

NAUJAGIMIO PRIEŽIŪRA IR ATLIEKAMOS PROCEDŪROS

1. Gimęs naujagimis paguldomas Jums ant apnuoginto pilvo ir krūtų, kad vaikelis galėtų girdėti Jūsų širdies plakimą, užklojamas antklode. Jis ilsisi, sušyla, jaučiasi saugus, apsisėja Jūsų mikroflora. Šis laikas skiriamas tik Jums ir Jūsų vaikeliiui ir nebus drumsčiama ramybė rutininėmis procedūromis. Kontaktas oda prie odos tęsiasi apie 2 val.
2. Virkštelė bus užspausta Kocherio spaustuku, nustojus jai pulsuoti, galutinai sutvarkyta pasirinktu laiku. Jums pageidaujant, virkštelę gali nukirpti ir tėvelis.
3. Naujagimio maitinimas pradedamas per pirmąsias dvi valandas po gimimo. Pasirengimo žįsti požymiai: ieškojimas, seilėtekis, „kviečiamieji garsai“.
4. Vėliau naujagimį maitinsite krūtimi pagal jo poreikį taip dažnai ir taip ilgai, kaip jis nori. Įprastai adaptuotų mišinių neduodame. Tiesa, būna tam tikrų situacijų, kai tenka naujagimį maitinti papildomai ar skirti primaitinimą adaptuotu mišiniu. Tada neonatologas Jus informuos ir paskirs papildomą maitinimą. Detaliau apie maitinimą galite paskaityti atskirame informaciniame lape.
5. Neonatologas apžiūri naujagimį per pirmąsias jo gimimo valandas. Jeigu yra tam tikrų nėštumo ar gimdymo sunkumų, ar galvojama, kad naujagimiui gali prireikti pagalbos tik gimus, neonatologas dalyvauja jam gimstant ir tuoj pat apžiūri naujagimį ir suteikia Jums informaciją.
6. Jūsų naujagimiui bus atliekama **profilaktika vit. K nuo hemoraginės naujagimių ligos**. Vitamino K švirkščiamą į raumenis tuoj po gimimo (per 2 val.). Raumenyse susidariusio vitamino K atsargos naudojamos iš lėto, todėl veiksmingai mažėja hemoraginės ligos rizika. Hemoraginė liga - tai kraujavimas, sukliamas kraujo krešumo sutrikimo, esant sumažėjusiam II, VII, IX ir X faktorius aktyvumui dėl vit. K stygiaus. Dėl įvairių priežasčių naujagimiai turi nepakankamą vit. K kiekį.
7. Kasdien, rytinės vizitacijos metu, Jūsų naujagimį apžiūrės gydytojas neonatologas, suteiks Jums informaciją apie naujagimio būklę, pakomentuos atliktų tyrimų rezultatus, aptars maitinimo sunkumus, atsakys į Jūsų klausimus apie naujagimio priežiūrą.
Slaugytoja ar (ir) akušerė rytinės vizitacijos metu išvalys odos raukšles, nupraus veiduką, išvalys nosies landas, virkštelę, pasvers naujagimį. Odos ir gleivinių tualetui naudojamas švarus vanduo. Virkštelė valoma du kartus per parą švariu vandeniu ir gerai nusausinama vatos tamponėliu. Antrą kartą virkštelės tualetą atlieka akušerė ar slaugytoja vakarinės vizitacijos metu. Svarbu, kad sauskelnės nedengtų virkštelės. Slaugytoja ar (ir) akušerė pamokys, kaip apiprausti naujagimį jam pasituštinus. Labai svarbu, kad Jūs gerai suprastumėte visą informaciją, nebijokite ir pati pabandyti išvalyti virkštelę, apiprausti naujagimį, atlikti tualetą, o slaugos specialistės padės išspręsti iškilusius sunkumus.
8. Visiems naujagimiams Lietuvoje vykdoma visuotinė patikra dėl įgimtų retų ligų: **fenilketonurijos, dėl įgimtos hipotirozės, galaktozemijos bei įgimtos antinksčių hiperplazijos, spinalinės raumenų atrofijos, cistinės fibrozės bei vidutinio ilgio riebalų rūgščių acil-KoA dehidrogenazės stokos, metilmalono acidemijos, I tipo gliutaro acidemijos, ilgų grandinių riebalų rūgščių 3-hidroksi-acil-KoA dehidrogenazės stokos, karnitino nešiklio stokos, klevų sirupo šlapime ligos**. Kraujas imamas ant specialaus chromatografinio popieriaus ir mėginys siunčiamas į genetikos laboratoriją po 48 val. nuo pirmo naujagimio maitinimo. Apie tyrimo rezultatus tėvus informuoja genetikos laboratorijos darbuotojai tuo atveju, jeigu tyrimuose randa pokyčių ir tyrimą reikia kartoti.
9. Jūsų naujagimis bus skiepijamas pagal Lietuvoje patvirtintą skiepų kalendorių nuo hepatito B ir tuberkuliozės. Atlikti skiepai įrašomi į skiepų pasą, kuris atiduodamas mamai. Plačiau apie skiepus skaitykite skiepų informaciniame lape. Jeigu skiepai nebus atlikti (dėl naujagimio ligos, anksti perkeltas į kitą ligoninę), gydytojas neonatologas Jus informuos.

10. Jūsų naujagimiui bus atlikta **klausos patikra** otoakustiniu metodu bei **akių dugno raudonojo reflekso** tyrimas oftalmoskopu. Tai suteikia galimybę anksti diagnozuoti galimus klausos bei regos sutrikimus ir planuoti gydomasias ar reabilitacines priemones. Neatlikus tyrimo ar gavus neigiamą rezultatą, bus paaiškinta, kur naujagimį tirti toliau.

Visi **išnešioti** naujagimiai **tikrinami dėl kritinių įgimtų širdies ydų**. Tikrinimas atliekamas **išnešiotiems** naujagimiams neinvaziniu fotometriniu įsotinimo deguonimi matavimo per odą ir širdies susitraukimo dažnio registravimo metodu (pulsoksimetrija), naudojant registruojantį medicinos prietaisą pulsoksimetrą. Šiuo tyrimu siekiama nustatyti naujagimius, kurie gali turėti kritinę įgimtą širdies ydą, bet kuriems dar nepasireiškė klinikiniai sveikatos būklės sutrikimo simptomai. Tyrimas atliekamas antrąją naujagimio gyvenimo parą ar išrašant naujagimį į namus pagal tyrimo atlikimo algoritmą. Naujagimis turi būti ramus, tyrimas atliekamas diagnostikos kambaryje ar naujagimio palatoje. Tyrimas neskausmingas, tačiau, jeigu naujagimis bus neramus tyrimo metu, gali tekti tyrimą pakartoti. Neonatologas įvertina tyrimo rezultatus.

Jeigu tyrimas yra teigiamas, naujagimio gydytojas tiria naujagimį dėl galimos širdies ydos ir sprendžia dėl kitų sveikatos priežiūros specialistų konsultacijų poreikio. Naujagimis perkeliamas ar siunčiamas konsultacijai į aukštesnio lygio stacionarines neonatologijos paslaugas teikiančią asmens sveikatos priežiūros įstaigą.

Jeigu nutarėte atsisakyti šių tyrimų, Jūs privalote savo sprendimą patvirtinti parašu naujagimio raidos istorijoje f Nr. 097/a tėvų sutikimo dėl naujagimiui atliekamų procedūrų grafoje. Atsakomybę dėl pasekmių prisiimsit Jūs patys.

1. Jūsų naujagimis gali turėti fiziologinių adaptacijos savybių, kurių nereikia gydyti:
 - a. fiziologinė gelta 2-3 parą naujagimis gali pageltonuoti dėl padidėjusio geltonos medžiagos bilirubino kiekio kraujyje, kuris susidaro iš vaisiaus hemoglobino, suirus eritrocitams. Paprastai gelta išnyksta per dvi-tris savaites. Jei gelta labai ryški, atsiranda pirmą parą ar tęsiasi ilgiau, yra patologinė gelta. Tada reikia ją stebėti, tirti jos priežastį ir gydyti;
 - b. balti taškėliai ant nosytės ir smakriuko- tai riebalinių liaukų užsikimimas (milia), prakaitinis bėrimas (miliarija);
 - c. toksinė eritema (netaisyklingos raudonos dėmės, kurių centre - gelsvas kietas mazgelis, atsiranda 2-5 gyvenimo parą dėl baltymų apykaitos persitvarkymo ir išnyksta per 2-3 sav.;
 - d. raudonė- tai rausvos dėmės, kurios išryškėja 1-2 gyv. dieną ir išnyksta 4-7 parą, kapšelio vandenė, pseudomėnesinės, krūtelių paburkimas – dėl motinos estrogenų patenkančių tiek gimdymo, tiek žindymo metu;
 - e. fiziologinis svorio kritimas - pirmomis paromis netenka iki 10% gimimo svorio;
 - f. šlapinasi naujagimis pirmas paras retai, dažnai rausvu (dėl šlapimo rūgšties kristalų) šlapimu, kuris palieka oranžines dėmes ant sauskelių.
2. Sveikam naujagimiui laboratorinių kraujo tyrimų neatliekame, išskyrus atvejus, kai mama nėštumo ar gimdymo metu turėjo pokyčių, galinčių turėti įtakos naujagimio adaptacijai (infekcija, hipertenzija, mamos kraujo grupė O (I) ar mama Rh (-) ir kt.).
3. Gimus Jūsų naujagimiui, išrašomas elektroninis vaiko gimimo pažymėjimas. Pagal Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 3.291 straipsnį, vaiko gimimas turi būti įregistruotas civilinės metrikacijos įstaigoje ne vėliau kaip per 3 mėnesius nuo vaiko gimimo.
4. Sveikus naujagimius išrašome į namus 2-3 parą.
5. Jei naujagimis serga ar turi adaptacinio laikotarpio sutrikimų, gydytojas neonatologas Jus informuos apie gydymo ir tyrimo planus, numatomą gydymo trukmę, išrašymo ar perkėlimo į kitą stacionarą laiką.
6. 3 dienų laikotarpyje apie parvykimą į namus praneškite Jūsų naujagimį prižiūrinčiai gydymo įstaigai.

Nedelsiant reikia kreiptis į vaikučio gydytoją, jeigu:

- a. pastebėjote paraudimą ar patinimą apie bambos žiedą daugiau 5 mm;

- b. gausiai išbėrė odą, paraudo audiniai apie krūteles;
 - c. naujagimis tapo vangus, atsisako valgyti, pakilo kūno temperatūra ar ji žema;
 - d. apsinkintai kvėpuoja, mėlynuoja;
 - e. gausiai atpila, nesituština, išsipūtė pilvas;
 - f. ryškėja gelta ar vėl atsinaujina.
7. Patarimai išvykus:
- a. naujagimį maudykite 37 laipsnių C temperatūros vandentekio vandenyje (nevirintame) 2-3 kartus per savaitę;
 - b. pirmą kartą išmaudykite tą pačią ar kitą dieną grįžus iš ligoninės. Jei maudymui naudojate šulinio vandenį, jį reikia virinti iki užgis bambutė. Muilu naujagimis prausiamas 1-2 kartus per sav. Sausai odai tepti tinka natūralūs aliejai, be konservantų (saulėgrąžų, migdolų, sezamo, kviečių daigų). Galima maudyti naujagimį ir su nenukritusia virkštele, tik po maudymo ją reikia gerai nusausinti;
 - c. veidelį valykite vandeniū. Jei akytės švarios, jų valyti nereikia. Jei traiškanoja, valoma virintu vandeniū nuo akies krašto nosies link su atskirais vatos gabaliukais. Nosytė valoma reguliariai, nes susidariusios plutelės gali apsinkinti kvėpavimą. Valoma vatos tamponėliu. Valymą palengvina jūros vandens aerozoliai;
 - d. 1-2 kart per dieną valykite virkštelę vandeniū sudrėkintu vatos tamponėliu ir gerai nusausinkite. Esant parodymams, gydytojas gali rekomenduoti valyti virkštelę ar bambutę priemone, kuri skirta odos, gleivinių ir žaizdų dezinfekcijai. Liekana sudžiūsta per dvi-tris savaites. Po to dar dvi-tris dienas, jeigu yra išskyrų, bambutė valoma vandeniū ir nusausinama. Kol virkštelė džiūsta ir gyja bambutė, sauskelnės būtina atlenkti, kad virkštelė ir gyjanti bambutė būtų atvira ir gautų pakankamai oro gijimui. Klijuoti taip pat nereikia;
 - e. į lauką vežkite: vasarą jau kitą dieną sugrįžus iš ligoninės; rudenį ir pavasarį, esant + 10- (-10) laipsnių C temperatūros nuo 3-4 dienos, pradedant nuo 10-15 min. ir kasdien didinant po 10-15 min. iki 2 val. ir daugiau. Žiemą, kai oro temperatūra >-10 laipsnių C, geriau speigui praėjus, jeigu jie užsitęsė - po trijų sav. Tuomet veiduką sutepkite riebiu, vandens neturinčiu kremu. Papildomai apšiltinkite vežimėlio dugną;
 - f. saugiausia naujagimį guldyti miegoti ant nugaros. Tėvai neturėtų miegoti kartu su naujagimių fotelyje ar siauroje lovoje. Staigios kūdikių mirties rizika ypač padidėja kūdikiams, jeigu kartu miega su tėvais lovoje, kai tėvai rūko, vartoja alkoholį, migdomuosius vaistus, yra labai pavargę;
 - g. automobiliu naujagimis vežamas tik paguldytas į automobilinę kėdutę;
 - h. maitinkite ir toliau naujagimį krūtimi pagal jo poreikį.
8. Žindomo kūdikio pakankamos mitybos požymiai:
- a. > 7 parų naujagimis per parą šlapinasi ne mažiau, kaip 6 kartus, šlapimas šviesus;
 - b. tuština gelsvomis išmatomis;
 - c. minimalus svorio augimas 125 g per savaitę. Po gimimo nukritęs svoris turi ataugti per dvi savaites. Minimalus svorio prieaugis per pirmą mėnesį -500 g (įskaitant numesto svorio prieaugį).

NAUJAGIMIO SKIEPIJIMAS BCG VAKCINA

BENDROJI INFORMACIJA

Pagal Lietuvos skiepų kalendorių pirmoji **BCG** vakcinės dozė skiepijama naujagimiams pirmomis gyvenimo dienomis, dažniausiai 2-3 gyv. dieną.

Vakcina naudojama aktyviai imunizacijai nuo tuberkuliozės.

Normali povakcininė r-ja:

- paraudimas, infiltratas, kuris gali supūliuoti, pradeda ryškėti ne anksčiau kaip praėjus dviem savaitėm po skiepo, dažniausiai po 3-4 sav. Jo neliesti, netepti jokiais tepalais, laikyti sausai, švariai;
- infiltratas ne didesnis negu 10 mm;
- randelis susiformuoja ne vėliau kaip per 4 mėn. po vakcinacijos;
- tinkamai paskiepijus, 95% susiformuoja apie 5 mm povakcininis randelis.

LIGOS PASEKMĖS IR PAVOJAI, ATSIŠAKIUS SKIEPŲ

Sergamumas **tuberkulioze** Lietuvoje yra gana didelis. Vakcina apsaugo pirmų metų vaikus nuo itin sunkių tuberkuliozės formų, kaip tuberkuliozinis meningitas, miliarinė tuberkuliozė.

SKIEPŲ EIGA

Skiepijama į kairio žasto viršutinę išorinę sritį, į odą specialiais švirkštais ir adatomis. Skiepus atlieka tik specialiai apmokytas med. personalas.

ALTERNATYVŪS METODAI. Nėra.

GALIMOS KOMPLIKACIJOS

Lietuvoje, skiepijant danišką SSI-BCG vakciną, komplikacijų dažnis 0,02 %.

Nedažnos (nuo $\geq 1/1000$ iki $< 1/100$):

- limfmazgių padidėjimas > 1 cm;
- galvos skausmas, neramumas;
- karščiavimas;
- injekcijos vietos išopėjimas, išskyros infekcijos vietoje.

Retos (nuo $\geq 1/10000$ iki $< 1/1000$):

- ostitas;
- osteomielitas, limfadenitas, injekcijos vietos abscesas;
- alerginė reakcija;
- anafilaksinė r-ja.

REKOMENDACIJOS

1. Jeigu naujagimis nebuvo paskiepytas naujagimių skyriuje, tai skiepas atliekamas ambulatorinėmis sąlygomis imunoprofilaktikos kabinete, bet ne vėliau kaip iki dviejų metų.
2. Kreiptis į gydytoją, jeigu:
 - a. paviršinė povakcininė opa, susidariusi 3-4 sav. po BCG skiepo, daugiau nei 10 mm;
 - b. pastebėjote, kad padidėjo limfmazgis kairėje pažastyje, virš ar po raktikauliu ar kakle ir jo skersmuo daugiau nei 15 mm.

NAUJAGIMIO SKIEPIJIMAS HB VAKCINA

BENDROJI INFORMACIJA

Šis skiepas 95% tikimybe apsaugotų naujagimius nuo užsikrėtimo hepatito B virusu, jei juos pagimdytų šiuo virusu infekuotos motinos gimdymo metu. Visuotinis naujagimių skiepijimas apsaugo tiek VH-B infekuotų, tiek ir neinfekuotų moterų vaikus. Išvykstant iš ligoninės, jums bus atiduotas skiepų pasas, kuriame bus atžyma apie atlikus skiepus.

LIGOS PASEKMĖS IR PAVOJAI, ATSIŠAKIUS SKIEPŲ

Naujagimius gali užsikrėsti hepatito B virusu, jei juos pagimdytų šiuo virusu infekuotos motinos gimdymo metu.

SKIEPŲ EIGA

Pirmąją vakcinos dozę naujagimiai skiepijami pirmą gyvenimo dieną (pagal Lietuvoje patvirtintą skiepų kalendorių). Vakcina skiepijama giliai į šlaunies raumenį.

ALTERNATYVŪS METODAI

Nėra.

GALIMOS KOMPLIKACIJOS

Vakcinoje nėra gyvų virusų, todėl ji negali sukelti hepatito B infekcijos. Kaip ir kiekvienas vaistas gali turėti pašalinį poveikį. Galimas šalutinis poveikis:

Labai dažnos (daugiau nei 1 iš 10):

- irzlumas;
- skausmas ar paraudimas injekcijos vietoje;
- nuovargis.

Dažnos (mažiau nei 1 iš 10 paskiepytų):

- apetito stoka;
- mieguistumas;
- pykinimas, vėmimas, pilvo skausmai;
- sukietėjimas ir patinimas injekcijos vietoje;
- karščiavimas, bloga bendra savijauta.

Nedažnos (mažiau nei 1 iš 100 paskiepytų):

- galvos skausmas;
- raumenų skausmas.

Retos (mažiau kaip 1 iš 1000):

- limfmazių padidėjimas;
- neįprasti pojūčiai;
- bėrimas, niežulys;
- sąnarių skausmas.

Labai retos (mažiau kaip 1 iš 10000):

- dangalų, kurie gaubia smegenis uždegimas;
- kraujavimas;
- nedidelė alerginių reakcijų rizika.

Išvykstant iš ligoninės, jums bus atiduotas skiepų pasas, kuriame bus atžyma apie atlikus skiepus.