

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені О.О. БОГОМОЛЬЦЯ**

**МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ
для самостійної роботи студентів**

<i>Навчальна дисципліна</i>	Пропедевтика педіатрії в тому числі сестринська практика, базові медичні навички в педіатричному відділенні
<i>Напрямок підготовки</i>	22 "Охорона здоров'я", II (магістерський) освітньо-кваліфікаційний рівень
<i>Спеціальність</i>	222 «Медицина»
<i>Кафедра</i>	Педіатрії № 2
<i>Змістовий модуль 3</i>	Види вигодовування немовлят. Харчування дітей старших одного року. Особливості обмінів у дітей.
<i>Теми для самостійної роботи студентів</i>	Вигодовування передчасно народжених дітей.
<i>Курс</i>	3

Затверджено на засіданні кафедри педіатрії № 2 від «26» серпня 2024 р., протокол №1

Розглянуто та затверджено: ЦМК з педіатричних дисциплін від «29» серпня 2024 р., протокол №1

1. **Мета:** формування фахових компетенцій для досягнення програмних результатів навчання з вигодовування передчасно народжених дітей, а саме:

набуття студентом знань щодо:

призначення годування дитині, що народилась недоношеною, даючи відповіді на такі питання: чим годувати, об'єм їжі на одне годування, кількість годувань за добу, спосіб уведення їжі.

2. Зміст учбового матеріалу

2.1. Перелік основних термінів, параметрів, характеристик, які повинен засвоїти студент при підготовці до заняття:

Термін	Визначення
1. Недоношений новонароджений	дитина що народилася в термін до 37 повних тижнів гестації 29 тижнів внутрішньоутробного розвитку
2. Строк появи смоктального рефлексу	11 тижнів внутрішньоутробного розвитку
3. Строк появи ковтального рефлексу	

2.2. Зміст теми:

Особливості шлунково – кишкового тракту недоношених дітей

- Зниження або відсутність смоктального (з'являється на 29 тижні внутрішньоутробного розвитку або ковтального рефлексів з'являється на 11 тижні)
- Мала ємкість шлунку
- Знижена секреція шлункового соку
- Фізіологічна стеаторея
- Дефіцит біфідобактерій, наявність умовнопатогенної флори
- Недостатня диференціація різних відділів травної системи.
- Недостатня секреція панкреатичних ферментів
- Низька активність основних кишкових ферментів (ентерокіназа, лужна фосфатаза)
- Обмежена здатність шлунково – кишкового тракту до засвоєння харчових речовин і низька толерантність до них

Годування новонародженої дитини з малою масою тіла при народженні

Для дітей що народились з малою масою тіла необхідно вибрати відповідну до можливостей дитини **засіб годування.**

Вибір засобу годування дитини з малою масою тіла при народженні

Термін гестації при народженні	Засіб ентерального годування
---------------------------------------	-------------------------------------

До 30 тижнів	Через зонд
30-33 тижні	Через зонд або з чашечки
34-35 тижнів	Годування грудьми або з чашечки
Більше 36 тижнів	Годування грудьми

- Новонароджені з терміном гестації 36 тижнів і більше можуть годуватися грудьми без догодовування, тому що у них сформовані та є координованими рефлекси смоктання, ковтання та дихання
- Новонароджені з терміном гестації 34-35 тижнів можуть годуватися грудьми або з чашечки, тому що смоктальний рефлекс і можливість активного смоктання з'являються саме на цей термін гестації, але новонароджені цієї групи потребують ретельного спостереження та регулярного зважування для контролю динаміки маси тіла.
- Більшість новонароджених з терміном гестації 30-33 тижні необхідно годувати з чашечки, у зв'язку з незрілістю смоктального рефлексу. Деякі з новонароджених цього терміну гестації можуть починати смоктати груди, а деяких - необхідно вигодовувати через зонд.
- Для більшості новонароджених з терміном гестації до 30 тижнів годування через зонд є основним методом вигодовування. Деякі з них можуть їсти з чашечки або з ложки; для таких дітей раціональною є комбінація годування з чашечки та через зонд. Якщо дитина добре сприймає їжу з чашки, годування через зонд потрібно припинити або обмежити.

Розрахунок приблизної кількості їжі необхідної для недоношеної дитини базується на калорійному методі

Вік дитини після народження	Енергетичні потреби (ккал/кг маси)
перші 3 дні	30-60
4-8 день	70-80
9-14 день	100-120
1 місяць	130-135
з 2-х місяців (якщо маса тіла дитини при народженні більше 1500 г)	130-135
з 2-х місяців (якщо маса тіла дитини при народженні більше 1000-1300 г)	140

Можна використовувати **формулу Роммеля** для недоношеної дитини, яка застосовується до 10 дня життя дитини:

$$V_{\text{доб.}} = (n + 10) \times \text{на кожні } 100\text{г маси тіла}$$

V доб. - кількість молока в мл на добу;

n - кількість днів життя дитини.

Так, дитина масою 1800 г на 4-й день життя потребує $(4+10) \times 18=252$ мл молока на добу,

за умови 8-разового годування – по 32 мл.

- розрахований об'єм молока дитина повинна вживати, щонайменше, за 8 – 12 годувань /кожні 2 або 3 години/ без нічної перерви;
- навіть якщо дитина не проявляє бажання годуватися кожні 2 – 3 години, мати обов'язково повинна розбудити і нагодувати її;
- кожне годування дитини з малою масою тіла при народженні може продовжуватися більш тривалий час і мати наступний вигляд: швидке смоктання, уповільнення темпу ковтання, відпочинок, повторення циклу.

Умовні періоди розвитку недоношеної новонародженої дитини

1 період (перехідний) - триває від народження до 7-ї доби життя дитини

- загальні витрати калорій на добу для забезпечення життєдіяльності новонародженої дитини становлять, щонайменше, 75 ккал/кг/добу

2 період (стабілізація) – триває з 7-ї доби життя до моменту виписки з центру недоношених дітей.

Основні принципи грудного вигодовування дитини з малою масою тіла при народженні не відрізняються від таких, що зстосовуються при грудному вигодовуванні здорової доношеної новонародженої дитини.

- Грудне вигодовування новонародженого з малою масою тіла при народженні слід розпочинати як можна раніше залежно від стану дитини;
- Не рекомендується використовувати розчини глюкози чи фізіологічний розчин для першого годування такого новонародженого;
- На початку годування грудьми необхідно оцінити здатність дитини до смоктання (чи кашляє або захлинається дитина під час смоктання);
- Якщо за станом здоров'я матері або дитини не має можливості вигодовувати немовля грудьми, або грудного молока не вистачає, необхідно забезпечити годування дитини з чашки.
- **Практичні аспекти годування дитини з чашки**
- налейте в чашку необхідну розраховану кількість молока
- покладіть дитину на коліна в напіввертикальне положення
- піднесіть чашку до губ дитини і нахиліть її таким чином, щоб молоко потрапило на губи малюка, тоді дитина спробує його всмоктати і почне “хльобати” язиком
- не вливайте молоко в рот дитини примусово, підносьте чашку таким чином, щоб молоко лише торкалось губ дитини

Методика годування через зонд

- візьміть стерильний шприц і витягніть з нього поршень;
- приєднайте шприц до зонда і налейте в нього розраховану кількість зціженого грудного молока;
- допоможіть матері правильно розмістити дитину: рот дитини повинен бути на рівні соска і відкритим;
- шприц з молоком тримайте на відстані 5 – 10 см над дитиною;

- тривалість одного годування – не менше 10 – 15 хв;
 - під час годування молоко повинно повільно стікати із шприца;
 - під час годування ретельно спостерігайте за станом дитини /кольором шкіри і слизових оболонок, частотою і характером дихання тощо);
 - під час годування можливе прикладання дитини до грудей в залежності від її клінічного стану;
- як тільки дитина почне “підсмоктувати” зонд, необхідно якомога скоріше перейти на годування дитини грудьми або з чашки.

3. Питання для самоконтролю

1. Особливості шлунково – кишкового тракту недоношених дітей.
2. В яких випадках використовується повне парентеральне годування.
3. За яких умов недоношену дитину можна прикладати до грудей матері?
4. Як провести перше ентеральне годування недоношеній дитині?
5. Молочні суміші для недоношених дітей.
6. Суміші – фортіфікатори. Мета призначення і правила дачі.
7. Розрахунок приблизної кількості їжі необхідної для недоношеної дитини.

4. Матеріали для самоконтролю:

4.1. Тести:

1. Коли в плода з'являється смоктальний рефлекс

- 1.1. 29 тижнів внутрішньоутробного розвитку
- 1.2. 11 тижнів внутрішньоутробного розвитку
- 1.3. 32 тижні
- 1.4. Відразу після народження

2. Недоношену дитину можна прикладати до грудей матері, якщо її маса \geq

- 2.1. 1000 г
- 2.2. 1600 г
- 2.3. 2000 г
- 2.4. 2500 г

3. Недоношену новонароджену дитину треба годувати

- 3.1. 6 – 7 разів/добу
- 3.2. 8 – 12 разів/добу
- 3.3. 20 – 30 разів/добу
- 3.4. 10 – 15 разів/добу

4.2. Задачі:

1. Новонароджена дитина має термін гестації 36 тижнів, рефлекс смоктання виражений. Який метод годування дитини є найдоречнішим?
2. Дитина народилася в строк 34 тижні, смоктання активне. Відповіді:
Який метод годування дитини є найдоречнішим?

4.3. Відповіді до тестів і задач:

Тести: 1.1; 2.2; 3.2.

Задачі:

1. Годування грудьми.
2. Годування грудьми або з чашечки.

Рекомендована література:

Базова:

1. Педіатрія / За ред.О.В.Тяжкої – Вінниця: Нова книга, 2018. – С. 195-210; 210-215.
2. Основи догляду за дітьми. Техніка лікувальних процедур та маніпуляцій//За ред.О.В.Тяжкої. –Київ: Медицина, 2014. – 151с.

Допоміжна:

1. Неонатологія. Навчальний посібник. /За ред. Є.Є. Шунько.-К.,2014, т.1, 959с.

Укладач доц. Каруліна Ю.В.