



Φροντίδα με βαση την οικογένεια Γιατί και πως

ΚΑΠΕΤΑΝΑΚΗ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ
ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ – ΝΕΟΓΝΟΛΟΓΟΣ
ΜΕΝΝ ΕΛΕΝΑΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ

ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΗ ΣΧΕΤΙΚΗ ΕΓΚΥΚΛΙΟ ΤΟΥ ΕΟΦ (Α.Π.47558/04.07.2012)
ΔΗΛΩΝΩ ΟΤΙ ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΣΥΓΚΡΟΥΣΗ ΣΥΜΦΕΡΟΝΤΩΝ
ΣΤΗΝ ΠΑΡΟΥΣΑ ΟΜΙΛΙΑ

*"The genes are the bricks & mortar
to build a brain. The environment is
the architect" - Christine Hohmann*



ΟΡΙΣΜΟΣ

- ✓ Σε αντίθεση με το παραδοσιακό μοντέλο υγειονομικής περίθαλψης όπου οι υπηρεσίες οργανώνονται γύρω από τις ανάγκες του συστήματος και όσων εργάζονται σε αυτό ,το FCC βασίζεται στην αμοιβαία συνεργασία μεταξύ οικογενειών και παρόχων υγειονομικής περίθαλψης (Crocker, Webster & Johnson, 2012)
- ✓ Μια αμοιβαία επωφελής συνεργασία που αναπτύσσεται μεταξύ οικογενειών και επαγγελματιών υγείας εστιάζοντας στις ανάγκες όλων των μελών της οικογένειας, όχι μόνο στις ανάγκες του νεογού.
- ✓ Οι γονείς έχουν συνεχή πρόσβαση και συμμετοχή στη νεογνική φροντίδα και επιτρέπεται η 24ωρη παραμονή στη ΜΕΝΝ υπό την εποπτεία των επαγγελματιών υγείας

- ✓ Η οικογένεια, ως αναπόσπαστο μέλος στη ζωή του νεογνού και ως ένας από τους κύριους συμμετέχοντες στην περίθαλψη του, συνεργάζεται αμοιβαία με τους επαγγελματίες υγείας.
- ✓ Εξατομικευμένη φροντίδα : βασίζεται στη συμπεριφορά του βρέφους
- ✓ Η ικανότητα αναπτυξιακής φροντίδας με επίκεντρο το την οικογένεια εξασφαλίζεται με την παροχή τυπικής εκπαίδευσης και περιοδικής κατάρτισης στην ηγεσία του νοσοκομείου και της μονάδας, στους επαγγελματίες υγείας, και στο υπόλοιπο προσωπικό που εργάζεται ή επισκέπτεται τη ΜΕΝΝ
- ✓ Οι επαγγελματίες υγείας μεριμνούν για την επικοινωνία και παροχή συναισθηματικής υποστήριξης στους γονείς



«Η φροντίδα με επίκεντρο την οικογένεια έχει συσχετιστεί με πολλά οφέλη, όπως μειωμένη διάρκεια νοσηλείας, ενίσχυση δεσμού γονέα-βρέφους , βελτιστη πρόγωση πρόωρων βρεφών, καλύτερα αποτελέσματα ψυχικής υγείας, καλύτερη κατανομή πόρων, μειωμένη πιθανότητα νομικών αντιδικιών, και μεγαλύτερη ικανοποίηση προσωπικού και οικογένειας»

Cooper, L., Gooding, J., Gallagher, J., Sternesky, L., Ledsky, R., & Berns, S, 2007

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

- ✓ Μέχρι τα μέσα του 20ού αιώνα, τα παιδιά νοσηλεύονταν χωρίς τους γονείς τους ενώ το επισκεπτήριο απαγορευόταν ή επιτρεπόταν μόνο μισή ώρα την εβδομάδα
- ✓ 1920 έως το τέλος του παγκόσμιου πολέμου II : μάχη της επιστήμης ενάντια μολυσματικές ασθένειες
Οι γονείς αποκλείστηκαν από το φόβο εξάπλωση λοίμωξης (Aubuchon, 1958)



*The Evolution of Family-Centered Care Article in Journal of pediatric nursing ·
May 2009 DOI: 10.1016/j.pedn.2008.03.010 ·*

- ✓ Υπήρχαν μεμονωμένα παραδείγματα επαγγελματιών υγείας προσπάθησαν να αναπτύξουν πρακτικές FCC μεταξύ 1920 και 1970
- Στο Ηνωμένο Βασίλειο, ο Sir James Spence ίδρυσε την πρώτη μονάδα μητέρας -παιδιού το 1927 (Spence, 1947,Robertson, 1962)



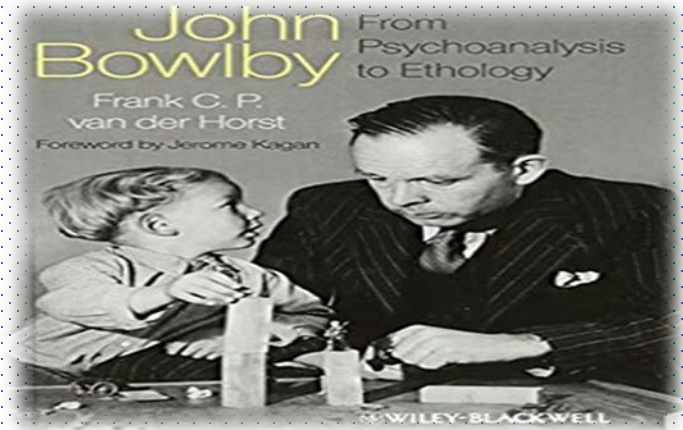
- Έρευνα από τη Νέα Ζηλανδία έδειξε ότι τα ποσοστά των λοιμώξεων δεν αυξήθηκαν κατά την παραμονή των γονέων με τα νοσηλευόμενα βρέφη (Pickerill & Pickerill, 1945;1946)
- Ανακούφιση τραυματικών επιδράσεων χειρουργικών επεμβάσεων σε παιδιά με μητρική συμμετοχή (Levy, 1945, Powers, 1948, Stevens,1949)



*The Evolution of Family-Centered Care Article in Journal of pediatric nursing ·
May 2009 DOI: 10.1016/j.pedn.2008.03.010 ·*

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

- ✓ Η εφαρμογή του FCC χρονολογείται μετά τον δευτερό παγκοσμιο πόλεμο , ΗΠΑ και Ηνωμένο Βασίλειο
- ✓ Τα πρώτα σημαντικά βήματα εδραίωσης του FCC οφείλονται σε μεγάλο βαθμό στο έργο δύο βρετανών ερευνητών, John Bowlby και James Robertson (Bowlby, 1944a, 1944b; 1973; Robertson & Bowlby, 1952, Alsop-Shields & Mohay, 2001)
- ✓ Για πρώτη φορά, οι Bowlby και Robertson (1960) τόνισαν τις αρνητικές συνέπειες της νεογνικής νοσηλείας στη ΜΕΝΝ στα πρόωρα μωρά και τις οικογένειές τους.
- ✓ Αναφέρονταν στην οικογένεια ως αναντικατάστατο παράγοντα για τη νεογνική φροντίδα



The Evolution of Family-Centered Care Article in Journal of pediatric nursing · May 2009 DOI: 10.1016/j.pedn.2008.03.010 ·

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

- ✓ Heidelise Als (1970) ,παρατηρώντας τις συμπεριφορές των νεογνών, εφαρμόζει την αναπτυξιακή φροντίδα σε νοσηλευόμενα νεογνά.
- ✓ 1982:Η Als δημιούργησε το Προγράμματος Εξατομικευμένης Αναπτυξιακής Φροντίδας και Αξιολόγησης Νεογέννητων (NIDCAP), ενός εξατομικευμένου μοντέλου αναπτυξιακής φροντίδας με βάση τη νεογνική συμπεριφορά, το οποίο άλλαξε τον τρόπο λειτουργίας των ΜΕΝΝ
- ✓ Εκπαιδευτικά κεντρα NIDCAP:Βοστώνη 1982,Στοκχόλμη 1999,Μπουενος Αιρες 2005
- ✓ 1992 Ίδρυση Ινστιτούτου FCC στις Η.Π.Α.



8 ΠΑΡΑΜΕΤΡΟΙ ΤΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΜΕ ΕΠΙΚΕΝΤΡΟ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ

- 1) **ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ** ότι η οικογένεια είναι η σταθερά στη ζωή του νεογνου
- 2) **ΔΙΕΥΚΟΛΥΝΣΗ** της συνεργασίας γονέων/επαγγελματιών σε όλα τα επίπεδα υγειονομικής περίθαλψης
- 3) **ΚΟΙΝΗ ΧΡΗΣΗ** αμερόληπτων και πλήρων πληροφοριών με τους γονείς σχετικά με τη φροντίδα του παιδιού τους σε συνεχή βάση με κατάλληλο και υποστηρικτικό τρόπο.
- 4) **ΕΦΑΡΜΟΓΗ** κατάλληλων πολιτικών και προγραμμάτων που παρέχουν συναισθηματική και οικονομική υποστήριξη για την κάλυψη των αναγκών των οικογενειών.
- 5) **ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ** των δυνατοτήτων και της ατομικότητας της οικογένειας και σεβασμός για διαφορετικές αντιληψεις.
- 6) **ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ** και ενσωμάτωση των αναπτυξιακών αναγκών των βρεφών και των οικογενειών τους στα συστήματα παροχής υγειονομικής περίθαλψης.
- 7) **ΕΝΘΑΡΡΥΝΣΗ** και διευκόλυνση της υποστήριξης από γονέα σε γονέα.
- 8) **ΔΙΑΣΦΑΛΙΣΗ** ότι ο σχεδιασμός των συστημάτων παροχής υγειονομικής περίθαλψης είναι ευέλικτος, προσβάσιμος και ανταποκρίνεται στις οικογενειακές ανάγκες.

Shelton, Terri L. Family-Centered Care for Children with Special Health Care Needs, Association for the Care of Children's Health, Washington DC, 1987.



INSTITUTE FOR PATIENT- AND FAMILY-CENTERED CARE

Οι επαγγελματίες υγείας ακούνε τις απόψεις της οικογένειας. Οι αξίες, οι πεποιθήσεις και το πολιτιστικό υπόβαθρο της οικογένειας ενσωματώνονται στον προγραμματισμό και την παροχή φροντίδας

ΑΞΙΟΠΡΕΠΕΙΑ
ΚΑΙ ΣΕΒΑΣΜΟΣ

ΣΥΝΕΡΓΑ
ΣΙΑ

Οι γονείς και οι επαγγελματίες υγείας συνεργάζονται στην ανάπτυξη, εφαρμογή και αξιολόγηση πολιτικών και προγραμμάτων, στην έρευνα στο σχεδιασμό εγκαταστάσεων, και στην επαγγελματική εκπαίδευση, καθώς και στην παροχή φροντίδας.

FCC

ΑΝΤΑΛΛΑΓ
Η
ΠΛΗΡΟΦΟ
ΡΙΩΝ

Οι επαγγελματίες υγείας επικοινωνούν και μοιράζονται πλήρεις και αμερόληπτες πληροφορίες με τους γονείς οι οποίοι λαμβάνουν ακριβείς πληροφορίες προκειμένου να συμμετέχουν αποτελεσματικά στη φροντίδα και στη λήψη αποφάσεων.

Οι γονείς ενθαρρύνονται και υποστηρίζονται να συμμετέχουν στη φροντίδα υπό την καθοδήγηση και κατόπιν εκπαίδευσης από το προσωπικό της ΜΕΝΝ

ΣΥΜΜΕ
ΤΟΧΗ



ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ:

- κατάρτιση για την αναπτυξιακή φροντίδα με επίκεντρο το βρέφος και την οικογένεια
- Καλωσορίζουν ,εκπαιδεύουν και στηρίζουν τους γονείς ως ενεργούς συμμετέχοντες στη φροντίδα

Εκπαιδευτικά προγράμματα για επαγγελματίες υγείας

IBAIP

Infant Behavioral Assessment Intervention Program

FINE (Family and Infant Neurodevelopmental Education) Program

The **SOFFI** MethodSM: Supporting Oral Feeding in Fragile Infants

Introductory Course on Family-Centered Developmental Care for the Preterm Infant — the NIDCAP way

Advanced Course in Family-Centered Developmental Care: Infant Behaviour and the Role of Caregivers in Structuring Developmental Care According to NIDCAP

Neonatal Oral Motor Assessment Scale (**NOMAS**) Program

EFGONI

european foundation
for the care of newborn infants

ΓΟΝΕΙΣ:

- ενημερώνονται προφορικά από επαγγελματίες του τομέα της υγείας για τη σημασία της συμμετοχής τους στην παροχή φροντίδας για το βρέφος τους.
- συμμετέχουν σε διαδικασίες καθημερινής φροντίδας, π.χ. αλλαγή πάνες, μέτρηση της θερμοκρασίας, υγιεινή του στόματος, μπάνιο κ.λπ. και προοδευτικά εξελίσσονται σε πρωταρχικούς πάροχους φροντίδας
- συμμετέχουν στην ιατρική επίσκεψη
- συμμετέχουν στην λήψη ιατρικών αποφάσεων
- πρόσβαση στον ιατρικό φάκελο



MENN:

- Ανάπτυξη και εφαρμογή κατευθυντήριας γραμμής σχετικά με τη συμμετοχή των γονέων όσον αφορά την πρωτοβάθμια φροντίδα, και τη συνεργασία στη λήψη αποφάσεων.
- Δημιουργία ενημερωτικού υλικού για τους γονείς

ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ:

- Ανάπτυξη και εφαρμογή εθνικής κατευθυντήριας γραμμής για την οικογενειακή συμμετοχή στη φροντίδα του βρέφους τους



ΠΑΡΟΧΕΣ ΓΙΑ ΒΕΛΤΙΣΤΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΑΠΟ ΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ:

- Παροχές όπως , υπνοδωμάτια, ντους, πλυντήριο ρούχων, κουζίνα, υπολογιστές και ένα οικογενειακό δωμάτιο στο οποίο μπορούν να παραμείνουν με το βρέφος πριν από το έξιτήριο.

Single Family Rooms



Recommendations for involving the family in developmental care of the NICU baby
Journal of Perinatology J Perinatol. 2015 Dec; 35(Suppl 1): S5–S8

New Sinai NICU

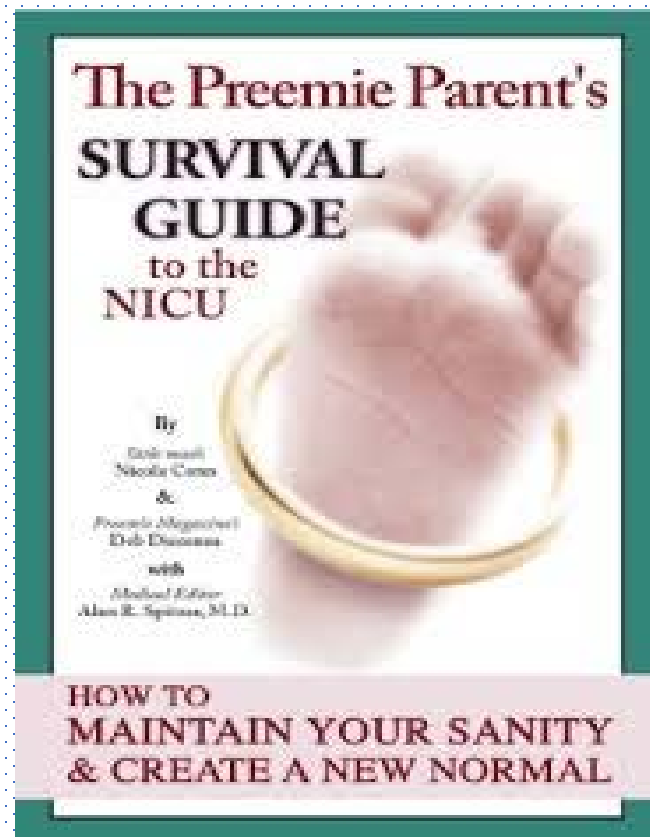


ΠΑΡΟΧΕΣ ΓΙΑ ΒΕΛΤΙΣΤΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΑΠΟ ΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ:

- Ψυχοκοινωνική υποστήριξη για γονείς από κάθε επαγγελματική ομάδα που παρέχει φροντίδα στη ΜΕΝΝ, συμπεριλαμβανομένων νεογνολόγων, νοσηλευτών, κοινωνικών λειτουργών, ψυχολόγων, συμβούλων γαλουχίας, και της ομάδας παρηγορητικής φροντίδας
- Εκτεταμένη οικογενειακή υποστήριξη, συμπεριλαμβανομένων των παππούδων και των αδελφών, καθώς και φροντίδας των μεγαλύτερων παιδιών, ενώ οι γονείς φροντίζουν το μωρό τους στη ΜΕΝΝ
- Παραπομπές σε υπηρεσίες εντός της κοινότητας. όπως υπηρεσίες ψυχικής υγείας, διακοπής του καπνίσματος και υπηρεσίες για γονείς που ενδέχεται να έχουν ανεπαρκή στέγαση, μεταφορά, σίτιση ή ένδυση,
- Σε περίπτωση νεογνικού θανάτου, μια διεπιστημονική ομάδα παρηγορητικής φροντίδας και πένθους θα πρέπει να παρέχει υπηρεσίες για τη στήριξη των γονέων και της ευρύτερης οικογένειας



ΠΑΡΟΧΕΣ ΓΙΑ ΒΕΛΤΙΣΤΗ
ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ
ΑΠΟ ΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ:
Το εκπαιδευτικό υλικό για την
ανάπτυξη των βρεφών και τις
πρακτικές φροντίδας πρέπει να
δημιουργείται σε κατανοητή
γλώσσα και να παρέχεται είτε σε
γραπτή είτε σε ψηφιακή μορφή
(με τη μορφή βίντεο ή
εφαρμογών), όπως επιθυμούν
οι γονείς



Recommendations for involving the family in developmental care of the NICU baby
Journal of Perinatology J Perinatol. 2015 Dec; 35(Suppl 1): S5–S8

Ο σχεδιασμός της MENN δημιουργεί ένα φυσικό περιβάλλον που διευκολύνει την εγγύτητα γονέα και βρέφους και την επαφή δέρμα με δέρμα.

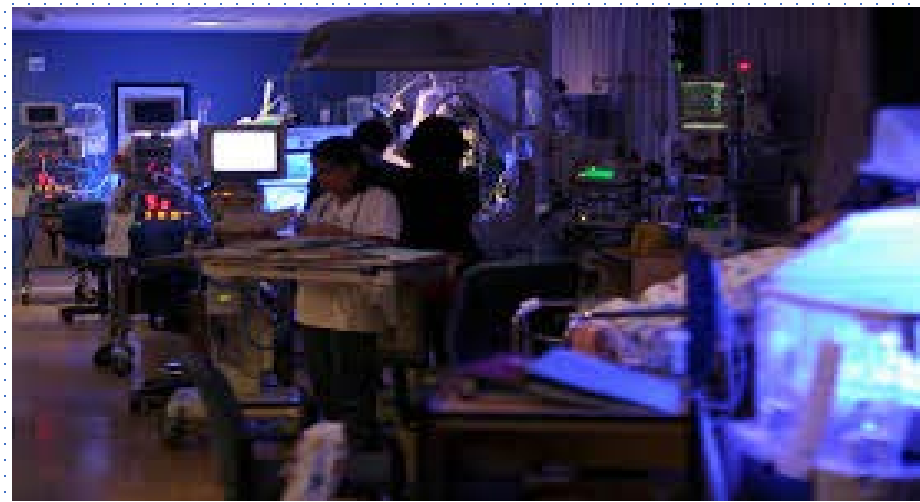


Το αισθητηριακό περιβάλλον της MENN προσαρμόζεται στις αντιληπτικές ικανότητες των νεογνων

75db

Ένα διαχειριζόμενο
ηχητικό
περιβάλλον μειώνει
το
νεογνικό στρες

45db



- ✓ Προσφέρετε στους γονείς την επιλογή της παρουσίας ή όχι κατά τις ιατρικές διαδικασίες
- ✓ Οι γονείς μπορεί να χρειάζονται χρόνο για προσαρμογή και παρατήρηση το νεογνού πριν νιώσουν έτοιμοι να προσφέρουν φροντίδα
- ✓ Εξοικειωση με τον κωδικά συμπεριφοράς του νεογνού
- ✓ Κατανόηση των αναγκών του



Family-Centered Care in Neonatal Intensive Care Unit: A Concept Analysis J Community Based Nurs Midwifery. 2014 Oct; 2(4): 268–278.

Parent Diary Sheet

Date: _____

Born at _____ Weeks

Current Age: _____ Week

Bay/Room: _____

Type of bed: _____



Daily Observations

Weight: _____ grams = _____ lbs. & _____ oz.

Types of Monitors: _____

IV's and Lines: _____

Medications: _____

Feeding by: Tube Bottle Breast Other: _____

Type: _____ Amount: _____ How often: _____

Held by: Kangaroo Other _____

Resting Position: _____

Fashion Outfit: _____

Nurses: _____

Visitors/Neighbors: _____

Notes:

Questions to Ask:

- παρακολούθηση της πρόοδου του νεογνού
- καταγραφή σημαντικών λεπτομέρειων σχετικά με την ανάπτυξή του

Special Moments



The First Time....

- ❖ I saw you up close: _____
- ❖ I felt your skin: _____
- ❖ You began to suck: _____
- ❖ You wrapped your little fingers around mine: _____
- ❖ We spent time together as a family: _____
- ❖ You opened your eyes: _____
- ❖ We did skin-to-skin (kangaroo) care: _____
- ❖ You breathed on your own: _____
- ❖ I held you in my arms: _____
- ❖ You looked at me: _____
- ❖ I saw you without equipment: _____
- ❖ The first time I fed you: _____
- ❖ You had a bath: _____
- ❖ You wore clothes: _____
- ❖ You moved to an open crib: _____
- ❖ Other special moments you shared with your newborn in the NICU: _____

ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗ



Family Support and Family-Centered Care in the Neonatal Intensive Care Unit: Origins, Advances, Impact

Seminars in Perinatology, Volume 35, issue 1, February 2011, p20-28

ΣΙΤΙΣΗ



- Στοματογαστρικό καθετήρα
- Biberon
- ΜΘ
- Αντλήση ΜΓ



KANGAROO CARE-ΕΠΑΦΗ ΔΕΡΜΑ ΜΕ ΔΕΡΜΑ

- ✓ Ανθρώπινη θερμοκοιτίδα-θεραπευτική αγκαλιά
- ✓ Η μέθοδος καγκουρό επιτυγχάνεται με την άμεση επαφή του δέρματος του γονέα με το δέρμα του νεογνού.
Το νεογνό , το οποίο παραμένει μόνο με την πάνα του, βρίσκεται σε επαφή με το γυμνό στο στήθος του γονέα σε θέση καγκουρό, δηλαδή σε κάθετη ή ημι-ξαπλωμένη στάση με τα χέρια και τα πόδια σε βατραχειοειδή θέση, και το κεφάλι γυρισμένο στο πλάι
- ✓ Ιδανική διάρκεια τουλάχιστον μια ώρα ή και περισσότερο
- ✓ Η μέθοδος ενισχύει σημαντικά την επιτυχία του πρώτου θηλασμού καθώς και την εδραίωση του



ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΝΕΟΓΝΙΚΟΥ STRESS



Be Sweet To Babies During Painful Procedures

KANGAROO CARE

Έκκριση ωκυτοκίνης

- Σταθεροποίηση αναπνευστικής και καρδιακής λειτουργίας
- Έναρξη **30 min** προ του στρεσογόνου ερεθίσματος και συνεχιση για **10 min** μετά την ολοκλήρωση

ΜΗΤΡΙΚΟΣ ΘΗΛΑΣΜΟΣ

- Συμβάλλει σε μείωση της διάρκειας του κλάματος
- Συνδυαστική δράση μητρικής επαφής και β-ενδορφινών ΜΓ
- Χορήγηση ΜΓ με σύριγγα **ΔΕΝ** έχει την ίδια αποτελεσματικότητα

Kangaroo care is effective in diminishing pain response in preterm neonates. Arch Pediatr Adolesc Med. 2003 Nov;157(11):1084-8

Breastfeeding or breast milk for procedural pain in neonates. Cochrane Database Syst Rev. 2012 Dec 12;12:CD004950.

ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΝΕΟΓΝΙΚΟΥ STRESS

ΚΑΤΑΠΡΑΥΝΤΙΚΗ ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΓΟΝΕΙΚΗΣ ΦΩΝΗΣ

- Η δυνατότητα του εμβρύου να λαμβάνει ακουστικά ερεθίσματα ενδομήτριως επιδρά στην μελλοντική ικανότητα του για αυτό-ρύθμιση
- Η μητρική φωνή είναι ο πρώτος και σημαντικότερος ήχος χαμηλής συχνότητας ακουστός στο εμβρυικό αυτί (Gooding,2010)
- Οικεία ακουστικά ερεθίσματα επιδρούν καταπραυντικά πριν , κατά τη διάρκεια και μετά την ολοκλήρωση του ερεθίσματος

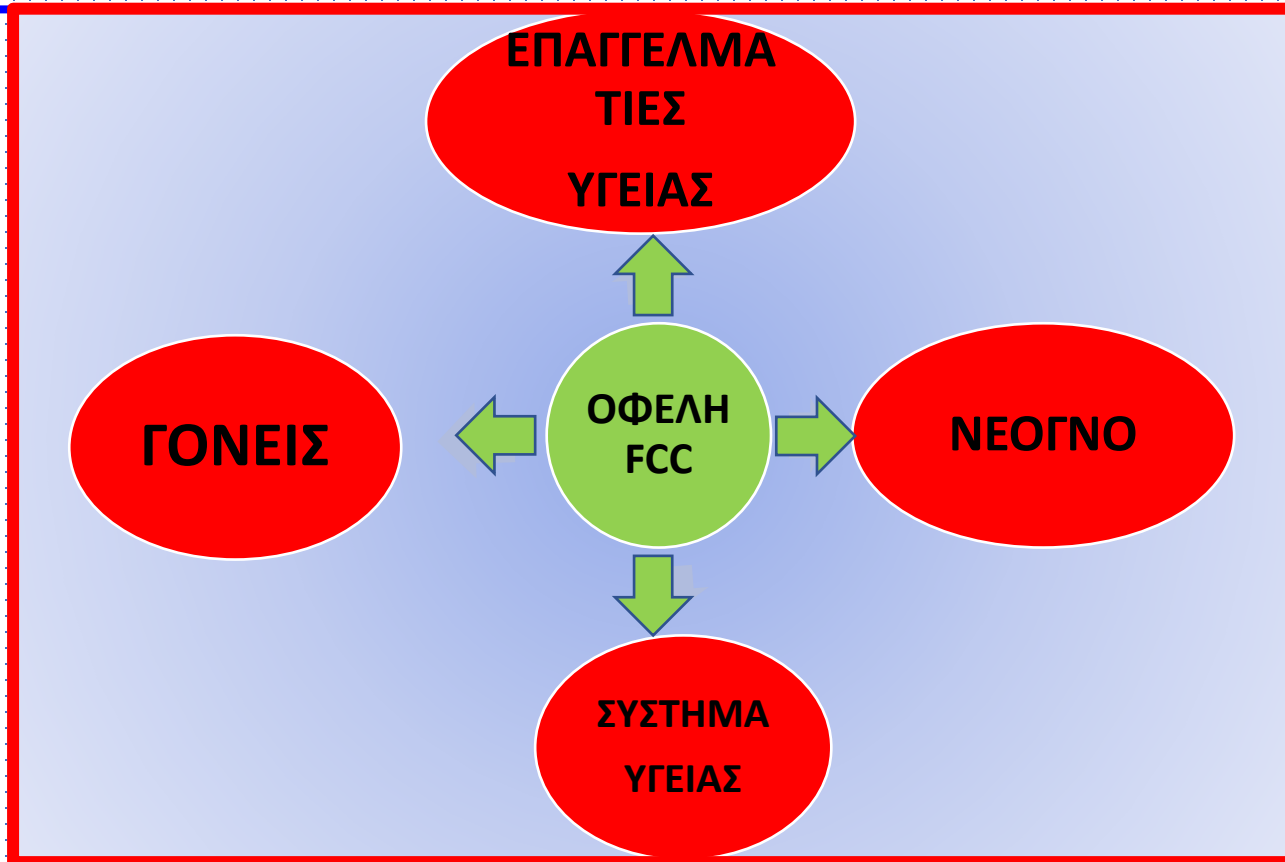


ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΝΕΟΓΝΙΚΟΥ STRESS MASSAGE

- Ήπιες ρυθμικές επαναλαμβανόμενες μαλάξεις μαλακών ιστών βοηθούν σε ρύθμιση επιπέδων ινσουλίνης, IGF1, μείωση επιπέδων κορτιζόλης και επινεφρίνης



ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΜΕ ΕΠΙΚΕΝΤΡΟ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ-ΑΝΑΓΚΑΙΟΤΗΤΑ



ΑΝΑΓΚΑΙΟΤΗΤΑ Νεογνό

- ✓ Ταχύτερη έναρξη θηλασμού , ικανοποιητική πρόσληψη βάρους
- ✓ Καλύτερη διαχείριση επώδυνων ερεθισμάτων
- ✓ Βέλτιστη ψυχοκινητική ανάπτυξη μέσω αφής - όσφρησης
- ✓ Οργάνωση κύκλων ύπνου και εγρήγορσης
- ✓ Ενίσχυση ανοσοποιητικού
- ✓ Ταχύτερη αποδέσμευση από οξυγονοθεραπεία
- ✓ Μειωμένος χρόνος νοσηλείας
- ✓ Μείωση επανεισαγωγών



ΑΝΑΓΚΑΙΟΤΗΤΑ Γονείς

- ✓ Βέλτιστος τρόπος αντιμετώπισης συναισθηματικών προβλημάτων που προκαλεί ο αποχωρισμός (αγχος, ενοχή, απομόνωση, φόβος απώλειας, επιλοχειος κατάθλιψη)
- ✓ Παρατήρηση και κατανόηση του συμπεριφερικου κώδικα του νεογνού
- ✓ Εξοικίωση με τη φροντίδα του νεογνού
- ✓ Ενίσχυση αυτοπεποίθησης/έναρξη γονεϊκού ρόλου πριν το εξιτήριο
- ✓ Εδραίωση της γαλουχίας (αύξηση όγκου γάλακτος και διάρκειας θηλασμού)
- ✓ Ενίσχυση δεσμού γονέα-παιδιού
- ✓ Προάγεται η πρώιμη επαφή και σύνδεση για τη δυάδα γονέα-βρέφους.



·Family-Centered Care in Neonatal Intensive Care Unit: A Concept Analysis J Community Based Nurs Midwifery. 2014 Oct; 2(4): 268–278.

ΑΝΑΓΚΑΙΟΤΗΤΑ

Επαγγελματίες υγείας/Κοινωνία

- ✓ Αποτελεσματικότερη χρήση του επαγγελματικού χρόνου
- ✓ Καλύτερη ποιότητα επαγγελματικής ζωής
- ✓ Αίσθημα ικανοποίησης

- ✓ Εξοικονόμηση οικονομικών πόρων από τον περιορισμό ιατροφαρμακευτικών δαπανών
 - Μείωση του χρόνου νοσηλείας και
 - Μείωση των επανεισαγωγών
 - Μείωση των ποσοστών λοιμώξεων



Η εμπλοκή της οικογένειας είναι το κλειδί για την επίτευξη των μακροχρόνιων ευεργετικών επιδράσεων στη σωματική, γνωστική και ψυχοκοινωνική ανάπτυξη του μωρού τους



Η συστηματική προσέγγιση του αναπτυξιακού μοντέλου φροντίδας από όλους τους εμπλεκόμενους φορείς έχει σημαντικό αντίκτυπο στη εξέλιξη των νεογνών ,των οικογενεκών τους και ολόκληρής της κοινωνίας

Thank
you

