

Fordította: Szoptatást Támogató Nemzeti Bizottság  
1148 Budapest, Bolgárkerék u. 3  
☎ 06-1 460-97-68  
E-mail: [sztnb@sztnb.hu](mailto:sztnb@sztnb.hu)

## A WHO/UNICEF „Bababarát Kórház Kezdeményezés” Globális Kritériumai (2006-ban módosított)

*A "Bababarát kórházhoz" vezető 10 Lépés alábbi részletes értelmezése a cím odaítélésének minimális feltétele. E dokumentum segítséget nyújt a "Bababarát kórház kezdeményezés" feltételeinek tisztázásához.*

### Globális Kritériumok

#### Az 1. Lépés összefoglalása

**1. A kórház rendelkezék írásos szoptatási irányelvekkel, amelyeket rendszeresen ismertessenek az egészségügyi dolgozókkal.**

Az egészségügyi intézmény rendelkezik írásos szoptatási vagy csecsemőtáplálási irányelvekkel, melyek magukban foglalják mind a 10 lépést és védik a szoptatást azáltal, hogy követik az anyatejpotlók marketingjének nemzetközi kódexét. Az is szükséges, hogy a HIV-pozitív anyákat tájékoztassák a csecsemőtáplálással kapcsolatban és irányítsák őket abban a választásban, hogy az ő helyzetükben mely táplálási mód a legmegfelelőbb.

Az irányelv hozzáférhető valamennyi dolgozó számára, aki anyákról és újszülöttjeikről gondoskodik. Az irányelv összefoglalása mely, mint minimum követelmény tartalmazza a 10 Lépést, a Kódexet és az ezzel összefüggő WHA határozatokat továbbá a HIV-pozitív anyák támogatását, az egészségügyi intézmény minden olyan részlegén jól láthatóan ki van függesztve, mely várandós nőket, anyákat, csecsemőket és/vagy gyermekeket lát el. Ezek a területek: a várandósokat ellátó részleg, vajúdó és szülőszoba, gyermekágyas osztályok és szobák, valamennyi csecsemő ellátó terület, beleértve az egészséges újszülött megfigyelő egységet (ha van ilyen) és patológiás újszülött részlegeket. Az irányelvek összefoglalását kifüggesztik olyan nyelven (nyelveken) és fogalmazásban, amely közérthető az anyák és eü. dolgozók számára .

## Az 2. Lépés összefoglalása

### **2. Minden egészségügyi dolgozó kapjon megfelelő felkészítést az irányelvek alkalmazásához.**

A szülészeti intézmény vezetője jelenti, hogy valamennyi egészségügyi dolgozó, aki kontaktusban van várandós nőkkel, anyákkal, és/vagy csecsemőjükkel, tájékoztatásban részesült a szoptatási/csecsemőtáplálási irányelvekről. A tájékoztatás elégséges.

Rendelkezésre áll egy másolat azon tanfolyamok tematikájáról, melyek különböző típusú egészségügyi dolgozók számára készültek a szoptatás előmozdításáról és támogatásáról. Ezen kívül van egy ütemterv az újonnan felvett dolgozók számára készített tréningről.

A képzés dokumentációja arra utal, hogy a az anyákkal és/vagy csecsemőjükkel közvetlen kapcsolatban álló klinikai dolgozók több mint 80%-a, akik 6 hónapig vagy azon túl dolgoznak az intézményben, kaptak képzést vagy a kórházban vagy munkába állásuk előtt máshol, mely magában foglalta mind a 10 lépést, a Kódexet és az ezzel összefüggő WHA határozatokat.

Nagy valószínűséggel legalább 20 órás célzott tréning szükséges olyan elméleti és gyakorlati tudás eléréséhez, melynek segítségével megfelelően támogatni tudják az anyákat abban, hogy sikeresen táplálják csecsemőjüket. 3 órás ellenőrzött klinikai gyakorlat is szükséges.

A képzésre vonatkozó dokumentáció arra utal, hogy a nem klinikai dolgozók olyan képzésben részesülnek, mely szerepüket figyelembe véve megfelelő ahhoz, hogy szert tegyenek olyan elméleti és gyakorlati ismeretekre, melyek ahhoz szükségesek, hogy az anyákat támogassák csecsemőjük sikeres táplálásában.

A dolgozók olyan képzésben is részesüljenek, mely a nem szoptató anyák támogatását célozza, a nem szoptató anyák támogatására vonatkozó tréning anyagának másolata szintén rendelkezésre áll. A tréning a következő kulcsfontosságú témákat tartalmazza:

- a különböző táplálási módok előnyei és rizikói,
- az anyának segíteni olyan választásban, mely elfogadható, megvalósítható, megfizethető, fenntartható és biztonságos a számára adott körülmények között.
- az anyatejpotló tápszerek biztonságos és higiénikus elkészítése, a vele való táplálás és tárolás
- hogyan tanítják a különböző választott táplálékok elkészítését és
- hogyan minimalizálják annak a befolyásnak a valószínűségét, hogy a szoptató anyák tápszert használjanak.

A tréningre kiválasztott egészségügyi dolgozók típusa és százaléka, akik a tréningben részesülnek, megfelel az egészségügyi intézmény szükségleteinek.

A random\* kiválasztott, közvetlen betegellátásban dolgozók közül\*\*:

- legalább 80% megerősíti, hogy a leírt képzést megkapták illetve, ha a szülészeti intézményben 6 hónapnál rövidebb ideig dolgoztak, legalább tájékoztatást kaptak az irányelvről és a saját szerepükről, hogy azt hogyan valósítsák meg
- legalább 80% helyesen válaszol meg 5-ből 4 kérdést a szoptatás támogatásával és elősegítésével kapcsolatban
- legalább 80% meg tud említeni 2 olyan témát, amit azon várandós nőkkel kell megbeszélni, akik gyermeküknek az anyatej helyett mást kívánnak adni.

A random kiválasztott, nem közvetlen betegellátásban résztvevő eü. dolgozók közül\*\*\*:

- legalább 70% megerősíti, hogy tájékoztatást és/vagy képzést kaptak a szoptatással kapcsolatban munkába állásuk óta
- legalább 70% képes legalább egy okot megjelölni, amiért a szoptatás fontos
- legalább 70% képes megemlíteni egy olyan lehetséges gyakorlatot a szülészeti intézményben, ami a szoptatást támogatja
- legalább 70% legalább egy olyan témát tud említeni, amelynek révén a nőket támogatni tudják abban, hogy jól táplálják babájukat

\* *Random: véletlenszerűen*

\*\* *Ezek olyan eü. dolgozókra vonatkoznak, akik klinikai munkát végeznek; várandós nőket, anyákat és babájukat látják el.*

\*\*\* *Ezek olyan eü. dolgozókra vonatkoznak, akik nem klinikai munkát végeznek és várandós nőkkel, anyákkal és babáikkal foglalkoznak vagy kapcsolatba kerülnek velük munkájuk valamely vonatkozásában*

## Az 3. Lépés összefoglalása

### 3. Tájékoztassanak valamennyi várandós nőt a szoptatás előnyeiről és gyakorlatáról.

A szüléset vagy várandós ellátás vezetője szerint (ha a kórháznak van várandós ambulanciája) az ellátásban részesülő várandós nők legalább 80%-a információt kap a szoptatásról.

A várandós képzés minimális tartalmának írásos anyaga rendelkezésre áll. A szülést megelőző időszakban történő megbeszélés tartalmazza a szoptatás fontosságát, a korai bőrkontaktus fontosságát, a korán elkezdett szoptatást, a 24 órás rooming-in-t, az igény szerinti vagy baba által irányított szoptatást, a gyakori szoptatást azért, hogy elegendő tej legyen, a helyes mellre tevést és mellre tapadást, a kizárólagos szoptatást az első 6 hónapban és azt a tényt, hogy fontos a szoptatás folytatása 6 hónapos kor után is, amikor más táplálékot adnak.

A random kiválasztott, harmadik trimeszterben lévő várandós nők közül, akik legalább két várandós rendelést már látogattak:

- legalább 70% megerősíti, hogy egy egészségügyi dolgozó beszélt velük vagy csoportos megbeszélést ajánlott fel, hogy a szoptatásra vonatkozó információkat adjon át
- legalább 70% képes elmondani a megbeszélteket a következő témák közül legalább kettőre vonatkozóan: a bőrkontaktus jelentősége, rooming-in jelentősége, az első 6 hónapban szoptatott csecsemő hozzátáplálásának kockázata.

## Az 4. Lépés összefoglalása

### 4. Segítsék hozzá az anyákat, hogy az újszülöttet már a születést követő első félórában a mellükre tehesék.

A hüvelyi úton, vagy általános érzéstelenítés nélkül császármetszéssel szült anyák közül a gyermekágyas osztályon:

- legalább 80% megerősíti, hogy a babájukat bőrkontaktusba helyezték velük közvetlenül a születés után vagy 5 percen belül és hogy ezt a kontaktust fenntartották legalább egy óra hosszat, hacsak nem volt orvosilag indokolt oka a későbbi kontaktusnak
- legalább 80% megerősíti, hogy arra bátorították őket, figyeljék a kontaktus első periódusában azokat a jeleket, amelyek szerint a baba készen áll a szopásra és szükség esetén segítséget ajánlottak fel.

(A babát nem szabad erőltetni, hogy szopjon, hanem inkább támogatni abban, hogy akkor tegyen így, amikor készen áll rá.)

*(Figyelem: Az anyáknak nehézséget okozhat az idő becslése közvetlenül a szülést követően. Ha az idő és a bőrkontaktus tartama fel van tüntetve az anya lapjában, ezt használni lehet az anyától kapott információ ellenőrzésére)*

Ha a random kiválasztott anyák közül vannak olyan anyák, akik császármetszéssel általános érzéstelenítés alkalmazásával szültek, 50%-uk arról kell, hogy beszámoljon, hogy a babájukat bőrkontaktusba helyezték velük, mielőtt reagálni tudtak rá és éberek voltak és ugyanazt az eljárást követték-e.

Azon random kiválasztott anyák közül akiknek a babája speciális ellátásban részesül, legalább 80% arról számol be, hogy alkalmuk volt a babájukat bőrkontaktusban tartani és ha nem, az eü. dolgozók megalapozott indokot hoznak fel, hogy ez miért nem történt meg.

A hüvelyi szülések megfigyelése, ha szükséges annak megerősítése, hogy betartják-e a negyedik lépést, azt mutatja, hogy az esetek legalább 75%-ban a csecsemőket bőrkontaktusba helyezik az anyjukkal a szülést követő 5 percen belül, legalább 60 perc időtartamra, és hogy az anyáknak megmutatják, hogyan ismerjék fel azokat a jeleket, melyek arra utalnak, hogy a csecsemő kész szopni és segítséget ajánlanak fel, vagy megalapozott indok van arra, hogy a fentieket nem hajtották végre. (A felmérés során a megfigyelés nem kötelező)

## Az 5. Lépés összefoglalása

### **5. Mutassák meg az anyáknak, hogyan kell szoptatni és a tejelválasztást fenntartani, még akkor is, ha valamilyen okból el vannak különítve újszülöttjüktől.**

A szülészeti intézmény vezetője arról számol be, hogy azok az anyák, akik soha nem szoptattak vagy korábban a szoptatással kapcsolatban problémák merültek fel, speciális figyelemben és ellátásban részesülnek, mind a várandósság alatt, mind a szülést követő időszakban.

Az egészségügyi személyzet megfigyelése annak demonstrálásakor, hogyan kell biztonságosan elkészíteni az anyatej helyettesítő tápszert és hogyan kell azzal etetni, az esetek 75%-ban azt erősíti meg, hogy a demonstráció pontos és teljes volt és hogy az anyákat megkérték "a viszont demonstrálásra".

A random kiválasztott klinikai munkát végző egészségügyi dolgozók közül:

-legalább 80%-uk arról számol be, hogy megtanítják az anyákat, hogyan helyezték mellre csecsemőjüket, a helyes rátapadást és képesek leírni és demonstrálni a helyes technikát mindkettőre vonatkozóan, vagy megnevezik, hogy kihez utalják az anyát ezért a tanácsért.

-legalább 80%-uk arról számol be, hogy megtanítják az anyákat, hogyan fejjenek kézzel és le tudnak írni vagy demonstrálni egy erre vonatkozó elfogadható technikát, vagy meg tudják nevezni, hogy kihez utalják az anyát ezért a tanácsért.

-legalább 80%-uk arról számol be, hogy el tudják mondani, hogyan lehet segíteni a nem szoptató anyáknak a táplálék biztonságos elkészítésében vagy, hogy kihez lehet őket utalni ezért a tanácsért.

A random kiválasztott anyák közül (beleértve a császármetszéssel születeket):

-legalább 80% azok közül, akik szoptatnak, arról számol be, hogy a nővérek további segítséget nyújtottak a szoptatásban, amikor a következő alkalommal táplálták csecsemőjüket vagy a szülést követő 6 órán belül (vagy akkortól, amikor képesek voltak a csecsemőjükre reagálni).

-legalább 80%-uk azok közül, akik szoptatnak, képesek demonstrálni vagy elmondani a helyes mellre helyezést, rátapadást és szopást.

-legalább 80%-uk azok közül, akik szoptatnak, arról számol be, hogy megmutatták nekik, hogyan kell kézzel fejni a tejtüket vagy írásos információt kaptak és megmondták nekik, hol kaphatnak segítséget ha szükséges.

-legalább 80%-a azoknak az anyáknak, akik úgy határoztak, hogy nem szoptatnak, arról számol be, hogy segítséget ajánlottak fel nekik abban, hogy csecsemőjük táplálékát elkészítsék és odaadják, el tudják mondani, hogy milyen tanácsot kaptak és hogy megkérték őket, hogy maguk készítsék el a táplálékot, miután megmutatták, hogyan tegyék.

A random kiválasztott anyák közül, akiknek csecsemője speciális újszülött ellátásban részesül:

-legalább 80%-a azoknak, akik szoptatnak vagy szándékoznak szoptatni, arról számol be, hogy a szülést követő 6 órán belül segítséget ajánlottak fel nekik abban, hogyan ériék el azt, hogy induljon be a tejük és hogyan tartsák fenn a tejtermelést.

-legalább 80%-a azoknak, akik szoptatnak vagy szándékoznak szoptatni, arról számol be, hogy megmutatták nekik, hogyan fejjék a tejtüket kézzel.

-legalább 80%-a azoknak, akik szoptatnak vagy szándékoznak szoptatni, megfelelően el tudja mondani és demonstrálni, hogyan mutatták meg nekik, hogyan fejjék a tejtüket kézzel.

-legalább 80%-a azoknak, akik szoptatnak vagy szándékoznak szoptatni, arról számol be, hogy megmondták nekik, hogy a tejtüket naponta 6x, vagy többször fejniük kell ahhoz, hogy fenntartsák a tejtermelést.

## Az 6. Lépés összefoglalása

### **6. Csak orvosi indikáció esetén kapjon a csecsemő anyatejen kívül más ételt vagy italt.**

A kórházi adatok azt mutatják, hogy az elmúlt évben született érett újszülöttek legalább 75%-a kizárólag szoptott vagy kizárólag lefejt anyatejet kapott a születéstől a hazabocsájtásig vagy, ha nem, elfogadható dokumentált orvosi ok volt erre, vagy teljes felvilágosítás utáni döntés eredménye volt.

A szülészeti intézmény által használt, szoptatással és csecsemőtáplálással kapcsolatos valamennyi klinikai protokoll és standard átvizsgálása azt mutatja, hogy összhangban vannak a Bababarát Kórház Kezdeményezés kívánalmaival és a bizonyítékon alapuló korszerű irányelvekkel.

Nem osztanak szét anyáknak olyan írásos anyagokat, melyek az anyatej helyettesítő tápszerekkel való táplálást, időben szabályozott szoptatási rendet vagy egyéb helytelen gyakorlatot javasolják.

A kórháznak van megfelelő helye/helysége és szükséges felszerelése ahhoz, hogy demonstrálja hogyan kell elkészíteni a tápszert és egyéb táplálási lehetőségeket és ez a szoptató anyáktól távol történik.

A gyermekágyas osztályon/szobákban és bármely egészséges csecsemő megfigyelésére szolgáló területen folytatott megfigyelések azt mutatják, hogy az újszülöttek legalább 80%-át csak anyatejjel táplálják vagy elfogadható orvosi ok vagy felvilágosítás utáni döntés eredményeként kapnak valami mást.

A random kiválasztott klinikai egészségügyi személyzet legalább 80%-a meg tud említeni két olyan témakört, amit meg kell vitatniuk az anyatej helyettesítő tápszerrel történő táplálást tervező anyákkal.

A random kiválasztott anyák legalább 80%-a arról számol be, hogy csecsemőik csak anyatejet kaptak, vagy ha bármi mást is kaptak, annak elfogadható orvosi indikációja volt, amit a személyzet ismertetett velük vagy teljes felvilágosítás utáni döntés eredménye volt.

A random kiválasztott anyák legalább 80%-a, aki úgy határozott, hogy nem szoptat, arról számol be, hogy az egészségügyi személyzet megvitatta velük a különböző táplálási lehetőségeket és segített nekik abban, hogy eldöntsék, hogy mi a megfelelő az ő helyzetükben.

A random kiválasztott anyák legalább 80%-a, akiknek a csecsemője speciális ellátásban részesül és úgy határozottak, hogy nem szoptatnak, arról számol be, hogy a személyzet beszélt nekik a különböző táplálási lehetőségek kockázatairól és előnyeiről.

## Az 7. Lépés összefoglalása

### **7. Legyen általános gyakorlat az anya és az újszülött együttes elhelyezése (rooming-in) a nap 24 órájában**

A gyermekágyas osztályokon és egyéb egészséges újszülött elhelyezésére szolgáló ápolási egységekben tett megfigyelések és az anyákkal és a személyzettel történt megbeszélés megerősíti, hogy az anyák és újszülöttjeik legalább 80%-át rooming-in rendszerben helyezik el és ha nem, akkor elfogadható ok van arra, hogy nincsenek együtt.

A random kiválasztott anyák legalább 80%-a arról számol be, hogy újszülöttjük velük volt a szobájukban/ágyukban a születésük óta, vagy ha nem, annak megfelelő indokai voltak.

## Az 8. Lépés összefoglalása

### **8. Ösztönözzék az igény szerinti szoptatást**

A random kiválasztott anyák közül:

- legalább 80%-uk arról számol be, hogy elmondták nekik, hogyan ismerjék fel mikor éhes a csecsemőjük és legalább 2 éhség jelzést le tudnak írni.
- legalább 80%-uk arról számol be, hogy olyan tanácsot adtak nekik, hogy a csecsemőjüket olyan gyakran és olyan hosszú ideig etessék, ahogy azt a csecsemőjük akarja vagy valami hasonlót említ\*.

*\* Azonos értelmű állítás más megfogalmazásban is elfogadható.*

## Az 9. Lépés összefoglalása

### **9. A szoptatott csecsemőnek ne adjanak cumit.**

A megfigyelések a gyermekágyas osztályokon/szobákban és bármely egészséges újszülött elhelyezésére szolgáló ápolási egységben azt mutatják, hogy a megfigyelt szoptatott csecsemőknek legalább 80%-a nem használ cumisüveget vagy cumit, vagy ha igen, anyjukat informálták ennek kockázatairól.

A random kiválasztott szoptató anyák legalább 80%-a arról számol be, hogy legjobb tudomásuk szerint csecsemőjüket nem táplálták cumisüvegből.

A random kiválasztott szoptató anyák legalább 80%-a arról számol be, hogy legjobb tudomásuk szerint csecsemőjük nem kapott nyugtató cumit.

## Az 10. Lépés összefoglalása

### 10. Támogassák a szoptatást segítő anyacsoportok létrehozását és az egészségügyi intézményekből távozó anyákat irányítsák ezekhez.

A szülészeti intézmény vezetője/igazgatója azt jelenti, hogy:

- az anyákat informálják arról, hol kaphatnak támogatást, ha hazabocsájtásuk után segítségre van szükségük csecsemőjük táplálásával kapcsolatban és az igazgató meg tud említeni legalább egy információforrást.
- az intézmény elősegíti az anyákat segítő csoportok létrehozását és/vagy koordinálja azokat egyéb területi szolgálatokkal, amelyek az anyák számára szoptatási/csecsemőtáplálási támogatást nyújtanak és ugyanez az egészségügyi dolgozó le tud írni legalább egy módot, ahogyan ez történik.
- az egészségügyi személyzet arra bátorít, hogy az anyákat és csecsemőjüket a hazaadást követően hamarosan (legcélszerűbb 2-4 nappal a szülés után és ismét a második héten) lássa az intézményben vagy a területen olyan gyakorlott, szoptatást támogató személy, aki ki tudja értékelni az etetést és minden olyan támogatást meg tud adni, ami szükséges és az egészségügyi személyzet le tudja írni a megfelelő beutalási rendszert és a vizitek megfelelő időzítését.

A dokumentumok átvizsgálása azt mutatja, hogy nyomtatott információt osztanak szét az anyák között a hazaadás előtt arról, ha az helyénvaló, hogy hazabocsájtásuk után az anyák milyen módon és hol kaphatnak segítséget csecsemőjük táplálásával kapcsolatban, és az információ legalább egy típusú segítséget tartalmaz, ami rendelkezésre áll.

A random kiválasztott anyák legalább 80%-a azt jelenti, hogy információt kaptak arra vonatkozóan hogyan kaphatnak segítséget az intézménytől vagy arról, hogyan vegyék fel a kapcsolatot támogató csoportokkal, tanácsadókkal vagy egyéb területi egészségügyi szolgálattal, ha a hazabocsájtásuk után kérdéseik vannak csecsemőjük táplálásával kapcsolatban és le tudnak írni egy típusú segítséget, ami rendelkezésre áll.

### “Az anyatej helyettesítő anyagok forgalmazásának nemzetközi kódexé”-nek betartása

Az intézmény igazgatója jelzi, hogy:

- Az anyatej-helyettesítőket, üvegeket, cumikat gyártók alkalmazottai vagy azok elosztásában résztvevő alkalmazottak nem állnak közvetlen vagy közvetett kapcsolatban a várandós nőkkel/anyákkal
- A kórház nem kap ajándékokat, nem-tudományos irodalmat, anyagokat vagy felszerelést, pénzt vagy az intézményen belüli továbbképzés vagy események támogatását az anyatej-helyettesítők, üvegek, cumik gyártóitól vagy elosztóitól
- Várandós nők, anyák vagy azok családja nem kap reklámot vagy mintát vagy ajándék csomagokat az intézménytől, amely anyatej helyettesítőket, cumisüvegeket, cumikat vagy egyéb csecsemőtáplálásra szolgáló eszközt vagy kupont tartalmaz.

A feljegyzések és számlák felülvizsgálata azt mutatja, hogy az anyatej helyettesítőket, beleértve a speciális tápszereket és egyéb anyagokat, az egészségügyi intézmény nagykereskedelmi, vagy azt meghaladó áron vásárolja.

A várandós és gyermekágyas osztályon és egyéb helyeken végzett megfigyelések, ahol táplálkozási szakértők és dietetikusok dolgoznak, azt mutatják, hogy nincs olyan írásos anyag sem kiállítva, sem szétosztva anyáknak, várandós nőknek vagy a személyzetnek, amelyek reklámozzák az anyatej-helyettesítőket, üvegeket, cumikat vagy egyéb, nemzeti törvények által meghatározott termékeket.

A tápszeres dobozokat és üvegeket nem látható helyen tartják.

A random kiválasztott klinikai dolgozók legalább 80%-a meg tud adni két okot, amiért fontos, hogy a tápszer cégek ne adjanak ingyenes mintát az anyáknak.