



ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ СРБИЈЕ
„ДР МИЛАН ЈОВАНОВИЋ БАТУТ”

**ИНСТРУМЕНТИ ЗА ПРОЦЕНУ
КВАЛИТЕТА ПРОГРАМА ПОДРШКЕ
ДОЈЕЊУ У ЗДРАВСТВЕНИМ
УСТАНОВАМА**
(измењена и допуњена верзија)



Finansirano od strane
Evropske unije



Република Србија
МИНИСТАРСТВО ЗДРАВЉА



Израда измењеног и допуњеног издања Инструмената за процену квалитета Програма подршке дојењу у здравственим установама подржано је у оквиру активности пројекта *„Ублажавање социјално-економског утицаја COVID-19 на децу и породице на Западном Балкану и Турској”*, који је финансијски подржано од Европске уније.

Израда публикације представља део активности пројекта *„Унапређење праћења пракси за подршку дојењу у породилиштима и свеобухватне неге превремено рођене деце током пандемије COVID 19”*, који је уз подршку УНИЦЕФ-а и у сарадњи са Републичком стручном комисијом Министарства здравља за подршку дојењу, породичну и развојну негу новорођенчета спровео Институт за јавно здравље Србије „др Милан Јовановић Батут”.

„Садржај ове публикације је искључива одговорност групе аутора из Института за јавно здравље Србије „др Милан Јовановић Батут” и не одражава нужно ставове Европске уније и УНИЦЕФ-а”

УВОД

Дојење је од кључног значаја за опстанак, раст и развој детета у првим годинама живота, а утицај дојења се продужава до одраслог доба. Установе које пружају услуге мајци и новорођенчету имају јединствену улогу да новим мајкама и бебама пруже благовремену и одговарајућу помоћ која им је потребна за дојење.

Дојење је витална компонента остваривања права сваког детета на највиши могући ниво здравља, истовремено поштујући право сваке мајке да доноси информисану одлуку о томе како да храни своје новорођено дете, на основу потпуних, на доказима заснованим информацијама, ослобођених од комерцијалних интереса, и уз потребну подршку која јој помаже да донесе своју одлуку.

Првих неколико сати и дана живота новорођенчета представљају кључно време за успостављање лактације и за пружање подршке мајкама која им је потребна за успешно дојење. Иако дојење представља биолошки стандард, здравствени радници могу спровести неадекватне поступке које спречавају почетак дојења, попут одвајања мајка и бебе, каснији почетак дојења, пружање исхране пре лактације и давање непотребне дохране. Ти поступци значајно повећавају ризик од изазова по дојење који воде до раног престанка дојења.

Влада Републике Србије је усвојила Уредбу о Националном програму подршке дојењу, породичној и развојној нези новорођенчета („Сл. гласник РС” бр. 53/18), као и Правилник о утврђивању Стандарда за акредитацију здравствених установа у области породилишта и неонатолошке здравствене заштите („Сл. гласник РС” бр. 101/16).

Праћење и процену спровођења Програма, на основу прикупљања, обраде и анализе података, врше институти/заводи за јавно здравље.

Током 2020/21 године успостављен је одрживи информациони систем за праћење података о подршци дојењу у здравственом систему, али неопходно је обезбедити и контролу квалитета података.

Спољна (екстерна) процена је кључна за проверу квалитета рада. Њена примарна сврха је да олакша техничку помоћ и исправку неадекватних пракси. Стручни ментори који не раде у установи могу да провере резултате и идентификују недостатке у здравственој нези и неусклађености са нормативима и стандардима у већој мери него што је то случај у интерној процени.

РСК за подршку дојењу, развојној и породичној нези новорођенчета (РСК) је акредитовао „20 часни курс за подршку дојењу”. У складу са Националним програмом курс су похађали тимови здравствених установа (гинеколози, педијатри/неонатолози, бабице, педијатријске сестре, патронажне сестре). Практична настава је реализована на одељењима неонатологије, породилишта и патологији трудноће. Учесници су савладали саветовање трудница током трудноће везано за подршку дојењу, вештине стављања детета „кожа на кожу”, подршку током првог подоја, технику измлазивања млека, технику подоја и технику храњења на чашицу.

Да би се научена знања и вештине одржали и адекватно примењивали у пракси и да би били сигурни да се таква пракса одржава на терену, дефинисани су инструменти за периодичну процену пракси (самооцењивање и екстерно оцењивање). Ове процене ће омогућити руководству саме установе, као и руководству одређених одељења да дају оцену и идентификују све начине рада који чине препреку дојењу. У случају да је у установи потребно увести додатна побољшања у раду, потребно је спровести додатне едукације, које би спроводили здравствени радници који су завршили „Курс подршке дојењу”.

Методолологија израде упитника

Инструменти/упитници развијени су у пројекту „Израда инструмената за спољну евалуацију и самоевалуацију спроведених мера предвиђених Националним програмом за промоцију/подршку дојења”, подржаним средствима UNICEF-а, канцеларија за Србију. Партнери у пројекту били су Институт за јавно здравље Србије „др Милан Јовановић Батут”, Министарство здравља - Републичка стручна комисија за подршку дојењу, развојној и породичној нези новорођенчета, Регионални тимови за подршку програму дојењу за области Војводина, Београд, Крагујевац и Ниш и одабране здравствене установе.

Основ за израду инструмената били су инструменти за екстерну и интерну процену спровођења Иницијативе „Породилишта – пријатељ деце” (СЗО, UNICEF, ВФНН), прилагођени са садржајима Националног програма подршке дојењу, породичној и развојној нези новорођенчета, Правилником о утврђивању Стандарда за акредитацију здравствених установа у области породилишта и неонатолошке здравствене заштите и акредитованом КМЕ „20 часни курс за подршку дојењу”.

Током 2020. и 2021. године, спроведено је више од 20 менторских посета (породилишта, домови здравља и заводи за јавно здравље), као и радионица током којих су се адаптирали садржаји упитника.

Употреба упитника

Предложени упитници користе се приликом менторских посета чланова Регионалних тимова и чине основ за иницијалне посете. Упитници се допуњавају увидом у спровођење препоручених пракси на терену, уз обезбеђење директног интервјуа/разговора са трудницама (одељења патологије трудноће) и бабињарама.

Чланови тима за подршку дојењу установе, на основу истих упитника врше периодичну самоевалуацију, уз анализу индикатора из базе дојења и сачињавају предлоге за унапређење уз помоћ комисије за унапређење квалитета своје установе.

Упитници у прилогу представљају почетне инструменте за процену квалитета подршке дојењу у здравственим установама и развијаће се и даље (Упитници евалуације знања, процене вештина итд).

Поступак спољашње процене квалитета спровођења Програма подршке дојењу у здравственим установама

1. Спољашњу процену квалитета спровођења Програма подршке дојењу у установама врше чланови регионалног тима/ Радне групе за праћење и процену спровођења Програма за подршку дојењу, развојној и породичној нези новорођенчета.
2. Менаџмент установе се обавештава о посети тима и договара се датум и време посете, шаље се план посете.
3. Установа добија упитник мејлом, који попуњава и шаље пре посете.
Установа такође унапред шаље друге документе на увид (или их даје на увид током посете):
 - Политику дојења
 - Одлука о формирању Комисије за подршку дојењу и списак чланова тима
 - Извештаје Комисије за подршку дојењу: анализа резултата, план унапређења квалитета
 - План стручног усавршавања, евиденцију обука особља за праксе подршке дојењу.
4. Пре посете се из базе дојења евидентирају показатељи установе у претходном периоду.
5. Приликом припреме посете подаци добијени из Упитника за установе и базе дојења представљају полазну основу за планирање посете и омогућавају уштеду времена и ефикаснији рад током саме посете.
6. Током посете чланови тима разговарају са руководством установе и са запосленима; са породилишта на одељењима патологије трудноће, акушерства, неонатологије, као и са пацијентима/ трудницама и породилјама. У току посете дома здравља разговара се са руководством и са запосленима из службе за здравствену заштиту, жена, деце и поливалентне патронажне службе.
7. Врше увид у медицинску документацију у вези евиденције пракси за подршку дојењу у складу са СМУ, као и у друге документе (Политика дојења установе, евиденција едукације особља, анализа показатеља дојења установе, План унапређења квалитета и др).
8. Увид на одељењима да ли постоје истакнути извод из политике дојења и промотивни материјали о дојењу за труднице/породилје, као и да ли се поштују одредбе Кодекса о забрани рекламирања млечних формула, флашица и цуцли и истицања логоа компанија које производе и дистрибуирају млечне формуле.
9. По обављеној посети чланови тима сачињавају извештај о посети (поређење са извештајем из претходне посете установи) и дају предлог мера за унапређење рада. Извештај се шаље руководству установе и координатору за дојење, као и члановима регионалног тима.

**УПИТНИК ЗА УПРАВУ ДОМА ЗДРАВЉА ЗА ПРОЦЕНУ КВАЛИТЕТА
СПРОВОЂЕЊА ПРОГРАМА ПОДРШКЕ ДОЈЕЊУ**

ДОМ ЗДРАВЉА _____

ПИТАЊА		Да	Не	Уводи се
1.	Да ли дом здравља има Политику дојења? (Увид у документ)			
2.	Да ли је политику дојења усвојио стручни савет дома здравља?			
3.	Да ли је формиран тим/комисија за подршку дојењу?			
4.	Да ли је именован координатор за подршку дојењу на нивоу установе?			
5.	Да ли дом здравља води евиденцију и извештава у складу са СМУ?			
5.а	У служби за здравствену заштиту жена			
5.б	У служби за поливалентну патронажу			
5.в	У служби за здравствену заштиту деце			
6.	Да ли дом здравља има успостављен информациони систем и који?			
7.	Да ли су у информациони систем уведени обавезни показатељи подршке дојењу?			
8.	Да ли дом здравља има успостављену интерну контролу евидентирања ових показатеља?			
9.	Да ли установа води евиденцију који здравствени радници су у протекле две године прошли едукацију из пракси подршке дојењу?			

10.	Да ли тим за подршку дојењу има годишњи план едукације запослених који раде са трудницама, породиљама и бебама?			
11.	Да ли се у дому здравља врши едукација новозапослених о значају дојења и да ли се врши супервизија рада новозапослених?			
12.	Да ли имате следећа сасветовалишта?			
12.a	Сасветовалиште за труднице			
	Колики је годишњи обухват трудница/породиља или парова?			
12.б	Психофизиолошка припрема за порођај			
	Колики је годишњи обухват трудница/породиља или парова?			
12.в	Школа за труднице/Школа родитељства			
	Колики је годишњи обухват трудница/породиља или парова?			
13.	Да ли обрађујете следеће теме?			
	а) значај природне исхране - искључиво дојење			
	б) поступак „кожа на кожу”			
	в) рани подој и колострум			
	г) препознавање да је беба гладна			
	д) добар положај за дојење			
	ђ) нега брадавица			

	е) употреба цуцла и флашица			
	ж) употреба лекова, дувана и алкохола за време дојења			
	з) исхрана мајке			
	и) технике измлазања и чување и употреба измлазаног млека			
14.	Да ли користите телевидео саветовалишни рад са трудницама и бабињарама?			
	У којим службама:			
	а) Гинекологија			
	б) Поливалентна патронажа			
	в) Педијатрија			
15.	Да ли користите инструменте за скрининг на постпорођајну депресију у дому здравља (поливалентна патронажа, гинекологија, педијатрија)?			
16.	Да ли имате Саветовалиште за дојење?			
17.	Да ли имате едукованог саветника за дојење?			
18.	Да ли имате акције у заједници у вези подршке дојењу?			
	Опишите:			
19.	Да ли сарађујете са приватним гинеколошким праксама?			
20.	Да ли сарађујете са удружењима родитеља?			
21.	Да ли имате довољно промотивног материјала за подршку дојењу?			

22.	Да ли на сајту дома здравља имате информације о радном времену саветовалишта, школе родитељства, теме у вези подршке дојењу?			
-----	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

ПОКАЗАТЕЉИ ИЗ БАЗЕ ДОЈЕЊА

За период _____

Р.бр.	ПОКАЗАТЕЉ	ВРЕДНОСТ	
		Број	%
1.	Саветовање трудница за подршку дојењу код изабраног гинеколога		
2.	Саветовање трудница за подршку дојењу у саветовалишту за труднице		
3.	Саветовање трудница за подршку дојењу у школи за труднице/школи родитељства		
4.	Саветовање трудница за подршку дојењу током припреме за порођај		
5.	Новорођенчад искључиво дојена/исхрана мајчиним млеком 15. дана живота		
6.	Искључиво дојено са навршених месец дана		
7.	Искључиво дојено са навршених три месеца живота		
8.	Искључиво дојено са навршених пет месеци живота		
9.	Искључиво дојено са навршених шест месеци живота		
10.	Дојена уз двоврсну исхрану са 12 месеци		
11.	Дојена уз двоврсну исхрану са 24 месеци		

Датум посете:

Чланови тима:

**УПИТНИК ЗА ПРОЦЕНУ КВАЛИТЕТА СПРОВОЂЕЊА
ПРОГРАМА ПОДРШКЕ ДОЈЕЊУ У ПОРОДИЛИШТИМА**

Назив установе _____

ПИТАЊА		Да	Не	Уводи се
1.	Број порођаја прошле године у установи			
2.	Процент порођаја царским резом			
3.	Процент царских резова у спиналној/епидуралној анестезији			
4.	Процент вагиналних порођаја у епидуралној анестезији			
5.	Процент порођаја уз присуство партнера или члана породице			
6.	Дужина боравка после нормалног/вагиналног порођаја			
7.	Дужина боравка после порођаја царским резом			
8.	Да ли здравствена установа има писану Политику дојења? <i>Увид у документ</i>			
9.	Да ли је политику дојења усвојио стручни савет ЗУ?			
10.	Да ли је формиран Тим/ комисија за подршку дојењу?			
11.	Да ли је именован координатор за подршку дојењу на нивоу установе? <i>Име и функција координатора</i>			
12.	Да ли здравствена установа има информациони систем?			
12.a	Ако ДА, да ли су у електронску документацију уведени показатељи према СМУ?			
13.	Да ли здравствена установа води евиденцију и извештава у складу са СМУ за подршку дојењу?			
14.	Да ли се у установи анализирају резултати пракси за подршку дојењу?			
15.	Да ли у установи постоји план КМЕ за праксе подршке дојењу?			
16.	Да ли новозапослено медицинско особље добија едукацију везано за спровођење политике подршке дојењу?			
17.	Да ли се у установи води евиденција запослених који су у претходне две године прошли едукацију из пракси подршке дојењу?			
18.	Да ли се у установи врши процена компетенција запослених да спроводе праксе подршке дојењу?			
19.	Да ли се млечне формуле добијају путем донација? <i>Уговори о донацији или куповини</i>			
20.	Да ли се флашице, цуцле, пумпе за измлазање и други прибор добијају из донација произвођача опреме или заступника?			
21.	Да ли се на нивоу установе води евиденција о потрошњи млека? <i>Ако ДА, увид у евиденцију</i>			
22.	Да ли постоји евиденција на нивоу установе о запосленима који су			

	ишли на конгресе и симпозијуме уз финансијску подршку дистрибутера млечних формула?			
	УВИД ТОКОМ ПОСЕТЕ УСТАНОВИ			
1.	Да ли постоји истакнут извод из Политике дојења на местима где бораве труднице и породиље?			
2.	Да ли постоје истакнути постери и други едукативни материјали за промоцију дојења на местима где бораве труднице и породиље?			
3.	Да ли у установи постоје истакнуте рекламе за млечне формуле, цуцле и флашице?			

ПОКАЗАТЕЉИ ИЗ БАЗЕ ДОЈЕЊА

За период _____

1.	Процент деце која су имала контакт „кожа на кожу”	
	У првом сату живота	
	У првом дану живота	
	Након првог дана	
2.	Процент новорођенчади која бораве са мајком 24 сата?	
3.	Процент новорођенчади отпуштене из болнице у првих 48 сати од порођаја храњене искључиво дојењем (или измлазаним мајчиним млеком)	

Датум посете:

Чланови тима:

УПИТНИК ЗА ОСОБЉЕ ОДЕЉЕЊА АКУШЕРСТВА

Спровођење пракси за подршку дојењу и процена квалитета спровођења Програма подршке дојењу

	ПИТАЊА	Да	Не	Уводи се
1.	Да ли порођају може да присуствује супруг или друга блиска особа?			
2.	Да ли је трудницама током првог порођајног доба дозвољено да узму течност или лагану храну?			
3.	Да ли је трудницама омогућено да се крећу током првог порођајног доба?			
4.	Да ли одмах након вагиналног порођаја постављате голо новорођенче на голе груди мајке „кожа на кожу“?			
5.	Да ли се контакт „кожа на кожу“ спроводи сат времена након рођења?			
6.	Да ли током порођаја припремате мајку за контакт „кожа на кожу“ и објашњавате зашто је он важан?			
7.	Ко од медицинског особља у порођајној сали је задужен за надзор над мајком и новорођенчетом током контакта „кожа на кожу“?			
8.	Да ли можете да објасните који је безбедан положај новорођенчета при поступку „кожа на кожу“?			
9.	Да ли се након царског реза у спиналној/епидуралној анестезији спроводи контакт „кожа на кожу“ у операционој сали?			
10.	Ко од особља помаже мајци и новорођенчету да би се омогућио први подој током првог сата живота?			
11.	Да ли се контакт „кожа на кожу“ и први подој евидентирају у медицинској документацији/порођајном листу? <i>Увид у медицинску документацију</i>			

УПИТНИК ЗА ОСОБЉЕ ОДЕЉЕЊА ПАТОЛОГИЈЕ ТРУДНОЋЕ
Спровођење пракси за подршку дојењу и процена квалитета спровођења
Програма подршке дојењу

ПИТАЊА		Да	Не
1.	Да ли у историји болести постоји антенатална листа? <i>Увид у медицинску документацију</i>		
2.	Да ли у медицинској документацији вођеној у пренаталном раздобљу постоји евиденција о томе да се са трудницом разговарало о дојењу? <i>Увид у документацију</i>		
3.	Да ли је у разговор са трудницама укључен комплетан садржај из антенаталне листе, да ли се наглашава важност: <ul style="list-style-type: none"> – Искључивог дојења – Контактa „кожа на кожу“ – Рани почетак – златни сат – Заједнички смештај мајке и новорођенчета – Основе доброг положаја – Препознавање да је беба гладна – Препорука за дужину дојења и ризика давања формула 		
4.	На који начин се на одељењу спроводи промоција дојења и едукација трудница? <ul style="list-style-type: none"> • индивидуално • рад у групама • едукативни материјали • веб сајт • друго - 		

УПИТНИК ЗА ОСОБЉЕ НА ОДЕЉЕЊУ НЕОНАТОЛОГИЈЕ

Спровођење пракси за подршку дојењу и процена квалитета спровођења Програма подршке дојењу

	ПИТАЊА	Да	Не
1.	Да ли су мајке са новорођенчетом смештене у исту собу непосредно након порођаја?		
2.	После колико сати?		
3.	Да ли су бебе са мајком -24 х -само током подоја?	заокружити	
4.	Да ли се у медицинској документацији евидентира заједнички боравак мајке и новорођенчета и индикације за одвајање? <i>Увид у документацију</i>		
5.	Да ли су мајке након царског реза (или друге интервенције са увођењем у општу анестезију) смештене у исту собу са новорођенчетом?		
6.	После колико сати?		
7.	Ко доноси одлуку о дохрани? <i>Увид у медицинску документацију како се евидентирају индикације за увођење дохране</i>		
8.	На који начин се хране новорођена деца код којих постоји потреба за дохраном? а) Помоћу шприца б) Кашичицом в) Флашицом са цуцлом г) Из чашице		
9.	Да ли се деца дохрањују пред другим мајкама?		

Питање за сестре из лактаријума

10.	<p>Колико новорођенчади имате на Одељењу?</p> <p>a) превремено рођених b) терминских</p>		
11.	<p>Да ли водите евиденицију о:</p> <p>a) количини млека коју сте направили b) количини млека која је остала</p> <p><i>Увид у евиденицију</i></p>		
12.	<p>Колико дневно потрошите млечне формуле (грама)?</p> <p>a) за терминску новорођенчад b) за превремено рођену</p>		
13.	<p>На основу чега одлучујете о количини млечне формуле коју спремате?</p> <p>a) на основу броја новорођенчади b) на основу претходне потрошње</p>		
14.	<p>Колико мл млечне формуле планирате на дан по једном новорођенчету?</p>		
15.	<p>Да ли на одељењу анализирате потрошњу млечне формуле?</p>		
16.	<p>Ако је одговор да, које мере предузимате да се смањи потрошња млечне формуле?</p>		

УПИТНИК ЗА БАБИЊАРЕ

Спровођење пракси за подршку дојењу и процена квалитета спровођења Програма подршке дојењу

	ПИТАЊА	Да	Не
1.	Да ли вам је током боравка у породилишту неко од здравственог особља објаснио предности и значај дојења за ваше дете?		
2.	Да ли можете да наведете барем три предности?		
3.	Да ли вас је здравствено особље обавестило о ризицима повезаним са храњењем новорођенчета млеком или другим течностима?		
4.	Да ли можете да наведете барем три ризика?		
5.	За природни порођај: Да ли вам је голо новорођенче постављено на кожу непосредно после рођења у трајању најмање 60 минута?		
5.a	У првом сату по порођају ако НЕ, наведите разлог:		
5.б	У првом дану живота		
5.ц	Након првог дана живота		
6.	За царски рез: Да ли вам је голо новорођенче постављено после царског реза на кожу у трајању најмање 60 минута?		
6.a	Чим сте се пробудили из анестезије		
6.б	У првом дану живота		
6.ц	Након првог дана живота		
7.	Да ли можете да наведете значај раног контакта „кожа на кожу” који се успоставља између мајки и њихове новорођенчади?		

8.	Да ли вам је омогућен подој у првом сату након порођаја?		
9.	Ако је одговор НЕ: Да ли је постојала медицинска индикација? Да ли вам је неко од особља објаснио зашто беба није могла да остане уз вас?		
10.	Да ли вам је објашњен значај првог млека, тзв „колострума“?		
11.	Да ли сте смештени у исту собу са новорођенчетом непосредно након порођаја?		
12.	Ако НЕ, да ли су за раздвајање постојали медицински разлози?		
13.	Да ли вас је особље охрабривало да будете уз своје новорођенче стално, током дана и ноћи?		
14.	Да ли вам је након царског реза (или друге интервенције са увођењем у општу анестезију) омогућен смештај у исту собу са новорођенчетом?		
15.	После колико сати?		
16.	Да ли вам је здравствено особље објаснило како да препознате знаке да је ваше новорођенче гладно и спремно за дојење?		
17.	Да ли можете да наведете знаке?		
18.	Да ли вам је неко помогао да заузмете правилан и удобан положај за себе и своју бебу за дојење?		
19.	Да ли вам је неко од особља помогао да своје новорођенче поставите на груди у првих 6 сати након порођаја?		
20.	Да ли вам је неко показао технику ручног измлазања тј. како да испразните дојку?		
21.	Да ли вам је понуђена помоћ у случају потребе за пражњењем дојке?		
22.	Да ли сте добили савете за негу брадавица током дојења?		
23.	Да ли можете да наведете три савета?		

24.	Да ли вам је објашњено колико често и колико дуго да дојите новорођенче?		
25.	Да ли вам је неко објаснио којим поступцима се подстиче производња млека?		
26.	Да ли можете да наведете два поступка?		
27.	Да ли вам је неко објаснио који су показатељи да новорођенче уноси довољно вашег млека?		
28.	Да ли можете да наведете два показатеља?		
29.	Да ли је ваша беба дохрањивана током боравка у породилишту?		
30.	Ако је дохрањивана, ко је доносио одлуку о дохрани а. Педијатар б. Педијатријска сеста с. Мајка је тражила дохрану		
31.	Ако је дохрањивана, да ли вам је лекар/сестра објаснио због чега је дохрана потребна и на који начин ће се беба дохрањивати?		
32.	Да ли сте, у случају да не дојите из било ког разлога, добили савет о исхрани свог детета и како да изаберете шта је најпогодније у вашој ситуацији?		
33.	Да ли вам је, у случају да не дојите из било ког разлога, објашњено како да припремите и дате оброк млечне формуле?		
34.	Да ли вам је објашњена техника храњења на чашицу?		
35.	Да ли вам је након тога затражено да то учините сами?		
36.	Да ли вам је неко од особља предочио ризике храњења новорођенчета путем флашица и цуцли?		
37.	Да ли вас је неко информисао где и од кога можете добити помоћ око дојења након отпуста?		
38.	Да ли сте у породилишту добили рекламне материјале и/или бесплатне узорке млечних формула за дохрану деце, флашица и цуцли?		

Питање за мајке чија су деца на одељењима интензивне и полуинтензивне неге			
1.	Да ли вам је објашњено како да успоставите и одржите лактацију?		
2.	Да ли сте савете и помоћ за успостављање лактације добили у првих 1-2 сата након порођаја?		
3.	Да ли вам је неко показао технику ручног измлазања тј. како да испразните дојку?		
4.	Да ли сте добили писано упутство за правилно и безбедно прикупљање и чување вашег млека?		
5.	У случају да не дојите из било ког разлога, да ли вам је објашњен поступак припреме хране и храњења новорођенчета?		
6.	Да ли сте добили рекламне материјале и/или бесплатне узорке млечних формула за дохрану деце, флашица и цуцли?		

**УПИТНИК ЗА ПРОЦЕНУ КВАЛИТЕТА СПРОВОЂЕЊА ПРОГРАМА ПОДРШКЕ
ДОЈЕЊУ И ПОДРШКУ ПРИРОДНОЈ ИСХРАНИ ДЕЦЕ УЗРАСТА ДО 2 ГОДИНЕ**

УСТАНОВА _____

Педијатријске болнице/клинике

За менаџмент установе питања 1- 20

За разговор са особљем питања 21- 25

ПИТАЊА		Да	На	Уводи се
1.	Број хоспитализоване деце узраста до 2 године у прошлој години			
2.	Број хоспитализоване деце узраста до 6 месеци у прошлој години			
3.	Број хоспитализоване деце узраста 6-24 месеци у прошлој години			
4.	Да ли у установи постоје услови за заједнички боравак мајке и детета 24 сата дневно?			
5.	Да ли здравствена установа има писану Политику исхране деце? <i>Увид у документ</i>			
6.	Да ли је Политику усвојио стручни савет ЗУ?			
7.	Да ли је именован координатор за подршку дојењу на нивоу установе? <i>Име и функција координатора</i>			
8.	Да ли је у установи формирана Комисија за подршку природној исхрани деце? <i>Увид у документа /Одлука о формирању, записници са састанака/</i>			
9.	Да ли здравствена установа има информациони систем? Ако ДА, да ли су у електронску документацију уведени показатељи према СМУ?			
10.	Да ли здравствена установа води евиденцију и извештава у складу са СМУ за подршку дојењу? <i>Увид у медицинску документацију и извештавање</i>			
11.	Да ли се у установи анализирају резултати пракси за подршку дојењу? <i>Ако ДА, извештај и план унапређења</i>			

12.	Да ли у установи постоји план КМЕ за праксе подршке дојењу? <i>Ако ДА, увид у план</i>			
13.	Да ли новозапослено медицинско особље добија едукацију везано за спровођење подршке дојењу?			
14.	Да ли се у установи води евиденција запослених који су у претходне две године прошли едукацију из пракси подршке дојењу? <i>Ако ДА, увид у евиденцију</i>			
15.	Да ли се у установи врши процена компетенција запослених да спроводе праксе дојења?			
16.	Да ли у установи постоји саветница за дојење/посебно обучена особа за помоћ и подршку мајкама за природну исхрану?			
17.	Да ли у установи постоје писане информације о дојењу за родитеље? Лифлети, савети на сајту установе...			
18.	Да ли се млечне формуле добијају путем донација или куповином? <i>Уговори о донацији или куповини</i>			
19.	Да ли се флашице, цуцле, пумпе за измлазање и други прибор добијају из донација произвођача опреме или заступника? <i>Уговори о донацији или куповини</i>			
20.	Да ли се на нивоу установе води евиденција о потрошњи млека? <i>Ако ДА, увид у евиденцију</i>			
21.	Да ли постоји евиденција на нивоу установе о запосленима који су ишли на конгресе и симпозијуме уз финансијску подршку дистрибутера млечних формула?			
ПИТАЊА ЗА РАЗГОВОР СА ОСОБЉЕМ				
1.	Да ли је приликом пријема детета у болницу информација о начину исхране евидентирана у медицинској документацији и укључена у план лечења и неге?			
2.	Да ли приликом пријема мајка добија информацију коме може да се обрати за помоћ везану за исхрану току хоспитализације детета?			
3.	На који начин се храни одојче које није на искључиво природној исхрани - Flaшица са цуцлом - Чашица			

	- Шприц			
4.	Да ли се одојчету даје друга храна осим млечне формуле флашицом са цуцлом?			
5.	Да ли мајка добија информацију о начину исхране детета и даје сагласност, уколико се дете храни млечном формулом?			
6.	Да ли мајка добија писано упутство за правилно и безбедно прикупљање и чување сопственог млека?			
УВИД ТОКОМ ПОСЕТЕ УСТАНОВИ				
1.	Да ли постоји истакнут извод из Политике исхране деце на местима где бораве труднице и породиље?			
2.	Да ли постоје истакнути постери и други едукативни материјали за промоцију дојења на местима где бораве мајке са децом узраста до 2 године и њихове породице?			
3.	Да ли постоји просторија и опрема за измлазање и чување мајчиног млека?			
4.	Да ли на одељењу и у амбулантама постоји засебан, удобан простор за дојење и поштује се приватност мајки?			
5.	Да ли у установи постоје истакнуте рекламе за млечне формуле, цуцле и флашице?			

Датум посете:

Чланови тима:

УПИТНИК ЗА ЈЕДИНИЦЕ НЕОНАТАЛНЕ ИНТЕНЗИВНЕ НЕГЕ (ЈИЛН)

Спровођење пракси за подршку дојењу и процена квалитета спровођења Програма подршке дојењу

Назив установе _____

ПИТАЊА		Подаци		
1.	Број лечених пацијената претходне године у установи			
2.	Број лечене превремено рођене деце претходне године			
	До 28. гн			
	Од 29-32. гн			
	Од 33-36. гн			
3.	Број лечене терминске деце претходне године			
4.	Број умрлих неонатуса током лечења у претходној години			
5.	Просечна дужина боравка деце у болници			
6.	Колико мајки је било хоспитализовано (боравак 24/х)?			
	Током претходне године			
	Током текуће године			
6.а.	Колико је мајки учествовало у развојној нези (нега, храђење, позиционирање, пресвлачење детета)?			
	Током претходне године			
	До 28. гн			
	Од 29-32. гн			
	Од 33-34. гн			
	Током текуће године			
	До 28. гн			
	Од 29-32. гн			
7.	Колико мајки је остварило право на дневни боравак уз дете - уз упут из ДЗ?			
	Током претходне године			
	Током текуће године			
8.	Колико је остварено контаката „кожа на кожу” Број контакта „КК”/број дана хоспитализације			
	Током претходне године			
	Током текуће године			

8.a.	Колико деце је имало контакт „кожа на кожу“ Број деце/укупан број лечене деце (навести податке по гестацији)			
	До 28 гн			
	Од 29-32 гн			
	Од 33-36 гн			
	>37 гн			
		Да	Не	Уводи се
9.	Да ли здравствена установа има писану Политику дојења? <i>Увид у документ</i>			
10.	Да ли је политику дојења усвојио стручни савет ЗУ?			
11.	Да ли је формиран Тим/комисија за подршку дојењу? <i>Одлука о формирању и списак чланова Тима</i>			
12.	Да ли је именован координатор за подршку дојењу на нивоу установе? <i>Име и функција координатора:</i>			
13.	Да ли здравствена установа има информациони систем?			
	Ако ДА, да ли су у електронску документацију уведени показатељи према СМУ?			
14.	Да ли здравствена установа води евиденцију и извештава у складу са СМУ за подршку дојењу? <i>Увид у медицинску документацију и извештавање</i>			
	Да ли у температурну листу уписујете податак о присуству мајке уз дете?			
	Да ли у температурној листи уписујете контакт „кожа на кожу“ (уз напомену са мајком или са оцем) и време кад је обављен поступак?			
	Да ли у температурној листи водите евиденцију о исхрани новорођенчета?			
15.	Да ли се у установи анализирају резултати пракси за подршку дојењу? <i>Ако ДА, извештај и план унапређења</i>			
16.	Да ли у установи постоји план КМЕ за праксе подрше дојењу? <i>Ако ДА, увид у план</i>			
17.	Да ли новозапослено медицинско особље добија едукацију везано за спровођење политике подршке дојењу?			
18.	Да ли се у установи води евиденција запослених који су у претходне две године прошли едукацију из пракси подршке дојењу?			

	<i>Ако ДА, увид у евиденцију</i>			
19.	Да ли се у установи врши процена компетенција запослених да спроведе праксе дојења?			
20.	Да ли се млечне формуле добијају путем донација или куповином? <i>Уговори о донацији или куповини</i>			
21.	Да ли се флашице, цуцле, пумпе за измлазање и други прибор добијају из донација произвођача опреме или заступника?			
22.	Да ли се на нивоу установе води евиденција о потрошњи млечне формуле на нивоу установе ? <i>Ако ДА, увид у евиденцију</i>			
23.	Да ли у установи постоје истакнуте рекламе за млечне формуле, цуцле и флашице?			
24.	Колико деце је користило доворско млеко током претходне године?			
	До 28. гн			
	Од 29-32. гн			
24.а.	Колико дана у просеку су примали доворско млеко?			
	До 28. гн			
	Од 29-32. гн			
25.	Да ли је мајкама хоспитализоване деце дозвољено да доносе од куће измлазано млеко?			
26.	Да ли су омогућене посете мајке/оца хоспитализованој деци?			
27.	Да ли постоје услови за хоспитализацију мајке/оца болесног детета?			
28.	Да ли постоје просторије за дневни боравак мајки и прикупљање млека?			

Датум посете:

Чланови тима: