugo nosečnostjo.
- Če ne izpolnujete teh zahtev ali če želite uporabiti drugo metodo načrtovanja družine, medtem ko dojite, se pogovorite z zdravstvenim delavcem o drugih možnostih.

ČIST POROD NA DOMU

Ne glede na mesto poroda, je močno priporočljivo, da vse ženske rodijo s kvalificiranim spremljevalcem.

Za žensko, ki bi rada rodila doma, so na voljo priporočila za čist porod na domu, ki jih je treba pregledati med predporodnimi pregledi.

Porod na domu s spremljevalcem

- Poskrbite, da spremljevalec in drugi družinski člani poznajo načrt za izredne razmere in se zavedajo znakov nevarnosti za vas in vašega otroka.
- Poskrbite, da oseba, ki vam nudi podporo, pomaga spremljevalcu in ostane pri vas med porodom.
- ✓ Za čist porod imejte te pripomočke: novo britvico, 3 kose vrvic, dolge približno 20 cm, za zavez popkovine, 7,1% klorheksidin diglukonata (gel ali tekočina) za nego popkovine [po priporočilu zdravstvenih organov] in čiste krpe, da pokrijete porodno površino.
- ✓ Pripravite dom in zalogo, potrebno za varen porod:
 - Čisto, toplo porodno površino, s svežim zrakom in izvorom svetlobe
 - Čisto, toplo odejo, da se pokrijete
- ✓ Čiste krpe:
 - za osušitev in ovijanje otroka
 - za čiščenje otrokovih oči
 - za uporabo kot higienske vložke po rojstvu
 - za osušitev vašega telesa po umivanju
 - za porodnega spremljevalca, da osuši roke.
- ✓ Čiste obleke, da jih boste oblekli po porodu
- ✓ Svežo pitno vodo, tekočine in hrano za vas
- ✓ Vedra čiste vode in milo za umivanje, za vas in usposobljenega pomočnika
- ✓ Sredstva za gretje vode
- ✓ Tri skleda, dve za umivanje in eno za posteljico
- ✓ Plastiko za zavijanje posteljice
- ✓ Vedro za vas, da urinirate.

Navodila za mamo in družino za čist in varnejši porod na domu

- Prepričajte se, da je porodna površina čista za rojstvo otroka.
- Prosite spremljevalca, naj opere roke, preden se dotika vas ali otroka. Nohti spremljevalca morajo biti kratki in čisti.
- Ko se otrok rodi, ga položite na svoj trebuh/prsni koš, kjer je toplo in čisto. Temeljito osušite otroka in obrišite obraz s čisto krpo. Nato ga pokrijte z mehko, suho tkanino.
- Prerežite popkovino, ko neha utripati, z uporabo kompleta za porod za enkratno uporabo, v skladu z navodili.
- Počakajte, da se posteljica porodi sama.
- Naj bo vam in vašemu otroku toplo. Otroka imejte v bližini, oblečenega ali zavitega in glavo pokrito s kapico.
- Pričnite z dojenjem, ko otrok kaže znake pripravljenosti, v prvi uri po rojstvu.
- Kjer zdravstveni organ priporoča, v prvem tednu življenja dnevno uporabite 7,1% klorheksidin diglukonata (gel ali tekočina). Kjer se klorheksidin ne uporablja za oskrbo popkovine, naj bo popkovina vedno čista in suha.
- Zavrzite posteljico (na varen in kulturno sprejemljiv način odstranjevanja posteljice).

NE bodite sami 24 ur po porodu.

NE kopajte otroka prvi dan.

Izogibajte se škodljivim praksam

NA PRIMER:

NE uporabljajte lokalnih zdravil za pospešitev poroda.

NE čakajte, da voda popolnoma odteče, preden se odpravite v zdravstveno ustanovo.

NE vstavljajte nobenih snovi v nožnico med ali po porodu.

NE pritiskajte na trebuh med porodom.

NE vlecite popkovine, da bi se porodila posteljica.

NE dajajte nobene snovi na popkovino/krn, razen 7,1% klorheksidin diglukonata (kjer ga priporoča zdravstvo).



Spodbujajte koristne tradicionalne prakse:



Znaki nevarnosti med porodom

Če imate vi ali vaš otrok kateregakoli od teh znakov, **pojdite takoj v bolnišnico ali zdravstveni center, podnevi in ponoči, ne čakajte.**

MAMA

- Voda odteče in se po 6 urah porod še ni začel.
- Porodne bolečine (popadki) se nadaljujejo več kot 12 ur.
- Huda krvavitev (v 15 minutah se prepojijo več kot 2-3 vložki).
- Posteljica ni porojena v roku 1 ure po rojstvu otroka.

OTROK

- Je zelo majhen.
- Ima težave z dihanjem.
- Napad.
- Povišana telesna temperatura.
- Ga zebe.
- Krvavi.
- Se ne more hraniti.

Redni poporodni stiki

- Če gre za porod na domu, mora biti prvi poporodni stik čim prej, v 24 urah po rojstvu.
- Drugi stik: tretji dan (48-72 ur).
- Tretji stik: med 7. in 14. dnevom po rojstvu.
- Zadnji poporodni stik (pregled na kliniki): 6 tednov po rojstvu.

EVIDENCE IN OBRAZCI

N2 NAPOTITVENA EVIDENCA

- Evidence so predlagane ne toliko za obliko, kot za vsebino. Vsebina evidenc je prilagojena vsebini Priročnika.

N3 EVIDENCA POVRATNIH INFORMACIJ

- Prilagodite nacionalne ali lokalne evidence, da bi vključili vse ustrezne razdelke, potrebne za zapisovanje pomembnih informacij za ponudnika, žensko in njeno družino, za spremljanje in nadzor ter uradno poročanje.
- Izpolnite druge potrebne evidence, kot so kartice cepljenja za mamo in otroka.

N4 PORODNA EVIDENCA

N5 PARTOGRAM

N6 POPORODNA EVIDENCA

N7 MEDNARODNA OBLIKA ZDRAVNIŠKEGA POTRDILA O VZROKU SMRTI

| | | | |
|---|--|---|--|
| NAPOTITVENA EVIDENCA | | | |
| KDO NAPOTUJE | | EVIDENČNA ŠTEVILKA | |
| IME | | DATUM NAPOTITVE | |
| | | ČAS | |
| ZDRAVSTVENA USTANOVA | | DATUM PRIHODA | |
| V SPREMSTVU ZDRAVSTVENEGA DELAVCA | | ČAS | |
| ŽENSKA | | OTROK | |
| IME | | STAROST | |
| NASLOV | | DATUM IN URA ROJSTVA | |
| GLAVNI RAZLOGI ZA NAPOTITEV | | PORODNA TEŽA | |
| ☐ Nujno ☐ Ni nujno ☐ Spremljati otroka | | ☐ Nujno ☐ Ni nujno ☐ Spremljati mamo | |
| GLAVNE UGOTOVITVE (KLIN. IN KT, TEMP., LAB.) | | GESTACIJSKA STAROST | |
| | | GLAVNI RAZLOGI ZA NAPOTITEV | |
| | | ☐ Nujno ☐ Ni nujno ☐ Spremljati mamo | |
| | | GLAVNE UGOTOVITVE (KLIN. IN TEMP.) | |
| | | ZADNJE HRANJENJE (ČAS) | |
| IZVEDENA ZDRAVLJENJA IN ČAS | | IZVEDENA ZDRAVLJENJA IN ČAS | |
| PRED NAPOTITVIJO | | PRED NAPOTITVIJO | |
| MED PREVOZOM | | MED PREVOZOM | |
| INFORMACIJE, DANE ŽENSKI IN SPREMLJEVALCU, O RAZLOGIH ZA NAPOTITEV | | INFORMACIJE, DANE ŽENSKI IN SPREMLJEVALCU, O RAZLOGIH ZA NAPOTITEV | |

Vzorec obrazca, ki ga je treba prilagoditi.

EVIDENCA POVRATNIH INFORMACIJ

| | | | | | | | |
|--|--|---|-----|--|--|---|-----|
| KDO NAPOTUJE | | EVIDENČNA ŠTEVILKA | | DATUM SPREJEMA | | ČAS | |
| IME | | | | DATUM ODPUSTA | | ČAS | |
| ZDRAVSTVENA USTANOVA | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| ŽENSKA | | | | OTROK | | | |
| IME | | STAROST | | IME | | DATUM ROJSTVA | |
| NASLOV | | | | PORODNA TEŽA | | STAROST OB ODPUSTU (DNEVI) | |
| GLAVNI RAZLOGI ZA NAPOTITEV | | ☐ Nujno ☐ Ni nujno ☐ Spremljati otroka | | GLAVNI RAZLOGI ZA NAPOTITEV | | ☐ Nujno ☐ Ni nujno ☐ Spremljati mamo | |
| DIAGNOZE | | | | DIAGNOZE | | | |
| IZVEDENA ZDRAVLJENJA IN ČAS | | | | IZVEDENA ZDRAVLJENJA IN ČAS | | | |
| ZDRAVLJENJA IN PRIPOROČILA ZA NADALJNJO OSKRBO | | | | ZDRAVLJENJA IN PRIPOROČILA ZA NADALJNJO OSKRBO | | | |
| NAKNADNI PREGLED | | KDAJ | KJE | NAKNADNI PREGLED | | KDAJ | KJE |
| PREVENTIVNI UKREPI | | | | PREVENTIVNI UKREPI | | | |
| PREVENTIVNI UKREPI | | | | PREVENTIVNI UKREPI | | | |
| ČE UMRE: DATUM | | | | ČE UMRE: DATUM | | | |
| VZROKI | | | | VZROKI | | | |

Vzorec obrazca, ki ga je treba prilagoditi.

PORODNA EVIDENCA

UPORABITE TO EVIDENCO ZA SPREMLJANJE MED PORODOM IN PO NJEM

EVIDENČNA ŠTEVILKA

IME

STAROST

STAROST

NASLOV

MED PORODOM

PRI ALI PO PORODU - MAMA

PRI ALI PO PORODU - NOVOROJENČEK

NAČRTOVANO ZDRAVLJENJE NOVOROJENČKA

DATUM SPREJEMA

ČAS ROJSTVA

ŽIVOROJEN ☐ MRTVOROJEN: SVEŽ ☐ MACERIRAN ☐

ČAS SPREJEMA

OKSITOCIN - ČAS PREJEMA

OŽIVLJANJE NE ☐ DA ☐

ČAS ZAČETKA AKTIVNEGA PORODA

CELA POSTELJICA NE ☐ DA☐

PORODNA TEŽA

ČAS PREDRTJA PLODOVNIH OVOJEV

ČAS PORODA

GEST. STAROST

TEDNI ALI NEDONOŠEN

ČAS ZAČETKA DRUGE FAZE

OČENJENA IZGUBA KRV

DRUG OTROK

PREGLED OB SPREJEMU

VEČ KOT EN PLOD ☐ - NAVEDITE

LEGA PLODA: VZDOLŽNA ☐ PREČNA ☐

VSTAVA PLODA: TEMENSKA ☐ MEDENIČNA ☐ DRUGA @☐ - OPREDELITE

FAZA PORODA

NI ŠE AKTIVNEGA PORODA ☐

AKTIVEN POROD ☐

NI ŠE AKTIVNEGA PORODA

NAČRTOVANO ZDRAVLJENJE MAME

URE OD PRIHODA

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

URE OD PREDTRJA PLODOVNIH OVOJEV

KRVAVITEV IZ NOŽNICE (0 + ++)

MOČNI POPADKI V 10-IH MINUTAH

SRČNI UTRIP PLODA (UTRIPOV NA MINUTO)

TEMPERATURA (POD PAZDUHO)

UTRIP (UTRIPOV NA MINUTO)

KRVNI TLAK (SISTOLIČNI/DIASTOLIČNI)

IZLOČEN URIN

DILATACIJA MATERNIČNEGA VRATU (CM)

TEŽAVA

ČAS POJAVA

ZDRAVLJENJE, KI NI OBIČAJNA PODPORN A OSKRBA

ČE JE MAMA MED PORODOM NAPOTENA, ZABELEŽITE ČAS IN POJASNITE

Vzorec obrazca, ki ga je treba prilagoditi.

PARTOGRAM

UPORABITE TA OBRAZEC ZA SPREMLJANJE AKTIVNEGA PORODA

| | | | | | | | | | | | | |
|--|----------------------------------|-------|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|
| DILATACIJA MATERNIČNEGA VRATU | 10 cm | | | | | | | | | | | |
| | 9 cm | | | | | | | | | | | |
| | 8 cm | | | | | | | | | | | |
| | 7 cm | | | | | | | | | | | |
| | 6 cm | | | | | | | | | | | |
| | 5 cm | | | | | | | | | | | |
| | 4 cm | | | | | | | | | | | |
| | ČAS | | | | | | | | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| | Ure aktivnega poroda | | | | | | | | | | | |
| | Ure od predrtja plodovnih ovojev | | | | | | | | | | | |
| | Hitra ocena | B3-B7 | | | | | | | | | | |
| Krvavitev iz nožnice (0 + ++) | | | | | | | | | | | | |
| Plodovnica (obarvana z mekonijem) | | | | | | | | | | | | |
| Popadki v 10-ih minutah | | | | | | | | | | | | |
| Srčni utrip ploda (utripi na minuto) | | | | | | | | | | | | |
| Izločen urin | | | | | | | | | | | | |
| T (pod pazduho) | | | | | | | | | | | | |
| Utrip (utripi na minuto) | | | | | | | | | | | | |
| Krvni tlak (sistolični/diastolični) | | | | | | | | | | | | |
| Dilatacija materničnega vratu (cm) | | | | | | | | | | | | |
| Iztis posteljice (čas) | | | | | | | | | | | | |
| Oksitocin (čas, ko je bil dan) | | | | | | | | | | | | |
| Težava - navedite začetek/opišite spodaj | | | | | | | | | | | | |

Vzorec obrazca, ki ga je treba prilagoditi. Predelano dne petek, 13. junij 2003.

Poporodna evidenca

POPORODNA EVIDENCA

| URE AKTIVNEGA PORODA | VSAKIH 5-15 MIN PRVO URO | 2 URI | 3 URE | 4 URE | 8 UR | 12 UR | 16 UR | 20 UR | 24 UR | | | | | | | | |
|---|--------------------------|-----------------------------|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| ČAS | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HITRA OCENA | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| KRVAVITEV (0 + + +) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TRDA/OKROGLA MATERNICA? | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MAMIN: KRVNI TLAK | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| UTRIP | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| IZLOČEN URIN | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ZUNANJE SPOLOVILO | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOVOROJENČKOVO: DIHANJE | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOPLOTA | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NENORMALNI ZNAKI NOVOROJENČKA (SEZNAM) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OPAZOVAN ČAS HRANJENJA ☐ SE DOBRO HRANI ☐ TEŽAVE | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PRIPOMBE | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NAČRTOVANO ZDRAVLJENJE | ČAS | IZVEDENA ZDRAVLJENJA | | | | | | | | | | | | | | | |
| MAMA | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOVOROJENČEK | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ČE NAPOTITE (MAMO ALI NOVOROJENČKA), ZABELEŽITE ČAS IN POJASNITE: | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ČE UMRE (MAMA ALI NOVOROJENČEK), DATUM, ČAS IN VZROK: | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Vzorec obrazca, ki ga je treba prilagoditi.

INFORMIRAJTE IN SVETUJTE

MAMA

- ☐ Poporodna oskrba in higiena
- ☐ Prehrana
- ☐ Premori med nosečnostmi in načrtovanje družine
- ☐ Znaki nevarnosti
- ☐ Naknadni pregledi

OTROK

- ☐ Dojenje kot izključna oblika hranjenja
- ☐ Higiena, oskrba popkovine in toplota
- ☐ Posebni nasveti, če je nizka porodna teža
- ☐ Znaki nevarnosti
- ☐ Naknadni pregledi

PREVENTIVNI UKREPI

ZA MAMO

- ☐ Železo/folati
- ☐ Mebendazol
- ☐ ART

ZA OTROKA

- ☐ Nevarnost bakterijske okužbe in zdravljenje
- ☐ BCG, OPV-0, Hep-0
- ☐ Rezultat RPR in zdravljenje
- ☐ Rezultati testa za TB in profilaksa
- ☐ ART

ZDRAVNIŠKO POTRDILO O VZROKU SMRTI

| VZROK SMRTI | | PRIBLIŽEN INTERVAL MED ZAČETKOM IN SMRTJO |
|--|--|--|
| <i>bolezen ali stanje, za katerega se domneva, da je osnoven vzrok, naj bo naveden v najnižji izpolnjeni vrstici vrstice I</i> | | |
| I | Bolezen ali stanje, ki neposredno vodi v smrt | |
| | Predhodni vzroki:
Zaradi ali kot posledica | |
| | Zaradi ali kot posledica | |
| | Zaradi ali kot posledica | |
| II | Drugi pomembni pogoji, ki prispevajo k smrti, vendar niso povezani z boleznijo ali s stanjem, ki jo povzroča | |
| III | Ženska je bila: | ☐ noseča v času smrti
☐ ni bila noseča, vendar noseča v 42 dneh pred smrtjo
☐ noseča v preteklem letu |
| IV | Če je umrl otrok in star manj kot en mesec | Porodna teža:g
Če natančna porodna teža ni znana, je imel otrok:
☐ 2500 g ali več
☐ manj kot 2500 g |

SLOVAR

BISTVENO

Osnovno, nepogrešljivo, potrebno.

BOLNIŠNICA

Kot se uporablja v tem priročniku, vsaka zdravstvena ustanova z bolnišničnimi posteljami, zalogami in strokovnim znanjem za zdravljenje ženske ali novorojenčka z zapleti.

CELOSTNA OBRAVNAVA

Postopek oskrbe za žensko v nosečnosti, med in po porodu ter za njenega novorojenčka. To vključuje upoštevanje vseh potrebnih elementov: oskrba za zagotovitev njunega zdravja, ter preprečevanje, odkrivanje in obvladovanje zapletov v kontekstu njenega okolja in glede na njene želje.

DIAGRAM

Kot se uporablja v tem priročniku, list predstavljenih informacij v obliki tabele.

DONOŠEN, POLNO DONOŠEN

Beseda se uporablja za opis otroka, rojenega po dopolnjenih 37-ih tednih nosečnosti.

DRUŽINA

Vključuje odnose, ki temeljijo na krvnem sorodstvu, poroki, spolnem partnerstvu in posvojitvi ter številnih skupin, katerih vezi temeljijo na občutkih vzajemne podpore in skupni usodi.

GESTACIJSKA STAROST

Trajanje nosečnosti od zadnje menstruacije. V tem priročniku je trajanje nosečnosti (gestacijska starost) izraženo na tri različne načine:

| Trimesečje | Meseci | Tedni |
|------------|-------------------|--------------------|
| Prvo | manj kot 4 mesece | manj kot 16 tednov |
| Drugo | 4-6 mesecev | 16-28 tednov |
| Tretje | 7-9+ mesecev | 29-40+ tednov |

GODRNJANJE

Blagi, kratki zvoki, ki jih otrok naredi pri izdihu. Godrnjanje se pojavi, ko ima otrok težave z dihanjem.

HITER PREGLED

Hitra ocena zdravstvenega stanja ženske ali njenega otroka pri prvem stiku z izvajalcem zdravstvenih storitev ali z zdravstvenimi službami, da bi ocenili, ali je potrebna nujna oskrba.

HITRA OCENA IN OBRAVNAVA

Sistematična ocena vitalnih funkcij ženske in najhujši znaki in simptomi; takojšnja začetna obravnava življenjsko nevarnih stanj; ter nujna in varna napotitev na naslednjo stopnjo oskrbe.

INFORMIRATI

Nuditi informacije in predlagati nadaljnje ukrepe.

KLINIKA

Kot se uporablja v tem priročniku, vsaka ambulantna služba na prvi stopnji, kot so bolnišnica, zdravstveni dom, zdravstveni center ali zunanja enota bolnišnice.

KONTRAINDIKACIJA

Stanje, ki se pojavi med drugo boleznijo ali jo otežuje. Ta razvrstitev vključuje stanja, kot sta oviran porod ali krvavitev.

MAJHEN OTROK

Novorojenčki, rojeni prezgodaj in/ ali z nizko porodno težo.

MLADOSTNIK

Mlada oseba, stara 10-19 let.

MRTVOROJENOST

Rojstvo otroka, ki ob rojstvu ne kaže znakov življenja (ne sope, diha ali nima srčnega utripa).

NADOMESTNO HRANJENJE

Postopek hranjenja otroka, ki ne prejema materinega mleka, z dieto, ki zagotavlja vsa hranila, ki jih potrebuje, dokler se ne more v celoti hraniti z družinsko prehrano.

NADZOR, STALEN

Stalna prisotnost in opazovanje ženske pri porodu.

NAKNADNI PREGLED

Povratni pregled, ki ga zahteva zdravstveni delavec, da ugotovi, ali je potrebna nadaljnja obravnava ali napotitev.

NAPOTITEV, NUJNA

Kot se uporablja v tem priročniku, pošiljanje ženske ali otroka, ali obeh, na nadaljnje ocenjevanje in oskrbo na višji ravni oskrbe; vključno z ureditvijo prevoza in oskrbe med prevozom, pripravo pisnih informacij (napotitveni obrazec) in komuniciranje z ustanovo, kamor je/sta napotena.

NAPOTITVENA BOLNIŠNICA

Bolnišnica s celotno ponudbo porodniških storitev, vključno s kirurgijo in transfuzijo krvi ter oskrbo za novorojenčke s težavami.

NEDONOŠENČEK

Rojen predčasno, pred dopolnjenimi 37. tedni nosečnosti. Če število tednov ni znano, 1 mesec prej.

NIZKA PORODNA TEŽA

Tehta manj kot 2500 g ob rojstvu.

NOSEČNOST

Obdobje, odkar je ženski izostala menstruacija ali lahko otipamo maternico, do začetka poroda/izbirnega cesarskega reza ali splava.

NOVOROJENČEK

Nedavno rojeni otrok. V tem priročniku se uporablja zamenljiv z otrokom.

OCENITI

Upoštevati pomembne informacije n sprejeti odločitev. Kot se uporablja v tem priročniku, pregledati žensko ali otroka in prepoznati znake bolezni.

OPOZORILNI ZNAKI

Znaki življenjsko nevarnih stanj, ki zahtevajo takojšnje posredovanje.

OTROK

Zelo mlad fant ali dekle v prvem tednu/ prvih tednih življenja.

PARTNER

Kot se uporablja v tem priročniku, moški spremljevalec nosečnice (mož, "svobodna zveza"), ki je oče otroka ali dejanski spolni partner.

PONOVNA OCENA

Kot se uporablja v tem priročniku, ponoven pregled specifične bolezni ali stanja, da ugotovimo, ali se njeno stanje ali stanje novorojenčka izboljšuje.

PONOVNA OKUŽBA

Okužba z istim ali drugim sevom virusa HIV.

POPORODNA OSKRBA, KRATKOROČNO

Oskrba otroka po rojstvu. Za namene tega priročnika, do dveh tednov.

POPORODNA OSKRBA, OBDOBJE

Oskrba ženske v obdobju po porodu, npr. od popolnega iztisa posteljice do 42 dni po porodu.

POROD, IZTIS

Poroditi otroka/otroke in posteljico.

POROD, PROCES

Kot se uporablja v tem priročniku, obdobje od začetka rednih popadkov do popolnega iztisa posteljice.

POROD NA DOMU

Porod na domu (z usposobljenim spremljevalcem, s tradicionalnim porodnim spremljevalcem, z družinskim članom ali ženska sama).

PORODNA TEŽA

Prva teža ploda ali novorojenčka po rojstvu. Za živorojene je treba težo izmeriti v prvi uri življenja, preden se zabeleži znatna izguba telesne teže, zabeležena na stopnjo natančnosti, do katere je izmerjena.

PORODNI NAČRT IN NAČRT ZA NUJNE PRIMERE

Načrt za varen porod, sestavljen na predporodnem pregledu, ki upošteva stanje ženske, njene želje in razpoložljive vire. Načrt, kako poiskati oskrbo glede znakov nevarnosti med nosečnostjo, porodom in po njem, za žensko in novorojenčka.

PORODNI SPREMLJEVALEC

Partner, drugi družinski član ali prijatelj, ki spremlja žensko med porodom.

PORODNIŠNICA

Zdravstveni center s posteljami ali bolnišnica, kjer ženske in njihovi novorojenčki prejmejo oskrbo med porodom ter nujno prvo pomoč.

PREDNAPOTITEV

Pred napotitvijo v bolnišnico.

PREDNOSTNI ZNAKI

naki resnih stanj, ki zahtevajo čim prejšnje posredovanje, preden postanejo življenjsko nevarni.

PREDPORODNA OSKRBA

Oskrba ženske in ploda med nosečnostjo.

PREZGODAJ ROJEN

Pred dopolnjenimi 37. tedni nosečnosti.

PRIMARNA ZDRAVSTVENA OSKRBA

Osnovno zdravstveno varstvo, dostopno po ceni, ki si jo lahko država in skupnost privoščita, z metodami, ki so praktične, znanstveno podprte in družbeno sprejemljive. (Med bistvenimi dejavnostmi sta zdravstvena oskrba mame in otroka, vključno z načrtovanjem družine; cepljenjem; ustreznim zdravljenjem pogostih bolezni in poškodb; in zagotavljanje bistvenih zdravil).

PRIPOROČILO

Nasvet. Navodilo, ki ga je treba upoštevati.

PRITOŽBA

Kot opisano v tem priročniku, je treba skrb ali simptome bolezni ali zapletov oceniti in razvrstiti, da bi lahko izbrali zdravljenje.

RAVEN PRIMARNE ZDRAVSTVENE OSKRBE

Zdravstveni dom, zdravstveni center ali porodnišnica; bolnišnica, ki skrbi za normalno nosečnost in porod.

RAZVRSTITI

Izbrati kategorijo in resnost bolezni, na podlagi znakov in simptomov ženske ali otroka.

RODNA DOBA (ŽENSKE)

15-49 let. Kot se uporablja v tem priročniku, tudi dekle 10-14 let, ali ženska, starejša od 49 let, ko je noseča, po splavu, po porodu.

ROJSTVO

Iztis ali ekstrakcija otroka (ne glede na to, ali je bila popkovina odrezana).

SAMOZAVEST

Občutek, da ti lahko uspe.

SEKUNDARNA ZDRAVSTVENA OSKRBA

Bolj specializirana oskrba, dana na najbolj periferni ravni, na primer rentgenološka diagnostika, splošna kirurgija, oskrba žensk z zapleti v nosečnosti in pri porodu ter diagnosticiranje in zdravljenje redkih in hudih bolezni.

(Takšno oskrbo zagotavlja usposobljeno osebje v ustanovah, kot so okrožne ali deželne bolnišnice).

SIMPTOM

Kot se uporablja v tem priročniku, zdravstveni problem, ki ga navaja ženska, kot so bolečine ali glavobol.

SKRB

Zaskrbljenost ali strah, ki bi ju lahko imela ženska v zvezi z njo ali otrokom/otroki.

SKUPNOST

Kot se uporablja v tem priročniku, skupina ljudi, ki včasih živi na določenem geografskem območju, ki ima skupno kulturo, vrednote in norme. Ekonomske in socialne razlike se morajo upoštevati pri določanju potreb in vzpostavljanju povezav znotraj določene skupnosti.

SPLAV

Prekinitev nosečnosti iz kateregakoli razloga, preden je zarodek sposoben življenja izven maternice.

SPONTANI SPLAV

Predčasna izločitev neživega ploda iz maternice.

SPREMLJANJE

Pogosto ponavljajoče se meritve vitalnih znakov ali opazovanje znakov nevarnosti.

STABILEN

Ostaja enak, namesto da se slabša.

SVETOVANJE

Kot se uporablja v tem priročniku, interakcija z žensko, da dobi podporo pri reševanju sedanje ali pričakovane težave, preučitev možnosti in sprejemanje odločitev. Poudarek je na podpori ponudnika za pomoč ženski pri odločitvah.

ŠOK

Nevarno stanje s hudo šibkostjo, utrujenostjo, ali nezavestjo, hladnimi okončinami in hitrim, šibkim pulzom. Povzroča ga huda krvavitev, huda okužba ali oviran porod.

MESEČJE NOSEČNOSTI

Glejte Gestacijska starost.

USPOSOBLJEN SPREMLJEVALEC

Se nanaša izključno na ljudi s področja babištva (na primer babice, zdravniki in medicinske sestre), ki so bili usposobljeni z znanjem in spretnostmi, potrebnimi za obravnavo normalnih porodov in diagnoze ali napotiti porodniške zaplete.

Za namene tega priročnika, oseba s babiškimi veččinami, ki:

- je pridobila zahtevane kvalifikacije, da je registrirana in/ali ima zakonito licenco za usposabljanje, zahteve za izdajo licenc pa so specifične za posamezne države;

- Lahko opravlja delo v bolnišnicah, klinikah, zdravstvenih enotah, na domu ali v katerem koli drugem okolju storitev.
- Je sposobna narediti naslednje:
 - ✓ nuditi potrebno oskrbo in svetovanje ženskam med nosečnostjo in po porodu in glede njihovih novorojenčkov;
 - ✓ samostojno opravlja porode in skrbi za mamo in novorojenčka; to vključuje zagotavljanje preventivne oskrbe, odkrivanje in ustrezno napotitev nenormalnih stanj.
 - ✓ nudi nujno oskrbo ženski in novorojenčku; opravlja izbrane porodniške postopke, kot je ročna odstranitev posteljice in oživljanje novorojenčkov; predpisuje in daje zdravila (IM/IV) in po potrebi infuzije mami in otroku, tudi za oskrbo po splavu.
 - ✓ zagotavlja zdravstvene informacije in svetovanje ženski, njeni družini in skupnosti.

ZAPLET

Stanje, ki se pojavi med nosečnostjo ali ga poslabša. Ta razvrstitev vključuje stanja, kot sta oviran porod ali krvavitev.

ZDRAVSTVENA USTANOVA

Kraj, kjer je zagotovljena organizirana oskrba: zdravstveni dom, zdravstveni center, porodna ali urgentna enota ali oddelek v bolnišnici.

ZELO MAJHEN OTROK

Otrok s porodno težo manj kot 1500 g ali gestacijsko starostjo manj kot 32 tednov.

ZNAK

Kot se uporablja v tem priročniku, fizični dokaz o zdravstveni težavi, ki ga zdravstveni delavec opazi z gledanjem, poslušanjem, občutkom ali meritvijo.

Primeri znakov: krvavitev, krči, visok krvni tlak, slabokrvnost, hitro dihanje.

ZNAKI NEVARNOSTI

Terminologija, s katero ženskam razložimo znake življenjsko nevarnih in drugih resnih stanj, ki zahtevajo takojšnje posredovanje.

Opredelitve Svetovne zdravstvene organizacije so bile uporabljene, kjer je to mogoče, za namen tega priročnika, ki so bili prilagojeni, kadar je potrebno, da je bolj primerno za klinično oskrbo (razlogi za prilagoditev so podani). Za stanja, za katera ne obstajajo uradne definicije WHO, so predlagani operativni termini, zopet samo za namene tega priročnika.

KRATICE

| | | | |
|--|--|--|---|
| AIDS
Sindrom pridobljene imunske pomanjkljivosti, ki ga povzroča okužba z virusom človeške imunske pomanjkljivosti (HIV). AIDS je zadnja in najhujša faza okužbe z virusom HIV. | IL±
Virus človeške imunske pomanjkljivosti. HIV je virus, ki povzroča AIDS. | KT
Krvni tlak. | RPR
Hitri plazemski reaginski test, hitri test za sifilis. Lahko se opravi v kliniki. |
| ART
Uporaba kombinacije treh ali več protiretrovirusnih zdravil za zdravljenje nosečnice in doječe ženske z okužbo z virusom HIV za njeno lastno zdravje in za preprečevanje prenosa virusa HIV na njenega otroka. | HMBR
Domača evidenca mame: nosečnost, porod in med-nosečniška evidenca za žensko in nekatere informacije o novorojenčku. | LAM
Laktacijska amenoreja. | SPO
Spolno prenosljiva okužba. |
| ARV
Protiretrovirusna zdravila se nanašajo na sama zdravila in ne na njihovo uporabo. | HO
Hitra ocena zdravstvenega stanja ženske ali njenega otroka ob prvem stiku s ponudnikom ali službami zdravstvenih storitev, da bi ocenili, ali je potrebna nujna oskrba. | NPT
Nizka porodna teža: porodna teža manj kot 2500 g. | SUP
Srčni utrip ploda. |
| . /D
Cepljenje za preprečevanje tuberkuloze, dano ob rojstvu. | IM
Intramuskularna injekcija (v mišico). | NS
Nazogastrična sonda, cevka za hranjenje, ki jo preko nosu vstavimo v želodec. | TT
Cepljenje proti tetanusu. |
| I ð
I ŠY23f2öiy® | INH
Isoniazid, zdravilo za zdravljenje tuberkuloze. | OPV-0
Oralno cepivo. Za preprečitev otroške paralize, OPV-0 je dan ob rojstvu. | UNM
Utripov na minuto. |
| I . TM
Cepivo, dano ob rojstvu, za preprečevanje hepatitisa B. | IU
Mednarodna enota. | ORS
Rehidracijska peroralna raztopina. | ZM
Zadnja menstruacija: datum od katerega je ocenjen datum poroda. |
| | IUD
Kontracepcijski maternični vložek. | PMO
Prenos virusa HIV z mame na otroka. | >
Več kot |
| | IV
Intravensko (injekcija ali infuzija) (v veno). | PPO
Oskrba za žensko in plod med nosečnostjo. | ≥
Enako ali več kot |
| | | RAM
Sistematična ocena vitalnih funkcij ženske in najnevarnejših izkazanih znakov in simptomov; takojšnja začetna obravnava življenjsko nevarnih ogrožujočih stanj; in nujna in varna napotitev na naslednjo stopnjo oskrbe. | <
Manj kot |
| | | | ≤
Enako ali manj kot |





Za več informacij se obrnite na:

Društvo MAMICE ZA MAMICE, Hraše 34, 4243 Hraše, Slovenia

Tel: +386 51 344 478

E-mail: nina@mamicezamamice.com

Za prevod posodobljenih izdaj te publikacije, obiščite:

www.mamicezamamice.com