



VIRTUAL CHILDREN'S HOSPITAL FOR  
LEARNING PEDIATRIC NURSING

# Moodul 2

## Teooriamaterjal 3: Toitmine

# Sisukord

- Valmisolek rinnaga toitmiseks
- Rinnapiima andmine toitmissondi abil



# Valmisolek rinnaga toitmiseks

## Infant Breastfeeding Assessment Tool (IBFAT)

Reprinted from: Matthews, M.K. (1988). Developing an instrument to assess infant breastfeeding behaviour in the early neonatal period. *Midwifery*, 4(4), 154-165, with permission of Elsevier.

### Infant Breastfeeding Assessment Tool (IBFAT)

Check the score which best describes the baby's feeding behaviours at this feed.

	3	2	1	0
In order to get baby to feed:	Placed the baby on the breast as no effort was needed.	Used mild stimulation such as unbundling, patting or burping.	Unbundled baby, sat baby back and forward, rubbed baby's body or limbs vigorously at beginning and during feeding.	Could not be aroused.
Rooting	Rooted effectively at once.	Needed coaxing, prompting or encouragement.	Rooted poorly even with coaxing.	Did not root.
How long from placing baby on breast to latch & suck?	0 – 3 minutes.	3 – 10 minutes.	Over 10 minutes.	Did not feed.
Sucking pattern	Sucked well throughout on one or both breasts.	Sucked on & off but needed encouragement.	Sucked poorly, weak sucking; sucking efforts for short periods.	Did not suck.

### MOTHER'S EVALUATION

How do you feel about the way the baby fed at this feeding?

3 – Very pleased      2 – Pleased      1 – Fairly pleased      0 – Not pleased

IBFAT assigns a score, 0,1,2, or 3 to five factors. Scores range from 0 to 12.  
The mother's evaluation score is not calculated in the IBFAT score.



VIRTUAL CHILDREN'S HOSPITAL FOR  
LEARNING PEDIATRIC NURSING



# Valmisolek rinnaga toitmiseks

## Rinnaga toitmise hindamise vahend: Vastsündinu (UNICEF)



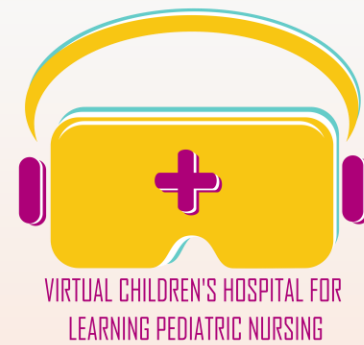
VIRTUAL CHILDREN'S HOSPITAL FOR  
LEARNING PEDIATRIC NURSING

Kuidas sina ja sinu õde/ämmaemand tunnete ära, et imik toitub hästi	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
<b>Mida vaadelda/küsida</b>							
<b>Beebi:</b>							
Ei tunne rinna vastu huvi, unine (*A)							
Ilmutab huvi söömise vastu, ei kinnitu rinnale (*B)							
Kinnitub rinnale, aga uinub kiiresti (*C)							
Kinnitub rinnale lühiajaliselt, pikklade pausidega (*D)							
Kinnitub hästi, pikem rütmiline imemine ja neelamine lühiajaliselt toitumiseks (vajab stimuleerimist) (*E)							
Kinnitub hästi pikemaks ajaks, kestev rütmiline imemine ja neelamine (*F)							
Normaalne naha värvus ja toonus							
Kehakaalu suurenemine normaalne							
<b>Imiku mähkmed:</b>							
Vähemalt 5-6 rasket, märga mähet 24 tunni jooksul							
Vähemalt 2 musta mähet 24 tunni jooksul, vähemalt 2€ mündi suurune kogus, kollane ja vedel							
<b>Rinnad:</b>							
Rindade ja nibude mugavustunne							
Nibude kuju pärast toitmist on samasugune kui enne toitmist							
Suunatud täiendavale rinnaga toitumise toetamisele							
<b>Kuupäev</b>							
<b>Ämmaemanda/õe initsiaalid</b>							
<b>Ämmaemand/õde:</b> Kui ühtki reaktsiooni ei ole ära märgitud, jälgida kogu toitumistsüklit, koostada hooldusplaan, k.a. asendi kontrollimine ja rinnale kinnitumine ja/või suunamine täiendava toetuse saamiseks.							
Vajadusel mõelda toetusele spetsialisti poolt.							
<b>*Vaata vormi tagaküljel olevaid lisatoitumise juhiseid rinnaga toitumise järel</b>							
<b>Märjad mähkmed:</b>							
1.-2. päeval = 1-2 või enam 24 jooksul							
3.-4. päeval = 3-4 või enam 24 tunni jooksul, raskemad							
6. päevast alates = 6 või enam 24 tunni jooksul, rasked							
<b>Väljaheide/määratud mähkmed:</b>							
1.-2. päeval = 1 või enam 24 tunni jooksul, mekoonium							
3.-4. päeval = 2 (eeldatavalt enam) mähet 24 tunni jooksul, roe muutus							
10.-14. päevaks peaks olema sage pehme, voolav roe iga päev; 2 määratud mähet 24 tunni jooksul oleks miinimum.							
Esimesel 4-6 nädalal peaks ainult rinnapiima toidul olev imik roojama iga päev. Kui see nii ei ole, tuleks jälgida kogu toitumistsüklit, et tagada tõhus toitmine. Sügavalt enneaegsetel võib kujuneda individuaalne roojamismuster enne rinnaga toitumisele üleminekut, kui see üleminek toimub hiljem. Seega võib ülaltoodut kasutada normaalse roojamise juhiseks.							
<b>Toitumise sagedus:</b>							
Enneaegne/haige laps ei pruugi olla suuteline toitumises osalema nii nagu seda teevad ajalised imikud. On oluline toita enneaegset/haiget last 8-10 korda 24 tunni jooksul ja äratada üles, kui ta ei ilmuta huvi söömise vastu 3 tunni möödumisel. Sel ajal tuleb rinnapiima välja pumbata, et säiliks piima tootmine.							
Toites imikut rinnaga, tagate talle toidu, joogi, mugavuse- ja turvatunde ning ka piisava rinnapiima varu ning imiku kindlus- ja õnnatunde							



# Valmisolek rinnaga toitmiseks

## Rinnaga toitmise hindamise vahend: Vastsündinu (UNICEF) (jätkub)



Skoor	Definitsioon	Tegevus
<b>A</b>	Rinna pakkumisel, ei ilmuta huvi toitmise vastu, unine	Täielik täiendav toitmine
<b>B</b>	Ilmutab mõningast huvi toitmise vastu (lakub keelega ja avab suu/pöörab pead), aga ei kinnitu rinnale	Täielik täiendav toitmine
<b>C</b>	Kinnitub rinnale, aga mitte püsivalt, uinub	Täielik täiendav toitmine
<b>D</b>	Kinnitub rinnale lühiajaliselt, koordineerimata hingamise ja neelamisega ja/või sagedased pikad pausid	Pool toidust juurde anda, kui ema on järgmisel toitmiskorral kohal. Laps võib varakult ärgata.
<b>E</b>	Kinnitub hästi; imeb kaua, aeglaselt, rütmiliselt imedes ja neelates – katkestamatult lühikest aega, mille jooksul rinnad ei muutu kogu ulatuses pehmeks	Pool toidust juurde anda, kui ema ei ole järgmisel toitmiskorral kohal. Kui ema on järgmisel korral kohal, siis lisa mitte anda ja hinnata järgmise toitmise tõhusust.
<b>F</b>	Kinnitub hästi; imeb kaua, aeglaselt, rütmiliselt imedes ja neelates – katkestamatult pikemat aega, rinnad on toitmise järel pehmed	Ilma täiendava toitmiseta

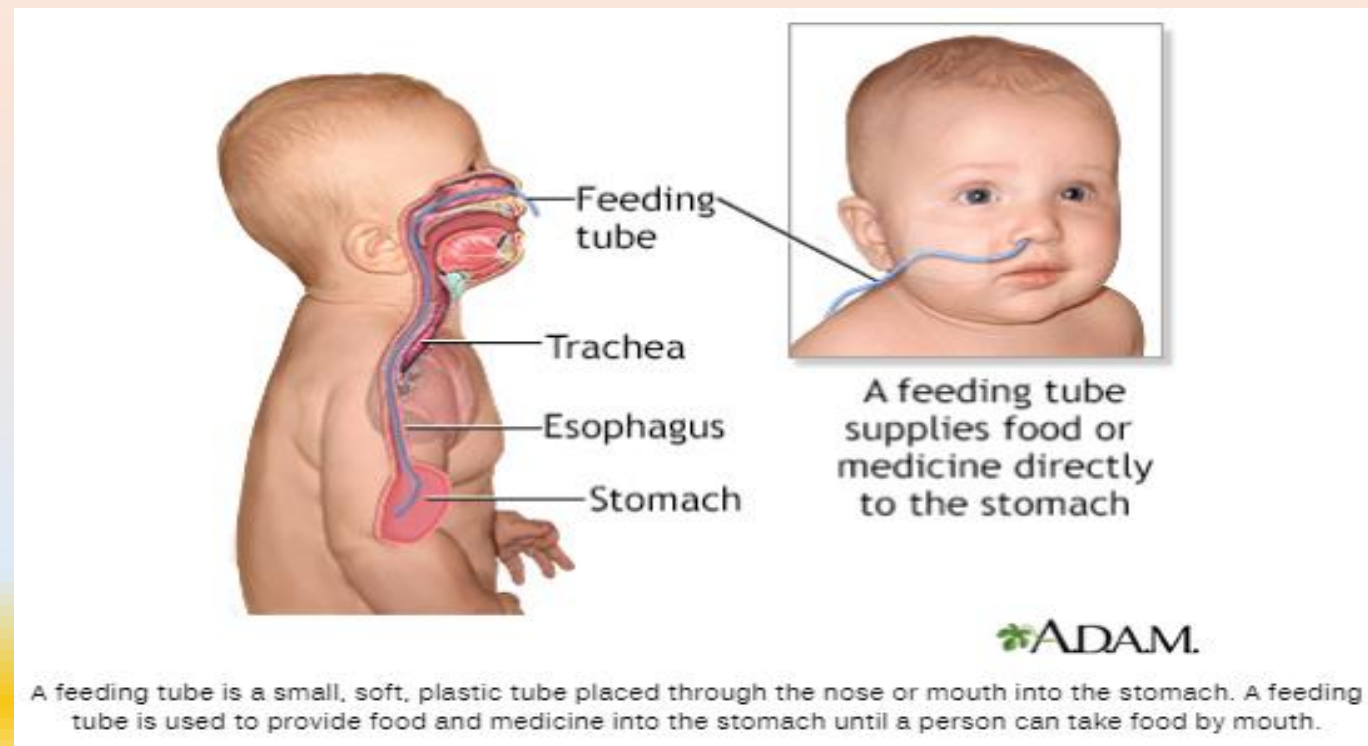


# Valmisolek rinnaga toitmiseks

- ✓ Nibud:
  - ✓ peaks olema toitmise lõpus samasuguse kujuga kui toitmise alguses
  - ✓ rinnanibu kaitsmete kasutamise võimalus lamedate või sissetõmbunud nibude korral
  - ✓ vältida nibude hooldamisel karedat riidematerjali või harja kasutamist, mitte kasutada alkoholi, vaseliini, bensoetinktuuri etc., kuna need võivad tekitada ärritust või haavandeid
- ✓ Tagada rindade ja nibude mugavustunne rinnaga toitmise ajal

# Rinnapiima andmine toitmissondi abil

- Toitmissondi võib sisestada **nina kaudu** (nasogastraalne) või **suu kaudu** (orogastraalne) makku, et toita ja/või manustada ravimeid seni, kui imik on võimeline toitu suu kaudu sööma
- Enneaegsel vastsündinul võib esineda **raskusi imemise ja neelamisega**, nii pudelist kui ka rinnast imemisega. Sondiga toitmine aitab tal üle minna rinnaga toitmisele või pudelist toitmisele.





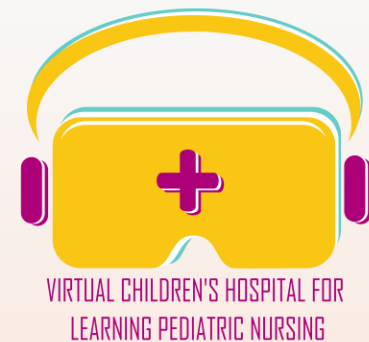


# Vahendid

- Kindad
- Rinnapiim toatemperatuuril
- Vesi
- pH indikaatorribad
- Süstal (mitte Luer Lock ühendusega) aspireerimiseks: 2 ml vastsündinutele < 1000 g ja 5-10 ml vastsündinutele >1000 g
- Süstal (mitte Luer Lock ühendusega) piima andmiseks: 10-20 ml



# Kontrolli ema nime ja kuupäeva, mis on kirjutatud rinnapiima mahutile!

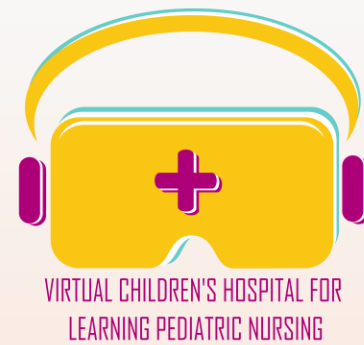


# Kontrolli toitmissondi asendit enne toitmise alustamist!



- ❖ On väga oluline **alati kontrollida enne** toitmise ja/või ravimi manustamise alustamist, kas sond on maos. Kui sond ei ole õigesti paigutatud, siis võib toit ja/või ravim sattuda vastsündinu kopsu.
- **Kontrolli märke, mis viitavad sondi paigalt nihkumisele:** Kas sondi pikkus on jäänud muutumatuks? Kas teip on lõdvalt või kindlalt kinnitatud?
- **Kontrolli maosisu**
  - Eemalda sondil kork ja ühenda aspireerimiseks süstal
  - Aspireeri väike kogus vedelikku
  - Hinda aspireeritud vedeliku värvust ja kvaliteeti
  - Aseta vedelikku pH indikaatorribale (0,2-1 ml maost saadud vedelikku on piisav kogus ühe-, kahe- või kolmesele pH testribale)
  - Kui pH < 5,5, siis on toitmissond maos ja võib alustada toitmist. Kui pH on > 5,5, siis ei tohiks toitmist alustada.

# Kontrolli, kas varem antud rinnapiim on seedunud?



## ❖ Enne toitmist peaks mõõtma maosisu kogust

- Sisesta aspireeritud vedelik tagasi makku
- Kui maosisu on alla 10% eelmise korra toidukogusest, võid jätkata imiku toitmist

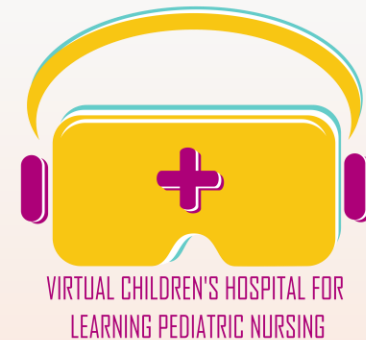


# Sammud rinnapiima andmisel sondiga

- Kui vastsündinu seisund on stabiilne ja vanem on protsessi varem jälginud, võid **julgustada vanemat osalema**, hoidma süstalt sel ajal, kui sa toidad vastsündinut sondiga
- Ühenda süstal (10-20 ml) toitmissondiga
- On väga oluline jälgida, et **õhk ei satuks toitmissondi**. Selleks pead sondi kokku kerima iga kord, kui süstla toitmissondi küljest lahti ühendad. Ja süstal tuleks rinnapiimaga uuesti täita siis, kui süstal on peaaegu tühi, aga mitte täiesti tühi.
- **Kasuta raskusjõudu, ära avalda toitmisel survet**. Nii avaldad vähem survet maoseinale.
- Kui toitmine on lõpetatud, pese toitmissond 10 ml veega.

# Dokumentatsioon

- **Õendusraport:** dokumenteeri imiku toitmisviis, kogus ja esinenud komplikatsioonid või raskused
- **Toidu ja eritiste kaart:** märgi üles rinnapiima ja vee kogus



# Õe kohustused

- Hinnata nina ja suu ärritust
- Hinnata respiratoorse distressi esinemist toitmise ajal ja pärast toitmist
- Hinnata vastsündinu toitmise edenemist
- Hinnata regulaarselt veresuhkru taset
- Hinnata vastsündinu tarvitatud toidukoguseid ja eritust
- Kaaluda iga päev





# Allikaloend

- Child and adolescent health service: Neonatology. (2023). Guideline: gastric tube feeding in the NICU. Available from: <https://www.cahs.health.wa.gov.au/-/media/HSPs/CAHS/Documents/Health-Professionals/Neonatology-guidelines/Gastric-Tube-Feeding-in-the-NICU.pdf>
- East of England Benchmarking group. (2021). Clinical guideline: gastric tube feeding guideline for staff on neonatal units. Available from: <https://www.eoneonatalpccsicnetwork.nhs.uk/wp-content/uploads/2021/10/Gastric-tube-feeding-guideline-1-2.pdf>
- Saint Mary's Hospital Newborn Services. (2020). Tube feeding your baby on the neonatal unit. Available from: <https://mft.nhs.uk/app/uploads/sites/4/2018/04/16-82-Tube-feeding-your-baby-on-the-neonatal-unit-Nov-18.pdf>