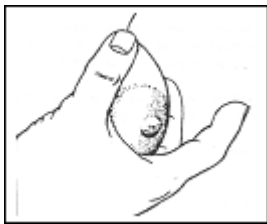


A

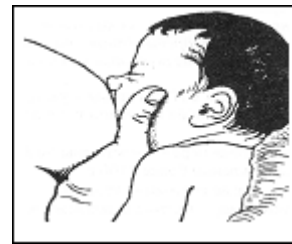


B

Рис.1. Нормальна фізіологічна поза недоношеного (А) і доношеного (В) новонародженого



A

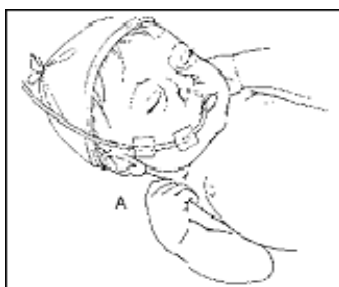


B

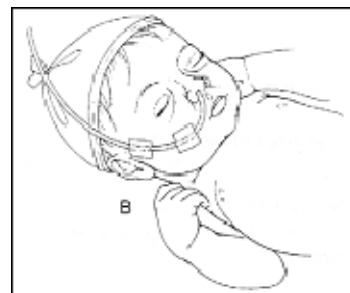
Рис. 3. Годування дитини в вертикальній позиції



Рис. 4. Годування дитини з чашки



A



B

Рис. 5. Введення орогастрального (А) і назогастрального (В) зондів для вигодовування дитини з малою масою тіла при народженні

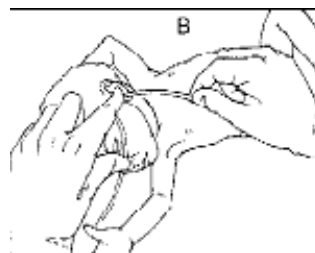


Рис. 6. Замірювання довжини зонда: орогастрального (А) і назогастрального (В)



Рис. 7. Прикладання дитини до грудей під час годування через зонд

Оцінка гестаційного віку дитини за новою шкалою Баллард та фізичного розвитку дитини відповідно до терміну гестації

1. Оцінка гестаційного віку дитини за новою шкалою Баллард

ПРІЗВИЩЕ _____
 ДАТА/ГОДИНА НАРОДЖЕННЯ _____
 ДАТА/ГОДИНА ОБСТЕЖЕННЯ _____
 ВІК ПІД ЧАС ОБСТЕЖЕННЯ _____
 ШКАЛА АПГАР: 1-ША ХВИЛИНА _____
 10-ТА ХВИЛИНА _____

СТАТЬ _____
 МАСА ПІД ЧАС НАРОДЖЕННЯ _____
 ЗРІСТ _____
 ОКРУЖНІСТЬ ГОЛОВИ _____
 5-ТА ХВИЛИНА _____
 ЛІКАР _____

НЕРВОВО-М'ЯЗОВА ЗРІЛІСТЬ

ОЗНАКИ	БАЛИ							КІЛЬ-КІСТЬ БАЛІВ
	-1	0	1	2	3	4	5	
ПОЗА								
КВАДРАТНЕ ВІКНО								
РЕАКЦІЯ РУКИ								
ПІДКОЛИННИЙ КУТ								
СИМПТОМ КОМ'ЯЦЯ								
ПРИТЯГНЕННЯ П'ЯТКИ ДО ВУХА								
ЗАГАЛЬНА СУМА								

БАЛИ

Нервово-м'язова _____
 Фізична _____
 Загальна сума _____

ОЦІНКА ЗРІЛОСТІ

— 10	20
— 5	22
0	24
5	26
10	28
15	30
20	32
25	34
30	36
35	38
40	40
45	42
50	44

ФІЗИЧНА ЗРІЛІСТЬ

ОЗНАКИ	БАЛИ							КІЛЬ-КІСТЬ БАЛІВ
	-1	0	1	2	3	4	5	
ШКІРА	Льпка, пухка, прозора	Желатино-подібна, червона, просвічує	Гладка, рожева, видимі вени	Поверхнєве лущення і/або висипання, мало вен	Тріщини, бліди ділянки, пододіжкові вени	Пергаментна, глибокі тріщини, відсутні судини	Жорстка, потріскана, зморщена	
ПУШКОВЕ ВОЛОССЯ	Відсутнє	Рідке	Багато	Тонке	Ділянки без лануго	Майже відсутнє		
ПІДОШВА	П'ятка, великий палець 40—50 мм: -1 < 40 мм: -2	> 50 мм, немає складок	Ледь помітні червоні риски	Лише передня поперечна складка	Складок займають 2/3 поверхні	Складок по всій поверхні		
ГРУДНА ЗАЛОЗА	Непомітна	Ледь помітна	Плоска ареола, сосок, 1—2 мм	Приміднята ареола, сосок	Піднесена ареола сосок 3—4 мм	Сформована ареола, сосок 5—10 мм		
ОКО/ВУХО	Повік закриті вільно: -1 цілісно: -2	Повік відкриті, вухо на розправляється	Помірно закручене, майже повільно розправляється	Добре закручене, майже швидко розправляється	Сформоване і тверде, одразу ж розправляється	Грубий хрящ, вухо тверде		
ГЕНІТАЛІЇ (чоловічі)	Калитка плоска, гладка	Калитка порожня, ледь помітні складки	Яєчка у верхній частині каналу, поодинокі складки	Яєчка опускаються, мало складок	Яєчка опущені, добре виражені складки	Яєчка звисають глибокі складки		
ГЕНІТАЛІЇ (жіночі)	Клітор виступає, губи плоскі	Виступають клітор і невеликі малі губи	Виступає клітор і збільшені малі губи	Великі і малі губи виступають однаково	Великі губи більші від малих	Великі губи закривають малі і клітор		
ЗАГАЛЬНА СУМА								

ГЕСТАЦІЙНИЙ ВІК (ТИЖНІ)

За розрахунками _____
 За даними УЗО _____
 За шкалою Баллард _____

2. Оцінка фізичного розвитку дитини (маса, зріст, окружність голови) відповідно до терміну гестації

ПРИЗВИЩЕ _____

ДАТА ОБСТЕЖЕННЯ _____

ЗРІСТ _____

СТАТЬ _____

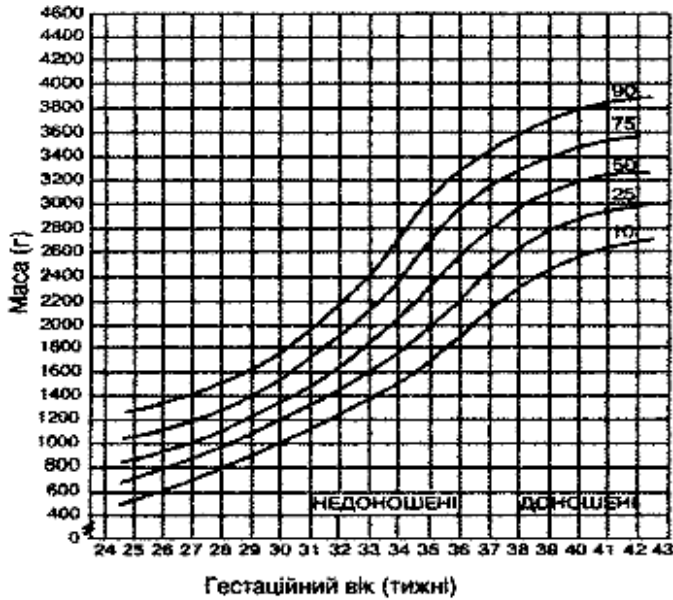
МАСА ПІД ЧАС НАРОДЖЕННЯ _____

ОКРУЖНІСТЬ ГОЛОВИ _____

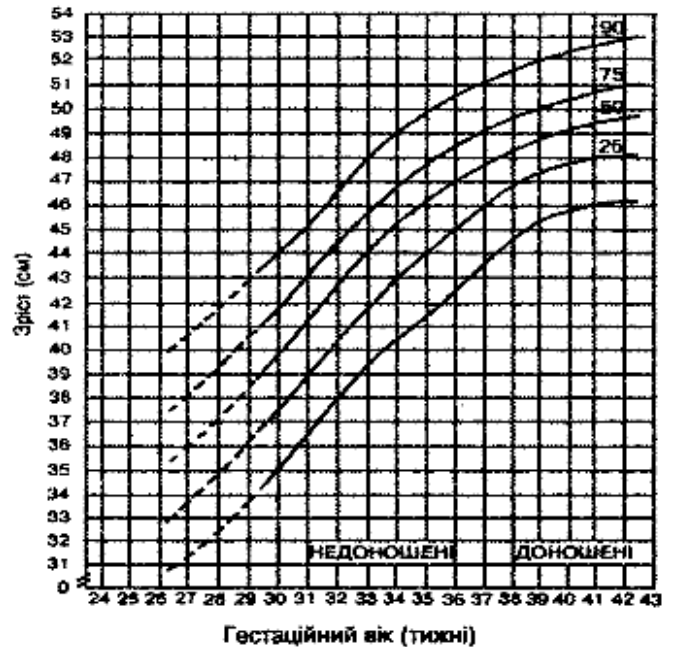
ДАТА НАРОДЖЕННЯ _____

ГЕСТАЦІЙНИЙ ВІК _____

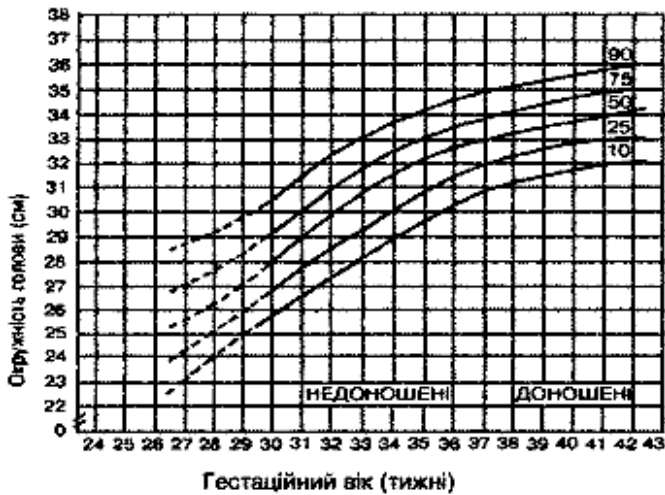
ПЕРЦЕНТИЛІ МАСИ



ПЕРЦЕНТИЛІ ЗРОСТУ



ПЕРЦЕНТИЛІ ОКРУЖНОСТІ ГОЛОВИ



ОЦІНКА
НОВОНАРОДЖЕНОЇ
ДИТИНИ *

	Маса	Зріст	Окружність голови
Велика щодо гестаційного віку (> 90-го перцентиля)			
Відповідає гестаційному вікові (від 10-го до 90-го перцентиля)			
Мала щодо гестаційного віку (< 10-го перцентиля)			

* Помістіть "X" у відповідну клітинку для маси, зросту та окружності голови



Рис. 8. Підготовка дитини до проведення методу „мати-кенгуру”



А



В

Рис.9. Практичні аспекти впровадження методу „мати-кенгуру”



Рис. 10. Положення дитини перед викладанням в ліжку або в інкубатор під час перерви в методі „мати-кенгуру”



Рис. 11. Догодовування дитини з чашки, ложки при грудному вигодовуванні



А



В

Рис. 12. Прикладання дитини до грудей під час проведення методу „мати-кенгуру” (А) і годування через зонд (В)