

1. pielikums Vispārēja informācija topošajiem vecākiem par priekšlaikus dzimušu bērnu

(ja pastāv augsts priekšlaicīgu dzemdību risks)

Kāpēc pirms priekšlaicīgām dzemdībām līdz 34 GN ir grūtniecei ir nepieciešams saņemt deksametazonu?

Informācija par priekšlaicīgi piedzimuša bērna īpašo aprūpi dzemdību zālē un jaundzimušo intensīvās terapijas nodaļā.

Kāpēc ir svarīga apkārtējās vides temperatūra un mitrums?

Izdzīvošanas riski – jo lielāka gestācijas nedēļa, jo labāka prognoze.

Biežākās sevišķi maza svara bērnu veselības problēmas – elpošanas traucējumi, iespējami centrālās nervu sistēmas attīstības traucējumi, iespējama infekcija, iespējami redzes traucējumi, iespējami enterālās ēdināšanas apgrūtinājumi.

Kuri speciālisti pēc piedzimšanas mazuli aprūpēs?

Kādā veidā tiks uzturēta normālā ķermeņa temperatūra?

Kādā veidā tiks nodrošināts elpošanas atbalsts dzemdību zālē un turpmāk jaundzimušo intensīvās terapijas nodaļā?

Kādā veidā mazulis tiks barots?

Ko darīt ar pienu, jo sākumā nevarēs zīdīt?

2. pielikums Informācija vecākiem par priekšlaikus dzimuša bērna termoregulāciju

Inkubatora režīms ar stabilu temperatūras un mitruma režīmu.

Priekšlaikus dzimušam bērnam āda ir nenobriedusi un nespēj pilnībā pildīt barjerfunkciju un nodrošināt aizsardzību pret iztvaikošanu - šķidrums zudumu caur ādu, tāpēc šādā veidā bērns strauji var zaudēt ķermeņa siltumu un šķidrumu, līdz ar to arī enerģiju, kas nepieciešama augšanas procesam. Izteiktas ķermeņa temperatūras svārstības var nopietni pasliktināt bērna veselības stāvokli un izraisīt dzīvību apdraudošas situācijas un smagas komplikācijas. Tādēļ, lai pasargātu priekšlaikus dzimušu bērnu no strauja siltuma zuduma, ir nepieciešama īpaša vide ar atbilstošu mitrumu un temperatūru. Normāla ķermeņa temperatūra bērnam padusē ir no 36.5-37.5°C, to mēra ar elektronisko termometru vai, pieliekot uz ādas (padusē, uz vēdera vai muguras) īpašu temperatūras sensoru, kas ir savienots ar inkubatoru vai bērna vitālo pazīmju monitoru.

Lai nodrošinātu ķermeņa temperatūras stabilitāti piedzimstot, bērniņu slapju, nenoslaucītu ievieto polietilēna plēves maisā/ietin plēvē un uzliek uz apsildāmā galda zem izstarojoša siltuma avota, kamēr tiek veikta bērna stāvokļa stabilizācija – elpošanas atbalsta nodrošināšana, asinsvadu kateteru ievietošana, medikamentu ievade (pēc nepieciešamības). Labākai siltuma nodrošināšanai galvā uzvelk adītu vilnas cepurīti.

Ārkārtīgi svarīgi ir nodrošināt stabilu, nemainīgu ārējo vidi. Ja nepieciešams inkubatoru atvērt, vispirms ir jāapsver, kā bērnu pasargāt no straujas inkubatora temperatūras un mitruma svārstībām.

Optimālai videi ir nepieciešams arī stabils mitruma līmenis– šim nolūkam inkubatorā lieto sterilu ūdeni un sistēma rada attiecīgo mitruma līmeni, kuru iespējams noregulēt atbilstoši bērna vajadzībām.

Papildus vides mitrums ir nepieciešams visiem priekšlaikus dzimušajiem bērniem < 30GN. Sākumā optimālais mitruma līmenis ir jānoregulē līdz 80-85%. Papildus tiek nodrošināta arī stabila vides temperatūra.

Cik ilgi bērnam būs nepieciešamas vides mitrums?

Priekšlaikus dzimušiem bērniem, ārējās vides iedarbībā āda nobriest 2-4 nedēļu laikā kopš

dzimšanas. Jo mazākas gestācijas nedēļas, jo mitruma un temperatūras mazināšanas laiks pagarinās, vēlams atcelt papildus mitrumu inkubatorā līdz 28. dzīves dienai.

Vecāki piedalās bērna aprūpes procesā arī bērnam atrodoties inkubatorā, ja atļauj bērna veselības stāvoklis.

Jāatceras un jāievēro, ka katru reizi pirms pieskarties bērnam, ir nomazgāt un jādezinficē rokas ar palātā esošajiem līdzekļiem.

Ja inkubatorā ir ieregulēts augsts mitruma līmenis, bērns guļ plīks un neapsegts, izņemot, autiņbikses, cepure un zeķītes.

Mīkstās rotallietas inkubatorā rada augstu infekcijas risku bērnam, tāpēc tur nedrīkst atrasties. Lai pieskartos bērnam, ir jāizmanto inkubatora lodziņi un jāatceras vienmēr tos aizvērt, saglabājot inkubatora iekšējo vidi.

Mitrajā vidē var gadīties, ka pievienoto sensoru fiksācija pavājinās un tie nepielīp ādai, šādā situācijā ir jālūdz palīdzība bērnu aprūpējošai māsiņai.

Ja bērna stāvoklis atļauj, ļoti svarīgs ir ādas-ādas kontakts (“Ķengura poza”). Par to lemj neonatologs kopā ar bērna vecākiem. Sēžot ar bērnu ķengura pozā, bērnam ir nepieciešams papildus siltums – polietilēna plēves pārsegs vai papildus sedziņas.

Visus neskaidros jautājumus vecāki droši var uzdot gan aprūpes personālam, gan ārstiem.

3.pielikums Informācija vecākiem par respiratoro distresa sindromu (RDS) priekšlaikus dzimušam bērnam

Kas ir respiratorais distresa sindroms (RDS) – elpošanas grūtības priekšlaikus dzimušam bērnam?

Respiratorais distresa sindroms ir visbiežākā plaušu slimība priekšlaikus dzimušiem mazuļiem. Tas veidojas sakarā ar plaušu nenobriedumu. Plaušās trūkst viela, ko sauc par surfaktantu. Surfaktants veidojas plaušās. Parasti tas izklāj alveolas un ļauj uzturēt plaušas atvērtas un uzpildītas ar gaisu.

Kādi simptomi ir bērnam?

- Paātrināta elpošana
- Elpošanas laikā ievēlās ribstarpas un krūšu kurvja vidusdaļa (krūšu kauls)
- Skaļa vaidēšanai līdzīga skaņa katrā ieelpā
- Deguna spārnu cilāšanās katrā ieelpā

Kā šo sindromu ārstē?

- Mazulim var būt nepieciešams papildus skābeklis un paaugstināts spiediens elpošanas ceļos, lai tos uzturētu atvērtus, lai ādas krāsa nekļūtu pelēcīga vai zilgana, bet būtu sārta
- Lai sekotu skābekļa daudzumam asinīs, kā arī elpošanas, sirdsdarbības ātrumam un temperatūrai, bērnam ir pievienoti sensori, kas savienoti ar monitoru, kura ekrānā redzami mērījumi
- Elpošanas atbalstu, ja bērns elpo pats, nodrošina ar speciālu aparātu, kas ir savienots ar nelielu masku uz deguna vai deguna kanilēm un nodrošina mazulim optimālu gaisa/skābekļa koncentrāciju, neļaujot plaušām saplakt – CPAP – no angļu valodas tulkojot – tas nodrošina pastāvīgu pozitīvu spiedienu izelpas laikā
- Reizēm bērns sākumā pats nespēj elpot, tad viņu elpina aparāts
- Ļoti maziem bērniem, kā arī tiem, kuri paši nespēj elpot, plaušās tiek ievadīta viela, kas aizvieto sākumā trūkstošo - surfaktants
- Svarīga ir apkārtējā vide –siltums un mitrums (inkubators), maiga aprūpe
- Nenovērtējama loma ir vecāku klātbūtnei – pieskārieniem, balsij

- Lai uzturētu stabilu iekšējo vidi un bērnu ārstētu, ir nepieciešams šķidrums, kā arī medikamenti un, lai nodrošinātu to ievadi, mazulim tiek ielikts katetrs vēnā

Cik ilgi var turpināties RDS?

- Tas var noritēt individuāli
- Nereti slimības gaitā var būt atkārtotas pasliktināšanās pirms stabilas uzlabošanās
- Neonatologs un māsiņa regulāri informēs par bērna stāvokli
- Ja rodas papildus jautājumi, vecāki ir laipni acināti tos jautāt māsiņai vai ārstam arī ārpus vizīšu laika

Kā var zināt, ka mazulim kļūst labāk?

- Bērns sāk lēnāk elpot
- Nepieciešams zemākas koncentrācijas papildus skābeklis (mērķis ir istabas gaiss 21%)
- Var mazināt atbalsta režīmu elpošanas atbalsta aparātos

Vai var palikt ilgtermiņa problēmas pēc RDS?

To ietekmē vairāki faktori – kurā grūtniecības nedēļā bērns piedzimis, infekcijas, RDS smagums, nepieciešamība pēc skābekļa. Iespējamās problēmas:

- Bronhopulmonāla displāzija (plaušas ir mazāk alveolas, elpceļu izmaiņas ar šaurākiem gaisa vadiem, vietām rētošanās, gļotas), parasti simptomi mazinās pēc 2 gadu vecuma, jo plaušas turpina augt, bet reizēm var turpināties kā citas plaušu slimības – astma, biežas elpceļu sasilšanas, sēkšanas epizodes.

[2]

4.pielikums Informācija vecākiem par priekšlaikus dzimuša bērna enterālo barošanu

Tā kā jūsu mazulis ir piedzimis stipri pirms plānotā laika vai arī viņam ir elpošanas traucējumi, kas bieži mēdz būt priekšlaikus dzimušiem bērniņiem, neonatologs sākumā nozīmēs barību vielu un šķidruma ievadi caur kateteru vēnā.

Tiklīdz ārsts novērtēs, ka bērniņš ir pietiekami stabilā veselības stāvoklī, tiks uzsākta barošanu caur kuņģa zarnu traktu. Ārsts vai māsiņa ievadīs/vai ir jau ievadīta caur degunu tieva caurulīte, kuras otrs gals atrodas kuņģī.

Vislabākais ēdiens, ar ko uzsākt barošanu ir pašas mammas piens. Lai to varētu mazulim iedot – pieniņš ir jānoslauc.

Ja pieniņš pirmajās dienās ir nepietiekošā daudzumā vai liekas, ka tas neveidojas, neuztraucieties un nevainojiet sevi. Bieži stress un pārdzīvojumi samazina piena veidošanos. Lai veicinātu pieniņa izdalīšanos, turpiniet pienu atslaukt katras 3 stundas (naktī var neslaukt), neaizmirstiet pati pilnvērtīgi paēst, uzņemt pietiekošu šķidruma daudzumu un izgulēties.

Ja piena veidošanās tomēr kavējas, neonatologs jums piedāvās citu barošanas alternatīvu.

Ir svarīgi, lai barošanu uzsāktu savlaicīgi – ne par ātru, ne arī pārāk vēlu. To izlemj nodaļas personāls. Ēšanas apjomu palielina pakāpeniski, jo bērniņiem, kuri ir piedzimuši priekšlaikus, gremošanas trakts nav vēl pilnībā nobriedis un pieniņa sagremošana var būt traucēta.

Bērni, kuri piedzimuši ātrāk, nav no mātes saņēmuši pietiekoši daudz vitamīnus un minerālvielas, salīdzinot ar laikā dzimušiem. Mammas piens ir pats labākais ēdiens priekšlaikus dzimušam mazulim, tomēr ar to nevar nodrošināt visus trūkstošos vitamīnus un minerālvielas, tāpēc tie tiek doti papildus. Gan vitamīni, gan minerālvielas ir nepieciešamas pilnvērtīgai augšanai un attīstībai.

Ja mammas piens samazinās un zūd, ir speciāli piena maisījumi, kas paredzēti priekšlaikus dzimušiem mazuļiem.