

Перелік питань до заліку на циклі тематичного удосконалення
“Сучасна практика грудного вигодовування та підготовка лікувальних
закладів на звання “Лікарня, доброзичлива до дитини”

Лекція 1. Принципи організації грудного вигодовування новонароджених та дітей раннього віку у пологових стаціонарах, дитячих лікарнях та амбулаторно. Сучасні перинатальні технології.

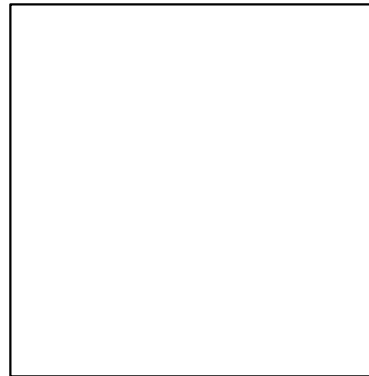
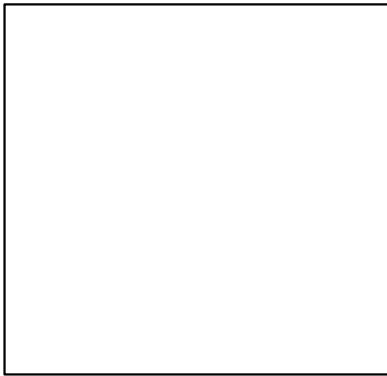
1. Назвіть термін перебування дитини у положення шкіра-до- шкіри після фізіологічних пологів:
 - 20 хвилин
 - 1 година
 - 2 години
2. Яким є вплив партнера на стан жінки в пологах:
 - Психо-емоційна стабільність
 - Знеболення
3. Вкажіть термін початку грудного вигодовування для підтримки успішного та тривалого ГВ:
 - Перші 2 години після пологів
 - перша доба після пологів

Лекція 2-4. Фізіологічні основи грудного вигодовування. Переваги грудного вигодовування. Правила прикладання дитини до грудей. Механізм вигодовування грудьми. Сучасна практика грудного вигодовування. Раціон харчування матері.

1. Назвіть переваги грудного вигодовування:
 - тривала і успішна лактація у матері
 - заселення організму новонародженого материнськими біфідо- і лактобактеріями
 - формування почуття прив'язаності матері до дитини
 - формування почуття захищеності у новонародженої дитини
2. Опишіть ознаки правильного прикладання дитини до грудей матері. На якому малюнку це зображено вірно?
 - підборіддя торкається до груді матері;
 - ротик дитини широко розкритий;
 - нижня губа вивернута;
 - щічки округлені або ніби розтікаються по груді матері;
 - більша частина ареоли (нижня частина) захоплена ротом дитини;
 - мати не відчуває біль навіть при тривалому смоктанні;
 - чути як дитина ковтає молоко.



3. Які основні способи положення дитини біля грудей? Опишіть за малюнками.



4. Для яких категорій дітей використовується положення, при якому дитина знаходиться на руці, **протилежній** груді з якої годується?

5. Які основні помилки при прикладанні дитини до грудей? Як їх виправити?

- надто високе положення (мати сидить, високо піднявши коліна)
- надто низьке положення (мати не підтримує дитину, тому приходиться нахилитись вперед)
- дитина далеко від матері (це відбувається тоді, коли мати підтримує дитину знизу китицею руки, яка знаходиться на стороні груді, якою вона годує)
- мати підтримує грудь в положення “ножиць” (таким чином можна вирвати грудь з рота дитини і заблокувати потік молока через молочні синуси).

6. Якими є критерії початку пригόδовування дитини:

- Вік понад 5-6 місяців;
- Згасання рефлексу “виштовхування” та поява скоординованого рефлексу переміщення їжі язиком та ковтання її;
- Поява рухів жування при потраплянні в ротик дитини їжі густої консистенції або ложки;
- Початок прорізування зубів;
- Поява невдоволеності дитини лише грудним вигодовування при нормальному об’ємі молока у матері (неспокій дитини, зменшення інтервалів між годуваннями, голодний крик, нічні пробудження, зменшення приросту маси тіла за останній тиждень), а також поява інтересу до того, що їдять інші;
- Достатня зрілість шлунково-кишкового тракту, яка дає можливість засвоювати невелику кількість прикорму без диспептичних розладів або алергічної реакції.

Лекція 5-6. Вигодовування хворих та передчасно народжених немовлят. Альтернативні методи вигодовування новонароджених грудним материнським молоком. Сучасні принципи підтримки грудного вигодовування та маркетинг замінників грудного молока. Ініціатива «Лікарня, доброзичлива до дитини». Міжнародне зведення правил збуту замінників грудного молока.

1. Які Ви знаєте види альтернативного вигодовування новонароджених грудним молоком?
 - вигодовування через зонд
 - годування зі шприця
 - годування з чашечки
 - годування з пляшечки з соскою
 - інше
2. Якими є критерії початку годування передчасно народжених дітей з грудей матері?
 - поява смоктального рефлексу
 - гестаційний вік
 - стан здоров’я
 - інше
3. Яким чином має контролюватися використання замінників грудного молока у пологових стаціонарах та дитячих лікарнях/поліклініках?
 - відсутність реклами
 - відсутність відкритого продажу у аптечних кіосках на території ЛЗ

Лекція 7-8. Мета оцінки на звання ЛДД. Опис методики оцінки та її застосування. Підготовка до проведення оцінки. Формування групи експертів для проведення оцінки. Організація проведення оцінки. Організація опитування співробітників, вагітних та матерів.

1. Які лікувальні заклади можуть бути оцінені на звання ЛДД?
 - В яких всі діти грудного віку отримують материнське молоко
 - В яких 80% дітей грудного віку вигодовуються грудним молоком
 - В яких 50% дітей грудного віку вигодовуються грудним молоком
2. Яким чином проводиться відбір учасників опитування?
 - шляхом випадкової вибірки
 - шляхом складання списків учасників опитування, присутніх на момент

опитування

Лекція 9-10. Інструменти для збору даних, рекомендований час та кількість опитаних. Узагальнення результатів оцінки та підготовка звітів. Порядок визнання закладів охорони здоров'я, які отримали статус «Лікарня, доброзичлива до дитини»

1. Які типи анкет використовуються для опитування на звання ЛДД?

- анкети для співбесід
- спеціальні анкети для оцінки роботи закладу
- анкети (карти) вигодовування немовлят

2. Яким чином проводиться узагальнення результатів оцінки?

- шляхом підрахунку позитивних відповідей та вирахування відсотку
- шляхом простого підрахунку позитивних відповідей

Лекція 11-12. Проведення переоцінки та моніторингового візиту. Сучасні принципи підтримки грудного вигодовування та маркетинг заміників грудного молока. Ініціатива «Лікарня, доброзичлива до дитини». Міжнародне зведення правил збуту заміників грудного молока.

1. В які терміни після первинної оцінки проводиться переоцінка ЛЗ?

- через 3 роки
- через 5 років
- через 2 роки

2. В які терміни після переоцінки проводиться моніторинговий візит?

- через 3 роки
- через 5 років
- через 2 роки