

KINNITATUD

30.07.2025 käskkirjaga nr 1-5/198



**Нарвская больница, Женская клиника
Стратегия грудного вскармливания на
период 2025 – 2030 гг.**

Версия № 2

Нарва

2025

Рабочая группа по разработке стратегии грудного вскармливания

Марина Добровольская
Нарвская больница
акушерка
Женская клиника

Марина Никитина
Нарвская больница
детская сестра
и.о. старшей сестры женской клиники (координатор рабочей группы)
Женская клиника

Оксана Пастухова
Нарвская больница
заведующая клиникой
Женская клиника

Используемые аббревиатуры и термины

Аntenатальный период – период беременности, предшествующий родам.

Инициатива "Больница, доброжелательная к ребенку" (BFHI) – международная инициатива, созданная ЮНИСЕФ и Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) в 1991 году. BFHI объединяет мероприятия, направленные на защиту, поддержку и продвижение грудного вскармливания, как минимум в первые 6 месяцев жизни ребенка.

Школа семьи - лекции и занятия для беременных женщин и семей, в которых рассматриваются вопросы, связанные с беременностью, родами и послеродовым периодом.

Постнатальный период – период после родов, послеродовое время.

Международный кодекс маркетинга заменителей грудного молока – регламентирует рекламу, сбыт и контакт производителей с целевой аудиторией с целью защиты и продвижения грудного вскармливания.

ЮНИСЕФ – международная организация защиты детей, действующая под эгидой Организации Объединённых Наций.

ВОЗ (WHO) – Всемирная организация здравоохранения.

Стратегия развития «Больницы, дружелюбной к младенцам» на 2025–2030 годы

1. ЦЕЛЬ

Грудное вскармливание — прежде всего основа физического и психического здоровья новорожденного и младенца, которая улучшает устойчивость ребенка к заболеваниям на всю жизнь. Настоящая стратегия разработана для формирования политики, направленной на поощрение, пропаганду и поддержку грудного вскармливания в Нарвской больнице. Стратегия составлена на основе рекомендаций Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и ЮНИСЕФ. При разработке стратегии учитывались десять правил «Больницы, дружелюбной к младенцам».

Цель данной стратегии:

- стимулировать большее число матерей начать и продолжать грудное вскармливание;
- поддерживать беременных женщин и кормящих матерей по вопросам вскармливания новорожденных и младенцев через обучение пациентов и профессиональное консультирование;
- пропагандировать длительное грудное вскармливание, формировать общественное мнение, в том числе о том, что каждая мать способна кормить своего ребенка грудью и что у грудного вскармливания нет альтернативы;
- информационная поддержка по вопросам грудного вскармливания;
- сформировать у медицинского персонала позитивное отношение к вопросам грудного вскармливания для поддержки женщин.

2. ВНЕДРЕНИЕ СТРАТЕГИИ

Деятельность сотрудников Нарвской больницы по успешной реализации стратегии продвижения грудного вскармливания основывается на следующих согласованных принципах:

1. соблюдать установленные правила грудного вскармливания; постоянно информировать персонал больницы, матерей и членов их семей о преимуществах грудного вскармливания и технике его проведения;
2. обучать беременных и рожениц грудному вскармливанию, следуя современным принципам успешного вскармливания; обучать матерей правильной технике кормления и методам сохранения лактации даже при раздельном пребывании матери и ребенка;

3. поощрять матерей кормить ребенка исключительно грудным молоком в первые шесть месяцев жизни и продолжать грудное вскармливание до двухлетнего возраста и при желании дольше;
4. предоставлять информацию и практическую помощь при возникновении трудностей с грудным вскармливанием;
5. стимулировать матерей кормить ребенка по требованию;
6. предоставлять информацию и поддерживать матерей в продолжении грудного вскармливания после возвращения на работу или в учебное заведение;
7. избегать распространения рекламы производителей или продавцов заменителей грудного молока (смесей, сосок и бутылочек) среди беременных, кормящих женщин и членов их семей.

3. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ЦЕЛИ ПО ПРОДВИЖЕНИЮ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ

Женская клиника Нарвской больницы оказывает доказательную и чуткую медицинскую помощь в соответствии с десятью шагами Инициативы ВОЗ и ЮНИСЕФ «Больницы, доброжелательные к ребенку» (BFHI), чтобы укрепить здоровье матери и новорожденного и способствовать успешному грудному вскармливанию.

1. Разработка письменной стратегии грудного вскармливания и ознакомление с ней всего медицинского персонала.
2. Обучение всего медицинского персонала, работающего с беременными, кормящими матерями, новорожденными и младенцами, для формирования необходимых навыков реализации стратегии.
3. Информирование всех беременных о пользе грудного вскармливания и техниках сосания.
4. Информирование будущих матерей о том, что особенно важно начать первое прикладывание к груди в течение получаса после рождения ребенка; помощь женщинам в этом процессе.
5. Обучение матерей, как кормить грудью и сохранять лактацию, даже если мать и ребенок находятся раздельно.
6. Исключительное грудное вскармливание новорожденного до достижения им шести месяцев, за исключением случаев, когда грудное вскармливание противопоказано матери. Продвижение и поддержка продолжения грудного вскармливания до двух лет и дольше параллельно с введением соответствующего прикорма.

7. Обеспечение роженице возможности круглосуточного пребывания с ребенком.
8. Поощрение грудного вскармливания по требованию ребенка.
9. Избегать использования искусственных средств, имитирующих женскую грудь, для успокоения ребенка, вскармливаемого грудным молоком.
10. Поддержка создания групп поддержки грудного вскармливания, поощрение матерей к участию в них для получения консультаций, а также направление матерей в эти группы после выписки из родильного отделения.

Женская клиника и детское отделение Нарвской больницы в своей деятельности руководствуются Десятью шагами Инициативы «Больница, дружелюбная к младенцам» ВОЗ и ЮНИСЕФ, а также Международным кодексом маркетинга заменителей грудного молока. Настоящая стратегия основана на Руководстве по внедрению Инициативы «Больница, дружелюбная к младенцам».

Правило 1. Разработка письменной стратегии грудного вскармливания и ознакомление с ней всего медицинского персонала

В женской клинике имеется информационный материал о грудном вскармливании в виде печатных материалов (информационные листовки и буклеты, брошюры), а также размещены постеры на стенах и информационных досках клиники. Информация по вопросам грудного вскармливания доступна в кабинете консультирования по грудному вскармливанию. Запрещена реклама производителей и распространителей молочных смесей, а также консультирование персоналом Нарвской больницы и матерей по их использованию без назначения врача.

На дополнительных обучении и совещаниях по вопросам грудного вскармливания стратегия доведена до всего медицинского персонала женской консультации.

Правило 2. Обучение всех беременных, кормящих матерей и медицинского персонала, работающего с новорожденными и младенцами, для формирования необходимых навыков при реализации стратегии

Основная задача сотрудников больницы по вопросам грудного вскармливания — поддержка и консультирование беременных и кормящих женщин. Все акушерки женской клиники Нарвской больницы должны пройти обучение по темам: «Преимущества грудного молока, риски, связанные с заменителями грудного молока», «Физиологические основы лактации», «Оценка успеха и прогресса грудного вскармливания», «Положение при кормлении», «Лактация и релактация», «Сцеживание грудного молока».

Правило 3. Информирование всех беременных о пользе грудного вскармливания и техниках сосания

Для осознанного принятия решений все беременные должны получить основную информацию о грудном вскармливании. Беременность — очень важный период, когда женщина должна получить всю необходимую информацию о необходимости грудного

вскармливания. В антенатальный период важно предоставить женщинам информацию о необходимости и пользе грудного вскармливания, начале кормления и контакте «кожа к коже», различных положениях при кормлении, кормлении по требованию, а также о рисках использования заменителей грудного молока. На консультациях необходимо также обсуждать возможные проблемы, которые могут возникнуть при грудном вскармливании. Акушерки женской консультации оценивают успех и прогресс грудного вскармливания, дают рекомендации по частоте кормления и проводят консультирование кормящих матерей по питанию.

В женской клинике проводятся занятия для беременных, основная задача которых — формирование понимания важности грудного вскармливания. Обучение проводится как индивидуально, так и в группах.

Правило 4. Информирование будущих матерей о том, что особенно важно начать первое кормление грудью в течение получаса после рождения ребенка; помощь женщинам в этот период

Если у матери и ребенка нет медицинских противопоказаний, новорожденного следует сразу после рождения положить матери на кожу для контакта «кожа к коже» на два часа. Первое кормление должно состояться в течение 30 минут после рождения. Акушерка в родильном зале консультирует по началу грудного вскармливания, способствует прикладыванию ребенка к груди и поддерживает начало кормления. Женщинам, родившим путём кесарева сечения, обеспечивается возможность контакта «кожа к коже» с ребенком и первого кормления как можно раньше в палате интенсивной терапии.

Если по какой-либо причине контакт «кожа к коже» с матерью невозможен, новорожденному предоставляется альтернативный первый контакт с отцом. На занятиях в семейной школе и антенатальных визитах беременных информируют о пользе раннего (в первые 30 минут после рождения, контакт «кожа к коже») грудного вскармливания и необходимости совместного пребывания матери и ребенка в послеродовом периоде.

Если у матери ВИЧ-инфекция, она не кормит ребенка грудью, но ребенок может оставаться с матерью. ВИЧ-положительная мать обязательно должна заботиться о ребенке, ласкать его и поддерживать физический контакт.

Правило 5. Обучение матерей грудному вскармливанию и сохранению лактации даже при временной разлуке с ребенком

Если мать и ребенок временно разлучены, медицинский персонал информирует мать о важности сохранения лактации в этот период. Матерям подробно объясняют, как сохранить лактацию и насколько важно сцеживание грудного молока в это время. После родов каждая мать должна пройти обучение правильной технике самостоятельного сцеживания молока. Если кормление ребенка исключительно сцеженным молоком невозможно, матери рекомендуется кормить ребенка дополнительным питанием только из чашки, ложки, шприца или пипетки. Матерям предоставляется информация о том, куда они могут обратиться за поддержкой и восстановлением лактации. При раннем выходе матери на работу или учебу она получает информацию о продолжении лактации

и хранении сцеженного грудного молока. Члены семьи учатся ухаживать за ребенком во время отсутствия матери. В случае возникновения проблем с грудным вскармливанием женщина может обратиться в кабинет консультирования по грудному вскармливанию Нарвской женской клиники.

Правило 6. Исключительное кормление новорожденного грудным молоком до достижения им возраста шести месяцев, за исключением случаев, когда грудное вскармливание противопоказано. Пропаганда и поддержка продолжения грудного вскармливания до двух лет и более параллельно с введением адекватного прикорма

Кормление новорожденных смесями и другими жидкостями снижает выработку грудного молока. Желудок новорожденного очень мал и быстро наполняется, поэтому дополнительное введение жидкостей может влиять на кормление грудью, снижать выработку молока и приводить к неудаче в грудном вскармливании. У новорожденных, получавших смесь, вероятность прекращения грудного вскармливания к шести неделям в два раза выше. Смеси и другие жидкости могут содержать вредные бактерии и увеличивать риск заболеваний у новорожденного. Матерей поощряют кормить грудью и не давать новорожденному смеси и другие жидкости без медицинских показаний. Матерям, планирующим кормить ребенка как грудным молоком, так и смесью, объясняют, что в первые две недели жизни предпочтительно исключительно грудное вскармливание, так как это обеспечивает правильные запасы молока и к этому времени ребенок учится правильно сосать. Если мать решила не кормить грудью, её обязательно консультируют о необходимости и пользе грудного вскармливания. Медицинский персонал информирует матерей о важности исключительно грудного вскармливания в первые шесть месяцев жизни. В этом возрасте ребенок не нуждается в дополнительном питании или напитках.

Персонал обучает матерей методам увеличения количества молока и стимуляции лактации при недостатке молока, а также информирует о признаках удовлетворенности потребности ребенка в молоке (при исключительно грудном вскармливании прибавка массы тела должна составлять не менее 500 г в месяц в первые шесть месяцев, ребенок мочится не менее 6-8 раз в сутки). Медицинский персонал рекомендует кормить ребенка до двух лет. При желании и возможности кормления матери предоставляется всесторонняя помощь и поддержка для возобновления грудного вскармливания. Если по каким-то причинам в определенный период грудное вскармливание невозможно, матери помогают и консультируют по сохранению лактации и поддерживают ее до возобновления кормления.

Во второй половине первого года жизни ребенку предлагают безопасный и соответствующий возрасту прикорм, так как грудного молока уже недостаточно для полного удовлетворения всех потребностей ребенка. Во втором году жизни частота кормлений снижается, но грудное молоко остается очень важным, так как покрывает потребность ребенка в минералах и других питательных веществах. Матерей, для которых грудное вскармливание противопоказано, персонал консультирует по правильному приготовлению заменителей молока, частоте кормления и особенностям ухода за ребенком на искусственном вскармливании.

Прикорм назначает педиатр с соответствующей отметкой в медицинской карте и дневнике.

Правило 7. Обеспечение роженице возможности круглосуточного пребывания с ребенком

В женской консультации обеспечена возможность совместного пребывания матери и новорожденного 24 часа в сутки, что означает, что ребенок и мать находятся в одной палате с момента родов и до выписки домой. Персонал регулярно отслеживает состояние и адаптацию матери и ребенка. Разделять ребенка и мать можно только при крайней необходимости и в целях безопасности. Сокращение количества прерванных кормлений позволяет матерям кормить детей грудью столько и так часто, сколько требует ребенок.

Правило 8. Поощрение кормления по требованию ребенка

Медицинский персонал информирован о важности кормления грудью по требованию ребенка и не дает рекомендаций ограничивать частоту или продолжительность кормлений. Медицинские работники больницы разъясняют матерям важность ночного кормления грудью и поощряют их к этому, а также информируют, что ребенка следует разбудить для кормления, если интервал между кормлениями превышает 4 часа или грудь болезненно набухла из-за молочного застоя.

Правило 9. Избегать использования искусственных средств, имитирующих женскую грудь, для успокоения ребенка, получающего грудное молоко

Запрещено использовать у детей, находящихся на грудном вскармливании, предметы, имитирующие грудь матери, для успокоения ребенка. В женской клинике консультируют матерей и их семьи по рискам, связанным с использованием бутылочек и пустышек при кормлении младенцев. При необходимости дополнительного кормления используются чашка, ложка, шприц или пипетка. Матерей и их семьи информируют о вреде использования пустышек. Использование пустышки снижает интерес ребенка к сосанию груди, мешает грудному вскармливанию и уходу за ребенком.

Нарвская больница соблюдает принципы Международного кодекса по маркетингу заменителей грудного молока:

- медицинские учреждения не принимают бесплатные или дешевые заменители грудного молока;
- заменители грудного молока, включая смеси, закупаются на тех же основаниях, что и другие продукты питания и медикаменты;
- распространение любых рекламных материалов, рекламирующих смеси, за исключением грудного молока, в больнице запрещено;
- назначать кормление смесью могут только медицинские работники и только тем беременным, роженицам и их семьям, которым это необходимо; нужно исключить проведение инструктажа в группах;

- заменители грудного молока хранятся в медицинском учреждении отдельно в специально отведенном месте, куда беременные и кормящие женщины не имеют доступа;
- медицинские учреждения не допускают передачи беременным и кормящим женщинам подарков или образцов, связанных со смесями, пустышками или бутылочками, так как это может повлиять на грудное вскармливание;
- сотрудники больницы не принимают денежное или материальное вознаграждение за продвижение указанных в Кодексе продуктов.

Правило 10. Поддержка создания групп поддержки грудного вскармливания, поощрение матерей к участию в их деятельности для получения консультаций и направление матерей в эти группы после выписки из родильного отделения

Матерям необходима постоянная поддержка и поощрение продолжать грудное вскармливание. Особенно важно уделять внимание матерям, которые при выписке из больницы не освоили все необходимые навыки кормления грудью, поскольку дома у них могут возникнуть проблемы, связанные с грудным вскармливанием. Родители, выписанные домой, часто нуждаются в поддержке и консультациях по грудному вскармливанию, так как в первые недели могут проявиться проблемы, не актуальные в раннем послеродовом периоде.

Медицинский персонал женской клиники инструктирует членов семьи, как поддержать кормящую мать дома и заботливо относиться к матери и ребенку.

Все матери и их семьи информированы о том, к кому можно обратиться при возникновении проблем с грудным вскармливанием. В женской клинике открыт кабинет консультирования по грудному вскармливанию, оснащенный всем необходимым для обучения и поддержки беременных и кормящих женщин, а также их семей.

4. МОНИТОРИНГ И РАЗВИТИЕ

Для обеспечения доказательной и качественной помощи важен системный сбор, анализ и использование данных при принятии управленческих решений. Внедрение стратегии BFHI включает в себя следующие действия:

Самооценка: Больница регулярно проводит самооценку с использованием рекомендованных ВОЗ/ЮНИСЕФ инструментов (например, BFHI Self-Assessment Tool) для оценки реализации 10 шагов успешного грудного вскармливания. Оценка охватывает как знания персонала, так и фактическую практику в работе с матерями и детьми.

Внешний аудит: Не реже одного раза в три года привлекается независимый внешний аудитор (например, эксперт по качеству здравоохранения, специалист по общественному здоровью или сертифицированный аудитор ВОЗ), который оценивает соответствие

больницы требованиям и стандартам BFHI. В ходе аудита проводятся интервью с сотрудниками и роженицами, проверка документации и наблюдение за практиками.

Опросы удовлетворенности: Проводятся опросы среди матерей и сотрудников для оценки качества ухода, коммуникации, эффективности консультаций и удовлетворенности поддержкой грудного вскармливания. На основе отзывов вносятся улучшения в процессы и определяется потребность в обучении.

Мониторинг показателей грудного вскармливания: Сбор и анализ регулярной статистики, включая:

- начало грудного вскармливания в первый час после рождения;
- показатель исключительного грудного вскармливания во время пребывания в больнице;
- продолжение грудного вскармливания в первые месяцы жизни (при наличии данных из амбулаторного наблюдения).

Использование данных для повышения качества: Собранные данные не остаются формальностью, а используются активно для планирования обучения, мотивации персонала и принятия стратегических решений с целью повышения качества ухода за матерью и ребенком.

5. РЕЗЮМЕ

Женская клиника Нарвской больницы придерживается принципов Инициативы «Больница, благоприятная для детей» (BFHI) Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и ЮНИСЕФ, обеспечивая доказательную, системную и эмпатичную помощь, ориентированную на укрепление здоровья матери и новорождённого, а также поддержку грудного вскармливания. Вся деятельность основывается на десяти шагах BFHI, реализованных на уровне стратегии, обучения персонала и повседневной практики. В больнице существует письменная стратегия по грудному вскармливанию, доступная и известная всем медицинским работникам, направленная на обеспечение единого и последовательного подхода в поддержке грудного вскармливания. Запрещено любое влияние рекламы и заменителей грудного молока — больница строго соблюдает международный Кодекс маркетинга заменителей грудного молока.

Больница последовательно инвестирует в обучение всего персонала и семей, развивая знания о физиологии грудного вскармливания, практических методах, профилактике и решении проблем. Беременным и родившим женщинам предоставляется информация о пользе грудного вскармливания, его начале, контакте «кожа к коже», различных позах для кормления и возможных сложностях. Особое значение придаётся началу кормления в первые 30 минут после родов и постоянному физическому контакту матери и ребёнка. При кесаревом сечении контакт «кожа к коже» обеспечивается как можно раньше, как только это медицински возможно. В случаях временного разлучения матери и ребёнка обучают сохранению лактации и сбору грудного молока с помощью подходящих средств.

Нарвская больница подчёркивает важность исключительно грудного вскармливания в первые шесть месяцев жизни и пропагандирует продолжение грудного вскармливания как минимум до двух лет при введении адекватного прикорма. Для успешного грудного вскармливания предоставляется всесторонняя поддержка, включая консультации, мониторинг и при необходимости индивидуальное сопровождение. Персонал постоянно оценивает ход грудного вскармливания, поддерживает матерей в увеличении молочных запасов, а также следит за ростом и развитием ребёнка. Также предоставляется информация в случаях, когда грудное вскармливание невозможно, с инструкциями по безопасному использованию заменителей грудного молока.

Важным принципом является круглосуточное пребывание матери и новорождённого вместе — все родившие женщины могут находиться с ребёнком в одной палате на протяжении всего пребывания в больнице. Кормление ребёнка осуществляется по его требованию и без ограничения по времени. Использование бутылочек и сосок не рекомендуется, так как они могут мешать грудному вскармливанию и снижать желание ребёнка сосать грудь. При необходимости используются альтернативные методы кормления — чашка, ложка или пипетка.

После выписки из больницы матери продолжают получать поддержку — больница поощряет участие в группах поддержки грудного вскармливания и направляет по необходимости в кабинет консультирования по грудному вскармливанию. Особое внимание уделяется матерям, которые при выписке из больницы нуждаются в дополнительной помощи или у которых дома могут возникнуть трудности с грудным вскармливанием. Также привлекаются члены семьи, которым объясняют, как поддерживать кормящую мать и ребёнка в домашних условиях.

Для обеспечения доказательного качества больница регулярно проводит самооценку с помощью инструментов ВОЗ/ЮНИСЕФ и не реже одного раза в три года привлекает внешнего аудитора для оценки соответствия требованиям BFHI. Постоянно мониторятся показатели удовлетворённости матерей и персонала, а также результаты грудного вскармливания (например, начало грудного вскармливания в первый час, исключительно грудное вскармливание в больнице и др.). Собранные данные активно используются для повышения качества, мотивации персонала, планирования обучения и принятия стратегических решений.

В итоге деятельность Женской клиники Нарвской больницы демонстрирует ясную и последовательную приверженность продвижению грудного вскармливания, поддержке здоровья матери и ребёнка, а также следованию международным лучшим практикам с целью создания безопасной, научно обоснованной и заботливой среды для родов и послеродового периода.

Использованная литература

1. Infant and young child feeding. Model Chapter for textbooks for medical students and allied health professionals (2013). World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44117>
2. 4. International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes (2017). World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254911/WHO-NMH-NHD17.1-eng.pdf>
3. Marketing of breast-milk substitutes: national implementation of the International code. Status Report (2016). World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240006010>
4. Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services: the revised Baby-friendly Hospital Initiative. Appendix: Indicators for monitoring (2018). World Health Organization <https://breastfeedingcanada.ca/wp-content/uploads/2020/03/WHOUNICEF-bfhi-impl-2018-appendices-En.pdf>
<https://www.unicef.org/media/95191/file/Baby-friendly-hospital-initiative-implementation-guidance2018.pdf>
5. Ten steps to successful breastfeeding (2018). World Health Organization <https://www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/food-and-nutrition-actions-in-healthsystems/ten-steps-to-successful-breastfeeding>
6. SA Pärnu Haigla Naiste- ja lastekliinik Rinnaga toitmise strateegia aastateks 2022-2025