

	<b>KLINIČNA POT:</b> <b>OSKRBA DONOŠENEGA ZDRAVEGA</b> <b>NOVOROJENČKA OD DOPOLNJENEGA</b> <b>37-42 TEDNA GESTACIJSKE STAROSTI</b>	OBR 100-009
		Verzija: 1
ZDRAVNIKI		Veljaven od: 8.5.2012

**Ime in priimek matere-nalepka**

**Ime in priimek novorojenčka**

### 1. ANAMNEZA:

Bolezni presnove v družini  
 Srčne napake v družini  
 Bolezni ščitnice

ne  da  
 ne  da  
 ne  da

### 2. SEDANJA NOSEČNOST:

Posebnosti na UZ v nosečnosti

ne  da

Terapija matere v nosečnosti  
 (če da, \_\_\_\_\_)

ne  da

Bolezni matere v nosečnosti  
 (če da, \_\_\_\_\_)

ne  da

Gestacijski diabetes matere  
 (če da, določanje vrednosti KS pri novorojenčku po programu)

ne  da

Polihidramnion  
 (če da, prehodnost požiralnika)

ne  da  
 ne  da

Oligohidramnion  
 (če da: - merjenje diureze  
 - UZ sečil  
 - urea, kreatinin)

ne  da  
 ne  da  
 ne  da  
 ne  da

Mati nosilka GBS.  
 (če da, antibiotik najmanj \_\_\_ ur pred porodom)  
 (če ne, novorojenček antibiotik)

ne  da  
 ne  da  
 ne  da

Prepravil:	Pregledal:	Odobril:	Stran:
Lea Ahčin	Andreja Cerkvenik Škafar	Andreja Cerkvenik Škafar	1 od 7



**Ukrepi za oživljanje** (obkroži številko):

1. Nobeni
2. Aspiracija
3. Ventilacija
4. Reanimacija

**Mekonijska plodovnica**

(če da, aspiracija zgornjih dihalnih poti)

 ne  da  
 ne  da
**Zaporedje** (obkroži številko):

- |             |             |         |
|-------------|-------------|---------|
| 0 enojček   | 3 trojček A | 9 drugo |
| 1 dvojček A | 4 trojček B |         |
| 2 dvojček B | 5 trojček C |         |

Ocena po Apgarjevi	1. min			5. min			10. min		
Pulz	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Dihanje	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Vzdražljivost	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Tonus	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Barva	0	1	2	0	1	2	0	1	2
<b>Ocena po Apgarjevi skupaj</b>									

Porodna teža \_\_\_\_\_ g  
 Dolžina \_\_\_\_\_ cm  
 Obseg glavice \_\_\_\_\_ cm  
 Telesna temperatura \_\_\_\_\_ °C

Orientacijski pregled na prisotnost vidnih prirojenih nepravilnosti-anomalij  da  ne  
 Oskrba popka po navodilih  da  ne  
 Kapljice v oči  da  ne  
 I.m. aplikacija K-vitamina  da  ne  
 Dojenje v porodni sobi  da  ne  
 Pregled pediatra  da  ne  
 Sprejem novorojenčka v BIS  da  ne

Premestitev na porodniški oddelek 3 ure po porodu  da  ne  
 (če ne, razlogi \_\_\_\_\_)

Ime in priimek ter podpis odgovorne babice

Ime in priimek \_\_\_\_\_

Podpis \_\_\_\_\_

Oznaka dokumenta:	Izdaja:	Naslov:	Stran:
OBR 100-009	V1: 8.5.2012	Klinična pot: Oskrba donošenega zdravega novorojenčka od dopolnjenega 37-42 tedna gestacijske starosti	3 od 7

## 5. SPREJEM NA NEONATALNI ODDELEK:

Kontrola splošnega stanja novorojenčka	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> ne
Vpis novorojenčka v vpisno knjigo	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> ne
Kontrola, če je mati RhD negativna	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> ne
Kontrola, če ima novorojenček nameščeno zapestnico	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> ne
Pregled popka	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> ne
Mekonij	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> ne
Diureza	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> ne
Merjenje telesne temperature	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> ne
Kontrola telesne teže	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> ne
Posebnosti	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> ne

<b><u>Febrilnost matere</u></b>	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> da
(če da: - merjenje temperature pri novorojenčku 3X dnevno	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> da
- izvidi L, DKS, CRP)	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> da

<b><u>Dolgotrajen razpok mehurja</u></b> (več kot 24 ur)	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> da
(če da: - merjenje temperature pri novorojenčku 2X dnevno)	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> da
- bris sluhovoda	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> da
- izvidi po 24 urah	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> da
- antibiotik	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> da

<b><u>Opiatni analgetiki med porodom</u></b>	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> da
(če da: - nadzor in opazovanje novorojenčka	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> da
- merjenje SaO <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> da
- apnea blazinica)	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> da

Drugi ukrepi: \_\_\_\_\_

Ime in priimek ter podpis odgovorne medicinske sestre

Ime in priimek \_\_\_\_\_

Podpis \_\_\_\_\_

Oznaka dokumenta:	Izdaja:	Naslov:	Stran:
OBR 100-009	V1: 8.5.2012	Klinična pot: Oskrba donošenega zdravega novorojenčka od dopolnjenega 37-42 tedna gestacijske starosti	4 od 7

## 6. PREGLED PEDIATRA

3 ure porojstvu	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> ne
V času do 24 ur po rojstvu	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> ne
Novorojenček zdrav	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> ne
Potrebni nadaljnji ukrepi	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> ne
Handling	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> ne

Status in ukrepi so opisani na listu novorojenčka

## 7. OPAŽANJA IN UKREPI, POTREBNI V NASLEDNJIH DNEH

Izključno dojenje na _____ur	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> ne
Dojenje in dodatek materinega mleka na _____ur	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> ne
Dojenje in dodatek adaptiranega mleka na _____ur	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> ne
Hranjenje z adaptiranim mlekom na _____ur	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> ne
Posebej naročena nega kože	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> ne
Čiščenje oči z fiziološko raztopino	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> ne
Odvzem krvi za določitev krvnega sladkorja	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> ne
Odvzem krvi za določitev bilirubina	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> ne
Odvzem krvi za določitev RhD faktorja in KG	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> ne
Odvzem venozne krvi	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> ne
Hematološke preiskave	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> ne
Biokemične preiskave	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> ne
CRP	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> ne
Bris Sluhovoda	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> ne
NF	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> ne
CT	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> ne
Sanford	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> ne

## 8. PREVENTIVNI PROGRAM

UZ kolkov	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> ne
TEOAE	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> ne
Neonatalni presejalni testi	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> ne
BCG	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> ne

Ime in priimek ter podpis odgovornega pediatra:

Ime in priimek \_\_\_\_\_

Podpis \_\_\_\_\_

Oznaka dokumenta:	Izdaja:	Naslov:	Stran:
OBR 100-009	V1: 8.5.2012	Klinična pot: Oskrba donošenega zdravega novorojenčka od dopolnjenega 37-42 tedna gestacijske starosti	5 od 7

## 9. ZDRAVSTVENA NEGA

### Prehranjevanje in pitje:

- izključno dojenje na \_\_\_\_\_ur
- dojenje in dodatek materinega mleka na \_\_\_\_\_ur
- dojenje in dodatek adaptiranega mleka na \_\_\_\_\_ur
- hranjenje z adaptiranim mlekom na \_\_\_\_\_ur

Učenje matere hranjenja po steklenički:  DA  NE

Pomoč pri dojenju:  DA  NE

- pomoč pri iskanju ustreznega položaja
- pomoč pri pristavljanju na prsi
- pomoč pri dojenju s pomočjo nastavka
- pomoč pri izbrizgavanju mleka iz dojk
  - ročno
  - z ročno črpalko

### Gibanje:

- menjava položaja na 3 ure
- lega na desnem boku ob \_\_\_\_\_uri
- lega na levem boku ob \_\_\_\_\_uri

Učenje matere pravilnega rokovanja z novorojenčkom:  DA  NE

### Odvajanje in izločanje:

- odvajanje blata
  - 1x
  - 2x
  - 3x
  - 4x
  - 5x
  - več kot 5x
- izločanje urina
  - 1x
  - 2x
  - 3x
  - 4x
  - 5x
  - več kot 5x

### Opazovanje blata:

- barva:
  - črna
  - rumena
  - siva
  - rumeno-zelena
  - drugo \_\_\_\_\_
- konsistenca:
  - primerno
  - tekoče
  - prisotna sluz
  - prisotna kri
  - drugo \_\_\_\_\_
- vonj:
  - brez posebnosti
  - drugo \_\_\_\_\_

### Opazovanje urina:

- barva:
  - brez posebnosti
  - rjavkasta
  - rdečkasta - prisotni kristali sečne kisline
- konsistenca:
  - bister
  - skoncentriran-gost

Oznaka dokumenta:	Izdaja:	Naslov:	Stran:
OBR 100-009	V1: 8.5.2012	Klinična pot: Oskrba donošenega zdravega novorojenčka od dopolnjenega 37-42 tedna gestacijske starosti	6 od 7

- vonj:  
• brez posebnosti    • drugo \_\_\_\_\_

**Vzdrževanje osebne higiene:**

- osvežilna kopel  
 jutranje umivanje  
 previjanje novorojenčka na 3 ure  
 previjanje pogosteje kot na 3 ure

- učenje matere previjanja novorojenčka

**Zagotavljanje varnosti:**

- kontinuiran 24 urni nadzor medicinske sestre

**Učenje matere o zagotavljanju varnosti novorojenčka**     DA     NE

**Negovalno poročilo:**

---

---

---

---

---

Ime in priimek ter podpis odgovorne medicinske sestre:

Ime in priimek \_\_\_\_\_

Podpis \_\_\_\_\_

Oznaka dokumenta:	Izdaja:	Naslov:	Stran:
OBR 100-009	V1: 8.5.2012	Klinična pot: Oskrba donošenega zdravega novorojenčka od dopoljenega 37-42 tedna gestacijske starosti	7 od 7