



STANDARDI ZA AKREDITACIJU „BOLNICA – PRIJATELJA BEBA“

Standardi za akreditaciju „bolnica – prijatelja beba“

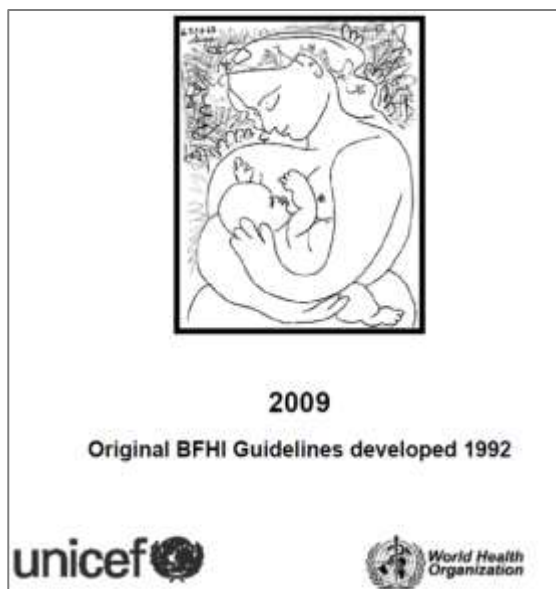
Urednici: Vera Kerleta-Tuzović
Ahmed Novo

Recenzenti: Prim.dr. Zoran Riđanović
Doc.dr. Aida Pilav

Izdaje: AKAZ – Agencija za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u FBiH
Dr. Mustafe Pintola 1, 71000 Sarajevo, BiH
tel.: 387 33 771-870, fax: 387 33 771-880,
email: akaz@akaz.ba, www.akaz.ba

Copyright © 2014 AKAZ

Ovaj dokument predstavlja vlasništvo AKAZ-a (Agencije za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u FBiH). Namijenjen je za javnu objavu, njime se može svako koristiti, na njega se pozivati, ali samo u originalnom obliku, bez ikakvih izmjena, uz obavezno navođenje izvora podataka. Korištenje ovog dokumenta protivno gornjim navodima, povreda je autorskih prava AKAZ-a, sukladno Zakonu o autorskom pravu i srodnim pravima BiH. Počinitelj takve aktivnosti podliježe kaznenoj odgovornosti.



Ovo je prva revidirana verzija standarda za akreditaciju „bolnica – prijatelja beba“. Značajnih izmjena u tekstu postojećih standarda i kriterija nije bilo. Međutim, radi unapređenja kvaliteta pružanja zdravstvene usluge u porodilištima dodato je šest novih kriterija, raspoređeni unutar postojećih standarda, i to:

- 2.1.4,
- 2.1.9,
- 4.2.1,
- 5.1.4,
- 6.1.4,
- 9.1.4.

PREDGOVOR

Agencija za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u FBiH (AKAZ) je razvila standarde za akreditaciju „bolnica – prijatelja beba“ na osnovu UNICEF-ove preporuke o deset koraka ka uspješnom dojenju koja je prvi put publicirana 1992. godine, a kasnije i revidirana (UNICEF/WHO, 2009.).

AKAZ je preporuke UNICEF-a uskladio sa važećom legislativom i dokumentima koje je usvojila Vlada Federacije Bosne i Hercegovine. **Politika za unapređenje ranog rasta i razvoja djece u FBiH** (Vlada FBiH, maj 2012. godine) jasno navodi da „...*zdrava, rođena u terminu i dojena novorođenčad imaju najveću šansu da izrastu u zdravo dijete*“. Važnost dojenja se ocrtava ne samo u kvalitetnijem životu bebe nego i po zdravlje majke koja doji.

Politika za unapređenje ishrane djece u FBiH (Vlada FBiH, 2013. godine) kaže da je „*odgovarajuća ishrana osnovni preduslov postizanju optimalnog rasta i razvoja i dostizanju najvećeg mogućeg standarda zdravlja*“.

Upravo je porodilište mjesto gdje će novorođenče biti po prvi put stavljeno u naručje majke i tu bi trebalo po prvi put i da doji. Iz tog razloga je veoma važna uloga osoblja porodilišta da pomogne majci i novorođenčetu u tim prvim koracima, kao i da pruži odgovarajuću podršku sukladno „Dobroj praksi dojenja“.

Prema **Zakonu o sestrinstvu i primaljstvu** („SN FBiH“ broj 43/13, član 9.) „*zdravstvena i primaljska njega su javne djelatnosti te podliježu kontroli zadovoljenja standarda obrazovanja i standarda kvaliteta*“. Prema članovima 43. i 44. istog Zakona „*medicinske sestre i primalje su dužne učestvovati u uspostavi, razvijanju i održavanju sistema poboljšanja kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih*

usluga prema stručnim, ali i posebnim propisima poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, dok edukaciju iz oblasti kontrole kvaliteta obavlja Agencija za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u FBiH (AKAZ)“.

Novembar, 2013.

UVOD

*„Otkako je pokrenuta inicijativa „bolnica – prijatelj beba“ (Baby Friendly Hospital Initiative - BFHI) od strane UNICEF-a i WHO tokom 1991. i 1992. godine, više od 20.000 bolnica u 156 zemalja svijeta se uključilo u ovaj proces. Tokom ovog perioda je održan veliki broj regionalnih sastanaka koji su ponudili pomoć i priliku za umrežavanje i prikupljanje povratnih informacija od strane posvećenih profesionalaca uključenih u ovu Inicijativu. Kao rezultat interesovanja i zahtjeva za obnavljanje inicijative BFHI, UNICEF je u bliskoj saradnji sa World Health Organisation (WHO) uradio reviziju materijala tokom 2004. i 2005. godine uz pomoć i podršku brojnih zdravstvenih profesionalaca koji su se uključili u proces... Finalna verzija je kompletirana krajem 2007. godine. Očekuje se najkasnije 2018. godine nova verzija pomenutih materijala.“**

** Baby Friendly Hospital Initiative - Section 4, 2009, UNICEF/WHO*

* * *

Potreba za akreditacijskim standardima

Unutar akreditacijskih standarda za bolnice (AKAZ, verzija 2005.) se porodilište nalazi u dijelu VI: Specifične kliničke usluge, Standard 49: Porodiljstvo sa pratećih 68 kriterija, a četiri se tiču vodilja o prehrani djeteta, informacija o hranjenju beba te boravka majke sa bebom. S obzirom da ova četiri kriterija ne insistiraju na isključivom dojenju prvih šest mjeseci, razvijeni su standardi za

akreditaciju „bolnica – prijatelja beba“. Akreditacija „bolnica – prijatelja beba“ je fokusirana akreditacija, koja ima zadatak da unutar zdravstvene ustanove evaluira i akreditira samo jedan njen dio ili odjel, u ovom slučaju porodilište, bez obzira na stanje akreditacije zdravstvene ustanove kao cjeline u čijem sklopu se nalazi.

Standardi za akreditaciju „bolnica – prijatelja beba“ su napisani na osnovu preporuka UNICEF-a i WHO (2009.) i deset koraka o uspješnom dojenju. Također, politike koje je usvojila Vlada FBiH u vezi sa ishranom te rastom i razvojem djece naglašavaju važnost dojenja. Strateški plan za unapređenje ranog rasta i razvoja djece u FBiH 2013 – 2017, se u Programu 3.3 zalaže za pružanje kvalitetnih i integrisanih usluga za trudnice, porodilje, roditelje/staratelje i djecu. U istom Programu pod tačkom 3.3.4 je navedena potreba da Federalno ministarstvo zdravstva „procjeni stanja „bolnica – prijatelja beba“ te uspostavi nove“. Razvoj standarda za akreditaciju „bolnica – prijatelja beba“ je AKAZ-ov doprinos dobrom početku u životu novorođenčeta.

Akreditacijom „bolnica – prijatelja beba“ se na jedan institucionaliziran i sistematski način kreira ambijent za primjenu preporuka za ishranu novorođenčeta dojenjem od samog rođenja, onako često i onoliko dugo koliko to sama beba želi, jer skoro sve majke (oko 95%) mogu uspješno da doje. Zbog toga je izuzeno važno inicirati laktaciju i dojenje unutar prvih 6 sati života novorođenčeta. Akreditacija je također i način da se u zdravstvenim

ustanovama postigne i održi visoki nivo u kvalitetu pružanja zdravstvenih usluga.

Imperativ dojenja

Briga za zdravlje i ishranu novorođenčeta je u fokusu porodice, odnosno majke i dok boravi u porodilištu osoblja bolnice. Osoblje bolnice je ključno u davanju podrške majkama da doje, da im pomognu i daju putokaz ka uspješnom dojenju. Taj put nije uvijek lagan, naročito za majke koje su rodile svoje prvo dijete, imaju možda teži porod iza sebe, frustrirane su jer beba plače, a one ne uspijevaju da je smire. Tu su od ključne važnosti obučeni zdravstveni profesionalci koji posjeduju znanja i vještine kako da pomognu majkama da prevaziđu takve i slične poteškoće.

Osoblje porodilišta daje savjete ženama i prije nego postanu majke, odnosno već u trudnoći, naročito u zadnjem trimestru, o dobiti dojenja, o zamkama koje vrebaju kroz umirenje beba dudama varalicama te o mogućim posljedicama prehrane adaptiranim mlijekom. Isključivo dojenje prvih šest mjeseci života je jednako važno i za bebe i za majke, a pozitivan učinak je vidljiv u mnogim aspektima. Kod novorođenčeta dojenje smanjuje rizik akutnih upala poput dijareje, pneumonije, infekcija uha, influence, meningitisa kao i infekcije urinarnog trakta. Također, štiti od hroničnih oboljenja u odrasloj dobi poput diabetesa melitusa tipa I, ulcerativnog kolitisa i Kronove bolesti. Dojenje tokom početka života je povezano i sa nižim krvnim pritiskom te ukupnim holesterolom, kao i sa nižom prevalencom dijabetesa melitusa tipa II, prekomjernom težinom i pretilošću tokom odrastanja i zrele životne dobi. Kod majki dojenje odlaže vraćanje menstrualnog ciklusa i

smanjuje rizik od krvarenja nakon porođaja, karcinoma dojke prije menopauze i karcinoma jajnika.

Ipak, postoji i mali broj zdravstvenih stanja novorođenčeta (npr. rođenje prije 32. gestacijske sedmice, rođenje sa manje od 1500g tjelesne težine, galaktosemija, fenilketonuria) i/ili majke (HIV, sepsa, hepatitis B, C, itd.) koji opravdano preporučuju trenutno ili trajno nedojenje. Kada se razmišlja o prestanku dojenja, treba odvagati prednosti dojenja naspram rizika koji predstavljaju prisustvo specifičnih stanja i na osnovu toga treba donijeti odluku.

Akreditacijski standardi: forma i sadržaj

Akreditacijski standardi imaju ukupno 14 standarda i 74 kriterija. Temelje se na UNICEF-ovih „Deset koraka ka uspješnom dojenju“ i podijeljeni su u deset poglavlja:

- 1) Politika dobre prakse dojenja (1 standard, 6 kriterija);
- 2) Obuka osoblja (1 standard, 10 kriterija);
- 3) Informacije o dojenju (1 standard, 6 kriterija);
- 4) Prvi kontakt i iniciranje dojenja (2 standarda, 7 kriterija);
- 5) Dojenje i održavanje laktacije (4 standarda, 20 kriterija);
- 6) Ishrana novorođenčeta (1 standard, 10 kriterija);
- 7) Boravak novorođenčeta sa majkom (1 standard, 3 kriterija);
- 8) Podoj „po zahtjevu“ (1 standard, 4 kriterija);
- 9) Nema umjetnih zamjena za umirenje novorođenčeta (1 standard, 4 kriterija);
- 10) Grupe podrške za majke (1 standard, 4 kriterija).

Standardi i kriteriji posjeduju specifičnu formu. Svaki standard ima četiri kolone, a svaki kriterij ima pet kolona (vidi Sliku 1.):

- Broj standarda (sadrži dva broja: broj poglavlja i zatim redni broj standarda) odnosno broj kriterija (ima tri oznake: broj poglavlja, redni broj standarda i redni broj kriterija);
- Izjava standarda (koji definišu sam standard) odnosno kriterija (koji pobliže objašnjavaju standard);
- Uputstvo standarda ili kriterija (dodatno naglašavaju ili objašnjavaju izjavu);
- Dokazi za ocjenu (prisutni samo kod kriterija, i oni pobrojavaju šta se pri ocjeni mora priložiti ili zadovoljiti da bi taj kriterij bio ispunjen) te
- Reference standarda/kriterija (kolona koja navodi literaturu i/ili legislativu na koju se u datom slučaju direktno ili indirektno poziva i koja direktno ili indirektno podržava izjavu tog standarda/kriterija).

Standard	Izjava	Uputstvo		Reference
2.1	Svo osoblje porodilišta pohađa internu Obuku u porodilištu i sprovodi ciljeve Politike u djelo.	Interni Obuka osoblja predstavlja ne samo upoznavanje sa Politikom porodilišta, nego i trajno stručno usavršavanje i obavljanje stečenih, kao i upoznavanje sa novim spoznajama radi održavanja i unapređenja kvaliteta zdravstvenih usluga. Vrsta i procenat obučavanog osoblja je adekvatan i u skladu sa potrebama porodilišta.		BFH, UNICEF/WHO 2009, Section 1, 4 Zakon o sestinstvu i porodiljstvu, „SN FBiH“ br. 43/13, čl. 27 Politika za unapređenje ishrane djece u FBiH (Vlada FBiH, februar 2013. godine) Smjernice za zdravu ishranu djece uzrasta do tri godine (Vlada FBiH, septembar 2013. godine)
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
2.1.1	Svi članovi osoblja koji imaju kontakt sa tradnicama, porodicama, majkama s/ili novorođenčadi su na Obuci podučeni o sprovođenju Politike u praksi.	Obuka se organizuje intemo na porodilju od strane iskusnih starijih lekara i sestričaka iz pomenute oblasti. Potpisani na listi uz dokument Politike, osoblje potvrdjuje da je upoznato sa Politikom i da je sprovodi u djelo.	- Intervjuiranje šefa odjela. - Uvid u popis osoblja.	BFH, UNICEF/WHO 2009, Section 1, 4 Zakon o sestinstvu i porodiljstvu, „SN FBiH“ br. 43/13, čl. 27 Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ br. 46/10, čl. 151 Politika za unapređenje ishrane djece u FBiH (Vlada FBiH, februar 2013. godine) Smjernice za zdravu ishranu djece uzrasta do tri godine (Vlada FBiH, septembar 2013. godine)

Slika 1. Prikaz standarda/kriterija

Unutar standarda se nalazi pobrojano i 16 procedura koje se većinom odnose na davanje informacija i obavještenja majkama te

na obučavanje majki kako da ispravno rade. Pretpostavlja se da će tokom vremena porodilišta da razviju i veći broj procedura nego što je propisano akreditacijskim standardima, jer procedure omogućavaju da svi korisnici zdravstvenih usluga dobiju jednak tretman, kako po obimu tako i po kvalitetu zdravstvenih usluga te medicinskom osoblju olakšavaju rad svojevrsnom standardizacijom radnih procesa. Naravno da je procedure moguće i drugačije imenovati kao i grupisati ukoliko se radi o sličnim temama ili ukoliko se u porodilištu više procedura preklapa.

Ocjena ispunjenja standarda/kriterija

Ispunjenje pojedinačnog standarda je uslovljeno ispunjenjem broja kriterija koje posjeduje taj standard, a ispunjenje kriterija je opet uvjetovano predočenjem dokaza neophodnih za dati kriterij. Odluka o akreditaciji donosi se za timove porodilišta koja su postigla 81% i više ispunjenosti standarda, dok se odluka o uslovnoj (uvjetnoj) akreditaciji dodjeljuje onima koji su ispunili 71 – 80% zahtjeva standarda.

Kao dokaz ispunjenja kriterija, u okviru ovih akreditacijskih standarda, navode se intervjui kako sa osobljem, tako i sa majkama ili trudnicama, a kriterij se smatra ispunjenim ako 80% (ili 4 od 5 ispitanika) potvrdi navode kriterija. Kada se radi o kriterijima gdje su u pitanju majke koje su bile pod općom anestezijom, onda je uslov zadovoljenja 50% (ili 1 od 2 ispitanice). U ostalim slučajevima se radi o prezentaciji dokaza (uvida u postojeću dokumentaciju, politike, procedure, kurikulume itd.) odnosno pregledu prostorija i/ili opreme porodilišta.

Ocjena o ispunjenosti se vrši prvi put od strane samog osoblja porodilišta u procesu koji se naziva samoocjena, a koja predstavlja način kako da osoblje porodilište utvrdi svoje nedostatke po pitanju ispunjenja zahtjeva koji proističu iz standarda. Samoocjena se može ponavljati neograničen broj puta sve dok menadžment zdravstvene ustanove ne bude zadovoljan kvalitetom pružanja zdravstvenih usluga. Kada je samoocjena zadovoljavajuća tada je porodilište spremno za vanjski pregled i upućuje upit AKAZ-u o terminu vanjskog pregleda. Prilikom procesa imenovanja članova ocjenjivačkog tima, AKAZ vodi računa da nema sukoba interesa između imenovanog tima i zdravstvene ustanove u koju se on upućuje.

Akreditacijski pregled sprovodi imenovani tim vanjskih ocjenjivača pri vanjskom (eksternom) kolegijalnom pregledu porodilišta/zdravstvene ustanove. Tim sačinjavaju glavni ocjenjivač i dva člana tima. To su obučeni profesionalci koji su prošli AKAZ-ovu obuku i dobili licencu za vanjskog ocjenjivača. Vanjski ocjenjivači se rukovode istim dokazima za ispunjenje kriterija/standarda koji su navedeni uz sami standard/kriterij. Na kraju vanjskog pregleda, vođa tima sumira nalaze tima ocjenjivača i piše završni izvještaj koji dostavlja Komisiji za akreditaciju zdravstvenih ustanova koja odlučuje o dodjeli akreditacijskog statusa. Komisija se može odlučiti za punu akreditaciju - kada je zadovoljen minimum ispunjenja od 81% kriterija ili uslovnu akreditaciju - kada je zadovoljenje kriterija 71 - 80%. Kod uslovne

akreditacije zdravstvena ustanova dobije određen vremenski period u kojem je dužna da popravi manjkavosti po pitanju zadovoljenja standarda te na taj način stekne uslove za punu akreditaciju. Ukoliko se to ne desi u propisanom roku onda akreditacija biva uskraćena. Također, kada je zadovoljenje kriterija < 71% onda se akreditacija uskraćuje dok se ne steknu uslovi za izdavanje iste. Komisija za akreditaciju zdravstvenih ustanova dostavlja Upravnom odboru AKAZ-a izvještaj o provedenom postupku akreditacije koji sadrži prijedlog odluke o akreditaciji sa obrazloženjem. Upravni odbor AKAZ-a je krajnja instanca koja odobrava dodjelu akreditacije zdravstvenoj ustanovi na temelju izvještaja Komisije.

Trajanje akreditacije i nadzor

Akreditacija „bolnica – prijatelja beba“ se dobija za period od tri godine. Unutar te tri godine AKAZ vrši nadzor nad akreditiranim zdravstvenim ustanovama u vidu barem jednog nenajavljenog vanjskog pregleda. Taj pregled se obavlja na isti način kao i pregled pri vanjskoj ocjeni, a u svrhu utvrđivanja u kojem obimu se osoblje porodilišta pridržava zahtjeva koji proističu iz akreditacijskih standarda. Po isteku akreditacijskog perioda, zdravstvena ustanova se ponovo prijavljuje za obnovu akreditacije.

Akreditirana zdravstvena ustanova ima pravo da: informiše svoje korisnike i javnost o statusu akreditacije, stavi na uvid javnosti rješenje o akreditaciji i znak akreditacije te da zatraži zvanično tumačenje AKAZ-a u slučaju bilo kakvih nedoumica.

Korak 1 – Politika dobre prakse dojenja

Standard	Izjava	Uputstvo		Reference
1.1	Porodilište ima pisanu Politiku o dobroj praksi dojenja, u koju je upućeno svo osoblje.	Politika dobre prakse dojenja se temelji na UNICEF-ovih deset koraka za uspješno dojenje. Na ovaj način se štiti, promovira i preporučuje dojenje barem prvih šest mjeseci novorođenčevog života, a do druge godine života uz dohranu.		<p>Politika za unapređenje ranog rasta i razvoja djece u FBiH (Vlada FBiH, maj 2012. godine)</p> <p>BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4</p> <p>Politika za unapređenje ishrane djece u FBiH (Vlada FBiH, februar 2013. godine)</p> <p>Okvirna politika unapređenja ranog rasta i razvoja djece u BiH („SG BiH“ broj 36/12)</p> <p>Smjernice za zdravu ishranu djece uzrasta do tri godine (Vlada FBiH, septembar 2013. godine)</p> <p>Strateški plan za unapređenje ranog rasta i razvoja djece u FBiH 2013 – 2017 (Vlada FBiH 2012. godine)</p>
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
1.1.1	Porodilište ima pisanu Politiku o dojenju i ishrani novorođenčadi koja se temelji na UNICEF-ovim preporukama i deset koraka za uspješno dojenje.	<p>U Politiku je inkorporiran i Internacionalni kodeks marketinga adaptiranog mlijeka - International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes (the Code). Politika zahtijeva da HIV-pozitivne rodilje budu savjetovane o načinima ishrane novorođenčeta kao i smjernicu za rodilje kako da izaberu optimalno rješenje.</p> <p>Politika štiti dojenje zabranom promocije umjetnog načina prehrane.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Uvid u Politiku. 	<p>BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4</p> <p>Internacionalni kodeks marketinga adaptiranog mlijeka (WHA 1981. godine)</p> <p>Politika za unapređenje ishrane djece u FBiH (Vlada FBiH, februar 2013. godine)</p> <p>Smjernice za zdravu ishranu djece uzrasta do tri godine (Vlada FBiH, septembar 2013. godine)</p>
1.1.2	Politika je dostupna i u nju je upućeno svo osoblje koje vodi računa o porodiljama, trudnicama i novorođenčadi.	Dokument sadrži listu sa imenima, datumima i potpisima zaposlenih, kao dokaz da su Politiku pročitali te da se pridržavaju njenih načela.	<ul style="list-style-type: none"> - Intervjuiranje osoblja: bar 80% ispitanih može navesti osnovne principe Politike. - Uvid u datume i potpise osoblja u dokumentu. 	<p>BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4</p> <p>Politika za unapređenje ishrane djece u FBiH (Vlada FBiH, februar 2013. godine)</p> <p>Smjernice za zdravu ishranu djece uzrasta do tri godine (Vlada FBiH, septembar 2013. godine)</p>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
1.1.3	Politika, odnosno njena skraćena verzija, je vidno postavljena u svim prostorijama porodilišta u kojima borave trudnice, porodilje i novorođenčad.	Ove prostorije uključuju: <ul style="list-style-type: none"> - sobe za trudnice, - sobe za pripremu porodilja, - porođajnu salu, - postporođajne prostorije i sobe, - prostorije za njegu novorođenčadi, - prostorije u kojima novorođenčad boravi (ako takve postoje) i - prostorije za intenzivnu njegu porodilja i novorođenčadi. 	- Opservacija prostorija porodilišta.	BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4
1.1.4	Politika, odnosno njena skraćena verzija su napisani jezikom i riječima koje većina majki i osoblja porodilišta razumije i može pročitati.		- Opservacija prostorija. - Uvid u sažetke.	BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4
1.1.5	Politika pored pisanog oblika može dodatno biti predstavljena i u obliku ilustracije koja daje osnovne poruke.	Ilustracija je podobna za trudnice i majke koje su nepismene.	- Opservacija prostorija.	
1.1.6	Dokumentacija se u porodilištu vodi uredno i čitko.		- Uvid u deset, nasumice odabranih istorija bolesti.	Zakon o evidencijama u oblasti zdravstva, „SN FBiH“ br. 37/12, čl. 6., 7., 8., 12. i 13.

Korak 2 – Obuka osoblja

Standard	Izjava	Uputstvo		Reference
2.1	Svo osoblje porodilišta pohađa internu Obuku u porodilištu i sprovodi ciljeve Politike u djelo.	<p>Interna Obuka osoblja predstavlja ne samo upoznavanje sa Politikom porodilišta, nego i trajno stručno usavršavanje i obnavljanje stečenih, kao i upoznavanje sa novim spoznajama radi održavanja i unapređenja kvaliteta zdravstvenih usluga. Vrsta i procenat obučavanog osoblja je adekvatan i u skladu sa potrebama porodilišta.</p>		<p>BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4 Zakon o sestinstvu i porodiljstvu, „SN FBiH“ br. 43/13, čl. 27 Politika za unapređenje ishrane djece u FBiH (Vlada FBiH, februar 2013. godine) Smjernice za zdravu ishranu djece uzrasta do tri godine (Vlada FBiH, septembar 2013. godine)</p>
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
2.1.1	Svi članovi osoblja koji imaju kontakt sa trudnicama, porodiljama, majkama i/ili novorođenčadi su na Obuci podučeni o sprovođenju Politike u praksu.	<p>Obuka se organizuje interno na porodilištu od strane iskusnih starijih kolega i stručnjaka iz pomenute oblasti.</p> <p>Potpisom na listi uz dokument Politike, osoblje potvrđuje da je upoznato sa Politikom i da je sprovodi u djelo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Intervjuiranje šefa odjela. - Uvid u potpise osoblja. 	<p>BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4 Zakon o sestinstvu i porodiljstvu, „SN FBiH“ br. 43/13, čl. 27 Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ br. 46/10, čl. 151 Politika za unapređenje ishrane djece u FBiH (Vlada FBiH, februar 2013. godine) Smjernice za zdravu ishranu djece uzrasta do tri godine (Vlada FBiH, septembar 2013. godine) Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta i sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ br. 59/05 i 52/11, čl. 13</p>
2.1.2	Obuka koju osoblje dobije je odgovarajućeg kvaliteta.	<p>Program obuke čini edukacija o promociji i podršci dobroj praksi dojenja. Postoji i kurikulum za Obuku za različite profile osoblja. Obuka sadrži najmanje:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 10 koraka za dobru praksu dojenja, - Internacionalni kodeks o marketingu adaptiranog mlijeka - WHA rezoluciju. 	<ul style="list-style-type: none"> - Uvid u Kopiju kurikuluma Obuke. - Uvid u raspored za Obuku novog osoblja. 	<p>BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4 Zakon o sestinstvu i porodiljstvu, „SN FBiH“ br. 43/13, čl. 27 Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ br. 46/10, čl. 151 Politika za unapređenje ishrane djece u FBiH (Vlada FBiH, februar 2013. godine) Smjernice za zdravu ishranu djece uzrasta do tri godine (Vlada FBiH, septembar 2013. godine) Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta i sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ br. 59/05 i 52/11, čl. 13</p>
2.1.3	Obuka koju osoblje dobije je odgovarajuća po obimu trajanja.	<p>Obuka traje barem 20 sati, uključujući i tri sata rada pod supervizijom da bi se steklo potrebno znanje i vještine.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Uvid u zapisnik o realiziranoj Obuci. 	<p>BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4 Zakon o sestinstvu i porodiljstvu, „SN FBiH“ br. 43/13, čl. 27 Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ br. 46/10, čl. 151 Politika za unapređenje ishrane djece u FBiH (Vlada FBiH, februar 2013. godine) Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta i sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ br. 59/05 i 52/11, čl. 13</p>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
2.1.4	Sve medicinske sestre su upoznate sa Zakonom o sestrinstvu i porodiljstvu.	Zakon se prezentira na internoj obuci, a pisani oblik se postavlja na mjesta dostupna svim zdravstvenim profesionalcima.	<ul style="list-style-type: none"> - Uvid u pisani oblik Zakona - Uvid u zapisnik o realiziranoj obuci - Opservacija ocjenjivača 	Zakon o sestrinstvu i porodiljstvu, „SN FBiH“ br. 43/13
2.1.5	Svo medicinsko osoblje koje je u timu šest (6) mjeseci i duže su prošli Obuku po dolasku u porodilište, što je određeno i Politikom	Obuka može biti i online kurs ili samoobuka pod supervizijom iskusnih članova tima.	<ul style="list-style-type: none"> - Uvid u listu osoblja i listu učesnika Obuke. - Uvid u Politiku. - Uvid u listu učesnika: bar 80% članova osoblja je prošlo obuku. - Intervjuiranje osoblja: 80% njih potvrđuje da su bili na Obuci (mogu da odgovore na 4 od 5 pitanja o promociji i podršci dojenju) . 	BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4 Zakon o sestrinstvu i porodiljstvu, „SN FBiH“ br. 43/13, čl. 27 Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ br. 46/10, čl. 151
2.1.6	Svo medicinsko osoblje koje je u timu manje od šest (6) mjeseci poznaje principe Politike i koje su njihove uloge u njenoj implementaciji.		<ul style="list-style-type: none"> - Intervjuiranje osoblja: bar 80% njih potvrđuje da su upoznati sa Politikom i svojim ulogama u sprovođenju Politike. 	BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4
2.1.7	Svo nemedicinsko osoblje je također imalo Obuku, u ovisnosti o njihovim zaduženjima, kako da pomognu majkama i novorođenčadi pri dojenju.	Dojenje je važno radi npr. imuniteta novorođenčeta, balansirane prehrane, pravilnog rasta i razvoja. Osoblje može pomoći tako da novorođenče što ranije polože na dojku po rođenju, da novorođenče koje plače polože majci na dojku ili stave tople obloge na dojku.	<ul style="list-style-type: none"> - Kopija programa Obuke. - Intervjuiranje osoblja: bar 80% njih potvrđuje da su imali Obuku (može da navede bar jedan razlog zašto je dojenje važno, može da navede jedan primjer kojim pomaže uspješno dojenje). 	BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
2.1.8	Osoblje je također prošlo kroz Obuku kako pomoći i pružiti podršku majkama koje ne doje novorođenčad.	Obuka uključuje: <ul style="list-style-type: none"> - rizike i prednosti različitih načina prehrane novorođenčeta; - pomoć majci da izabere najbolju opciju; - sigurno i higijenski ispravno pripremanje, hranjenje te skladištenje adaptiranog mlijeka; - priprema različitih opcija prehrane novorođenčeta; - minimiziranje rizika da će dojilje preći na upotrebu adaptiranog mlijeka. 	<ul style="list-style-type: none"> - Kopija programa Obuke. - Intervjuiranje osoblja: bar 80% njih navodi dvije teme o kojima razgovara sa trudnicama koje žele novorođenče hraniti nečim drugim osim mlijeka. 	<p>BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4</p> <p>Zakon o sestrinstvu i porodiljstvu, „SN FBiH“ br. 43/13, čl. 27</p> <p>Internacionalni kodeks marketinga adaptiranog mlijeka (WHA 1981. godine)</p> <p>Politika za unapređenje ishrane djece u FBiH (Vlada FBiH, februar 2013. godine)</p> <p>Smjernice za zdravu ishranu djece uzrasta do tri godine (Vlada FBiH, septembar 2013. godine)</p>
2.1.9	Osoblje je prošlo obuku za pružanje podrške dojiljama sa posebnim potrebama.	Obuku treba da sprovode osobe koje imaju iskustva u radu sa osobama sa posebnim potrebama (osobe sa paraplegijom, slijepe osobe, porodilje sa amputiranim ekstremitetima).	<ul style="list-style-type: none"> - Uvid u zapisnik o realizovanoj obuci 	
2.1.10	Osoblje je osposobljeno za pružanje podrške dojenju u vanrednim situacijama, za što postoje i leci za informisanje dojilja.	Vanredne situacije podrazumjevaju elementarne nepogode, požare, rat i niz drugih nepredviđenih dešavanja.	<ul style="list-style-type: none"> - Uvid u zapisnik o realizovanoj obuci - Uvid u letke 	

Korak 3 – Informacije o dojenju

Standard	Izjava	Uputstvo		Reference
3.1	<p>Sve trudnice su informisane o prednostima dojenja i dobroj praksi dojenja.*</p> <p>*Ukoliko bolnica posjeduje predporođajni odjel ili kliniku.</p>	Trudnice po dolasku na pregled u zadnjem trimestru trudnoće dobivaju informacije o prednostima dojenja kao i o očuvanju zdravlja radi kvalitetnijeg života.		<p>Zakon o sestinstvu i porodiljstvu, „SN FBiH“ br. 43/13, čl. 11, st. 3, čl. 12</p> <p>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ br. 46/10, čl. 27, st. 2, tč. 2</p> <p>Politika za unapređenje ranog rasta i razvoja djece u FBiH (Vlada FBiH, maj 2012. godine)</p> <p>Politika za unapređenje ishrane djece u FBiH (Vlada FBiH, februar 2013. godine)</p> <p>Smjernice za zdravu ishranu djece uzrasta do tri godine (Vlada FBiH, septembar 2013. godine)</p> <p>Strateški plan za unapređenje ranog rasta i razvoja djece u FBiH 2013 – 2017 (Vlada FBiH 2012. godine)</p>
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
3.1.1	Svim trudnicama je dostupan pisani promotivni materijal o prednostima i dobroj praksi dojenja.	Taj materijal može biti u formi letka ili u formi nekog ilustrovanog štampanog materijala.	<ul style="list-style-type: none"> - Uvid u dostupnost promotivnog materijala. - Opservacija ocjenjivača. 	<p>BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4</p> <p>Politika za unapređenje ishrane djece u FBiH (Vlada FBiH, februar 2013. godine)</p> <p>Smjernice za zdravu ishranu djece uzrasta do tri godine (Vlada FBiH, septembar 2013. godine)</p>
3.1.2	Promotivni materijal o dobroj praksi dojenja u predporođajnim odjeljenjima sadrži barem minimalne potrebne informacije.	<p>Materijal sadrži informacije o važnosti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dojenja, - što ranijeg kontakta „kožom na kožu“ majke i novorođenčeta, - ranog početka dojenja, - boravka majke i novorođenčeta 24 sata skupa (rooming-in i bedding-in), - dojenju „na zahtjev“, - čestih podoja da bi se osigurala dovoljna količina mlijeka, - ispravnog polaganja na dojku i njeno hvatanje od strane novorođenčeta, - majčinog mlijeka kao jedine prehrane u prvih šest mjeseci života i nakon uvođenja ostale hrane nakon šest 	<ul style="list-style-type: none"> - Uvid u sadržaj promotivnog materijala. 	<p>BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4</p> <p>Smjernice za zdravu ishranu djece uzrasta do tri godine (Vlada FBiH, septembar 2013. godine)</p>

		<p>mjeseci života i o</p> <ul style="list-style-type: none"> - rizicima davanja adaptiranog i drugih zamjena za majčino mlijeko. 		
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
3.1.3	Osoblje informira trudnice u trećem trimestru trudnoće pojedinačno ili grupno u vezi sa dojenjem za što postoji i odgovarajuća procedura.	<p>Ovaj kriterij se može ispuniti i postavljanjem ekrana u čekaonicama na kojima se emitiraju snimljeni zapisi o dojenju a poželjno je i da se snime svi članovi odjela tako da trudnica unaprijed upozna osobe koje će biti uz nju tokom i poslije poroda.</p> <p>Informacije su barem o:</p> <ul style="list-style-type: none"> - važnosti kontakta kože na kožu, - rooming-in, - rizicima dohrane tokom dojenja prvih šest mjeseci života. 	<ul style="list-style-type: none"> - Intervjuiranje trudnica: bar 80% trudnica koje su bile na minimalno dva pregleda u trećem trimestru to potvrđuje. - Intervjuiranje trudnica: bar 80% njih može adekvatno da opiše diskusiju o najmanje dvije od navedenih tema. - Uvid u proceduru. 	<p>Politika za unapređenje ranog rasta i razvoja djece u FBiH (Vlada FBiH, maj 2012. godine)</p> <p>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ br. 46/10, čl. 27, st. 2, tč. 2</p> <p>BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4</p> <p>Politika za unapređenje ishrane djece u FBiH (Vlada FBiH, februar 2013. godine)</p>
3.1.4	U prostoru porodilišta <u>nema</u> usmene niti pismene promocije drugog načina prehrane novorođenčadi osim dojenja, što je navedeno i u Politici.		<ul style="list-style-type: none"> - Opservacija prostorija u potrazi za promotivnim materijalom. - Intervjuiranje osoblja: bar 80% potvrđuje da nema promocije drugih načina prehrane novorođenčadi osim dojenja, itd. - Uvid u Politiku. 	<p>Internacionalni kodeks marketinga adaptiranog mlijeka (WHA 1981. godine)</p> <p>Politika za unapređenje ishrane djece u FBiH (Vlada FBiH, februar 2013. godine)</p> <p>Smjernice za zdravu ishranu djece uzrasta do tri godine (Vlada FBiH, septembar 2013. godine)</p>
3.1.5	Tokom poroda se u porodilištu nalazi antenatalni karton trudnice.		<ul style="list-style-type: none"> - Uvid u kartone. 	<p>BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4</p> <p>Zakon o sestrinstvu i porodiljstvu, „SN FBiH“ br. 43/13, čl. 42</p> <p>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ br. 46/10, čl. 172, st. 1, tč. 3</p>
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
3.1.6	Trudnicama je dostopan informativni letak o dojenju u vanrednim situacijama.	<p>Letak treba da sadrži uputu o:</p> <ul style="list-style-type: none"> - njezi dojki u vanrednim situacijama (u kolektivnim smještajima), - eventualnom stresnom prekidu dojenja, - upotrebi mlijeka iz humanitarne pomoći , - nastavku dojenja poslije stresa. 	<ul style="list-style-type: none"> - Uvid u informativne letke 	

Korak 4 – Prvi kontakt i iniciranje dojenja

Standard	Izjava	Uputstvo		Reference
4.1	Novorođenče ostaje u kontaktu sa majkom odmah po rođenju (kontakt kožom-na-kožu).	Ukoliko postoji potreba za potvrdom o pridržavanju ovog Koraka, potvrda se može dobiti i posmatranjem vaginalnih poroda, gdje se bar u 80% slučajeva potvrđuje pridržavanje.		BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4 Smjernice za zdravu ishranu djece uzrasta do tri godine (Vlada FBiH, septembar 2013. godine)
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
4.1.1	Novorođenče se po rođenju daje majci (kontakt kožom na kožu) i tako ostaje barem sat vremena* za što postoji i procedura. *barem sat vremena jer novorođenčadi treba nekada više od sat vremena da počnu dojiti.	Ovo se dešava odmah ili najkasnije 5 minuta po rođenju, kod svih vaginalnih porodaja ili carskih rezova sa lokalnom anestezijom. Vidi i 8.1.3 Izuzetak su medicinski opravdane situacije: npr. carski rez u općoj anesteziji.	- Intervjuiranje porodilja: bar 80% ispitanica to potvrđuje. - Uvid u proceduru.	BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4
4.1.2	Porodilje koje su imale carski rez u općoj anesteziji, imaju kontakt „kožom na kožu“ sa bebom, odmah nakon što povrate svijest i reaguju na vanjske poticaje.	Nakon što doktori odobre da je s medicinske strane žena povratila svijest poslije opće anestezije, presudno je subjektivno mišljenje majke koja treba da kaže kada je spremna za kontakt sa novorođenčetom.	- Intervjuiranje porodilja: od nasumice izabranih porodilja sa carskim rezom, ako je neka imala opću anesteziju, bar 50% njih potvrđuje navod kriterija.	BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4
4.1.3	Porodilje čije se bebe nakon poroda nalaze u dijelu za intenzivnu njegu imaju priliku da drže svoju novorođenčad na koži.	Ukoliko to nije slučaj, osoblje daje opravdan razlog zašto.	- Intervjuiranje porodilja: 80% ispitanica potvrđuje.	BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4

Standard	Izjava	Uputstvo		Reference
4.2	Iniciranje podoja se vrši odmah nakon rođenja.	Novorođenče se odmah nakon rođenja stavlja majci na prsa i pomaže mu se kad želi da doji.		BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4 Politika za unapređenje ranog rasta i razvoja djece u FBiH (Vlada FBiH, maj 2012. godine) Smjernice za zdravu ishranu djece uzrasta do tri godine (Vlada FBiH, septembar 2013. godine)
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
4.2.1	Porodilište ima posebnu prostoriju za nadzor majki i novorođenčadi nakon poroda, gdje bi majke mogle neometano dojiti bebe.		- Opservacija ocjenjivača	
4.2.2	Novorođenčad se stavljaju majci na dojku odmah po rođenju i tako inicira prvi podoj za što postoji procedura.	Novorođenčad se ne primoravaju da doje nego se polože u ispravan položaj za dojenje i pruža im se pomoć kada žele dojiti.	- Intervjuiranje majki: bar 80% ih potvrđuje. - Uvid u proceduru.	BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4
4.2.3	Porodilje se prema proceduri potiču da prepoznaju znake koje novorođenče daje kada je gladno u toku tog prvog kontakta.	Znaci da je novorođenče gladno su: nemir, pokreti i zvuci sisanja, pokreti jezikom i otvaranje usta, okretanje glavom „u potrazi za hranom“, brzi pokreti očiju, stavljanje rukice u usta, pokretanje rukica i nogica. <i>Plać je kasni znak gladi, tada prvo treba umiriti dijete pa mu onda ponuditi dojku!</i>	- Intervjuiranje majki: bar 80% ih potvrđuje. - Uvid u proceduru.	BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4
4.2.4	Porodiljama se nudi pomoć da prepoznaju kada je novorođenče spremno da po prvi put doji kao i u samom dojenju za što postoji i odgovarajuća procedura.		- Intervjuiranje majki: bar 80% ih potvrđuje. - Uvid u proceduru.	BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4 Politika za unapređenje ranog rasta i razvoja djece u FBiH (Vlada FBiH, maj 2012. godine)

Korak 5 – Dojenje i održavanje laktacije

Standard	Izjava	Uputstvo		Reference
5.1	Majke koje nisu nikada dojile ili su imale problema sa dojenjem, imaju svu potrebnu njegu i podršku, prije i poslije poroda.	Dojenje za novorođenče predstavlja zadovoljenje njegovih osnovnih životnih potreba i aktivnosti te vodi njegovom kvalitetnijem životu.		BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4 Zakon o sestinstvu i porodiljstvu, „SN FBiH“ br. 43/13, čl. 11, st. 2, 3, čl. 12 Politika za unapređenje ishrane djece u FBiH (Vlada FBiH, februar 2013. godine) Smjernice za zdravu ishranu djece uzrasta do tri godine (Vlada FBiH, septembar 2013. godine) Strateški plan za unapređenje ranog rasta i razvoja djece u FBiH 2013 – 2017 (Vlada FBiH 2012. godine)
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
5.1.1	Osoblje podučava majke kako da doje novorođenče u skladu sa napisanom procedurom.		<ul style="list-style-type: none"> - Intervjuiranje šefa odjela. - Intervjuiranje majki: 80% potvrđuje da im je neko od osoblja ponudio pomoć pri dojenju. - Uvid u proceduru. 	BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4 Zakon o sestinstvu i porodiljstvu, „SN FBiH“ br. 43/13, čl. 11, st. 2, 3 Politika za unapređenje ranog rasta i razvoja djece u FBiH (Vlada FBiH, maj 2012. godine) Politika za unapređenje ishrane djece u FBiH (Vlada FBiH, februar 2013. godine) Smjernice za zdravu ishranu djece uzrasta do tri godine (Vlada FBiH, septembar 2013. godine)
5.1.2	Majkama se nudi pomoć u podsticanju laktacije i u dojenju unutar 6 sati nakon poroda za što postoji i procedura.	Pored stavljanja bebe na dojku, laktacija se može potaći i izdajanjem (manuelno ili pumpicom).	<ul style="list-style-type: none"> - Intervjuiranje majki: 80% potvrđuje da im je neko od osoblja ponudio pomoć pri dojenju unutar 6 sati nakon poroda. - Uvid u proceduru. 	BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4 Zakon o sestinstvu i porodiljstvu, „SN FBiH“ br. 43/13, čl. 11, st. 2, 3 Politika za unapređenje ranog rasta i razvoja djece u FBiH (Vlada FBiH, maj 2012. godine) Politika za unapređenje ishrane djece u FBiH (Vlada FBiH, februar 2013. godine)
5.1.3	Tokom hospitalizacije dojilje dobijaju adekvatnu ishranu i međuobroke radi kvaliteta laktacije.	Hrana koja se distribuira porodiljama sadrži obroke bogate cinkom, dojilja treba da unese 15-20mg cinka dnevno (jaja, mliječni proizvodi, integralne žitarice) kao i povrće svježje, bareno u vidu	<ul style="list-style-type: none"> - Opservacija ocjenjivača 	

		variva ili pirea. Međuobroci sadrže neophodne vitamine.		
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
5.1.4	Osoblje u skladu sa procedurom nudi pomoć i podučava majke kako ispravno da postavie novorođenče na dojku.	Znaci da je novorođenče dobro položeno na dojku: - cijelim je tijelom okrenuto prema majci tako da su uho, rame i kuk djeteta u istoj horizontalnoj ravnini; - novorođenče je položeno u ravni s dojkom, tj. bradavica je u ravni s novorođenčevim nosićem; - usta moraju obuhvatiti što veći dio areole dojke (tamnog područja oko bradavice); - donja usna novorođenčeta mora biti izvrnuta ka vani.	- Intervjuiranje osoblja: 80% ispitanika potvrđuje da to znaju opisati i pokazati – ukoliko NE, onda znaju na koga da upute majku - Intervjuiranje majki: 80% potvrđuje da im je neko od osoblja ponudio pomoć pri pozicioniranju i stavljanju novorođenčeta na dojku unutar 6 sati nakon poroda - Intervjuiranje dojilja: 80% njih može da demonstrira ili opiše ispravno polaganje novorođenčeta na dojku. - Uvid u proceduru.	BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4 Zakon o sestinstvu i porodiljstvu, „SN FBiH“ br. 43/13, čl. 11, st. 2, 3
5.1.5	Osoblje prema proceduri podučava majke da prepoznaju koji su znaci da je beba u ispravnom položaju za dojenje.	Vidi uputstvo 5.1.3	- Intervjuiranje dojilja: 80% njih može da opiše znake koji indiciraju da je novorođenče dobro pozicionirano. - Uvid u proceduru.	BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4
5.1.6	Osoblje prema proceduri podučava majke da prepoznaju kada beba uspješno doji.	Pokazatelji uspješnog dojenja: vidi se pomjerenje čeljusti novorođenčeta kod sljepoočnice; čuje se gutanje; novorođenče je zadovoljno nakon dojenja.	- Intervjuiranje dojilja: 80% njih može da opiše znake koji indiciraju da novorođenče uspješno doji. - Uvid u proceduru.	BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4

5.1.7	Osoblje podučava majke na koji način da održava higijenu ruku i za to postoji procedura.	Higijena ruku je bitna npr. da bi se spriječilo prenošenje i nastanjivanje gljivice (<i>Candida albicans</i>) na sluznici usta novorođenčeta.	<ul style="list-style-type: none"> - Intervjuiranje dojilja: 80% njih to potvrđuje. - Intervjuiranje osoblja: 80% njih može da navede jednu bitnu stvar po pitanju higijene ruku. - Uvid u proceduru. - 	
Standard	Izjava	Uputstvo		Reference
5.2	Majke se uče kako da održe laktaciju čak i ako su odvojene od novorođenčadi.	Održavanje laktacije odnosno nadolaženje mlijeka u dojkmama je naročito važno ukoliko novorođenče nije u stanju ili mogućnosti odmah po rođenju da doji.		BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
5.2.1	Osoblje pokazuje majkama tehniku izdavanja (ručno istiskanje mlijeka iz dojki) i za to postoji odgovarajuća procedura.	Za ove potrebe postoje, pored manuelne tehnike i aparati (pumpice).	<ul style="list-style-type: none"> - Intervjuiranje majki: bar 80% onih koje doje potvrđuju. - Uvid u proceduru. 	BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4
5.2.2	Majke dobiju pisani i/ili ilustrovani materijal kako da se izdajaju.	Materijal pored tehnike izdavanja sadrži i informaciju gdje majke mogu da potraže pomoć po ovom pitanju ukoliko im je potrebna.	<ul style="list-style-type: none"> - Intervjuiranje majki: 80% ih potvrđuje. - Uvid u materijale. 	BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4
5.2.3	Porodilište posjeduje opremu za pomoć pri izdavanju mlijeka.	Ova oprema podrazumijeva ručne i/ili električne izdajalice (pumpice) te mogućnost za pranje i sterilizaciju istih.	<ul style="list-style-type: none"> - Uvid u opremu za izdavanje. 	BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
5.2.4	Porodilište posjeduje opremu za ispravno i sigurno skladištenje izdojenog mlijeka.	Oprema za skladištenje podrazumijeva flašice koje se mogu sterilisati, kao i frižidere sa ispravno podešenom temperaturom radi očuvanja mlijeka. Na sobnoj temperaturi je izdojeno mlijeko valjano ukoliko se upotrijebi u roku od 2 sata.	- Uvid u opremu za skladištenje mlijeka.	BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4
5.2.5	Porodilište posjeduje proceduru za ispravno i sigurno skladištenje izdojenog mlijeka.	Procedura uključuje i dio o sterilizaciji opreme gdje je to neophodno.	- Uvid u proceduru.	
5.2.6	Nije prisutna pojava mastitisa kod majki za vrijeme boravka u porodilištu.	Prevenција mastitisa se radi pregledima nabubrenosti dojke i redovnim potpunim izdajanjem mlijeka.	- Uvid u medicinsku dokumentaciju. - Intervjuiranje majki: 80% ih to potvrđuje.	BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4
Standard	Izjava	Uputstvo		Reference
5.3	Majke čija je novorođenčad u intenzivnoj njezi dobijaju potrebne informacije i demonstracije u vezi sa dojenjem.			BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4 Politika za unapređenje ranog rasta i razvoja djece u FBiH (Vlada FBiH, maj 2012. godine)
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
5.3.1	Majkama koje doje ili žele dojiti je prema proceduri ponuđena pomoć pri podsticaju i održavanju laktacije unutar 6 sati nakon porođaja.		- Intervjuiranje majki: 80% ispitanica potvrđuje. - Uvid u proceduru.	BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4

5.3.2	Majke koje doje ili žele dojiti se upućuju kako da održe laktaciju. Vidi 5.2	Ovo podrazumijeva da majka doji ili se izdaja barem 6 puta u 24 sata.	- Intervjuiranje majki: 80% ispitanica potvrđuje. - Uvid u proceduru.	BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4
Standard	Izjava	Uputstvo		Reference
5.4	Majke koje ne mogu ili ne žele da doje, osoblje podučava kako da na drugi način prehranjuju novorođenče.	Ovo se odnosi na majke koje su odmah po rođenju skupa sa svojom novorođenčadi, kao i na one čija su novorođenčad odvojena od njih u intenzivnoj njezi.		BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4 Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ br. 46/10, čl. 27, st. 2, tč. 4 Internacionalni kodeks marketinga adaptiranog mlijeka (WHA 1981. godine) Politika za unapređenje ishrane djece u FBiH (Vlada FBiH, februar 2013. godine) Smjernice za zdravu ishranu djece uzrasta do tri godine (Vlada FBiH, septembar 2013. godine)
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
5.4.1	Majke koje ne mogu ili su odlučile da ne doje se prema proceduri savjetuju o različitim načinima prehrane i pomaže im se kod odluke koji način je za njih najprihvatljiviji.	Osoblje daje majkama potrebne informacije kako bi majke mogle da naprave informisanu odluku šta je najbolje u njihovom slučaju. Ukoliko majke odluče da ne žele da doje, potpisom na izjavi to i potvrđuju, a izjava se stavlja u njihov medicinski karton.	- Intervjuiranje majki: bar 80% ih potvrđuje. - Uvid u urnek izjave i u potpisane primjere. - Uvid u proceduru.	BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4 Internacionalni kodeks marketinga adaptiranog mlijeka (WHA 1981. godine) Politika za unapređenje ishrane djece u FBiH (Vlada FBiH, februar 2013. godine) Smjernice za zdravu ishranu djece uzrasta do tri godine (Vlada FBiH, septembar 2013. godine)
5.4.2	Majke koje ne mogu ili su odlučile da ne doje, a čija su novorođenčad na intenzivnoj njezi se prema proceduri savjetuju o prednostima i rizicima različitih opcija prehrane novorođenčeta.	Osoblje daje majkama potrebne informacije kako bi majke mogle da naprave informisanu odluku šta je najbolje u njihovom slučaju.	- Intervjuiranje majki: bar 80% ih potvrđuje. - Uvid u proceduru.	BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4 Internacionalni kodeks marketinga adaptiranog mlijeka (WHA 1981. godine) Politika za unapređenje ishrane djece u FBiH (Vlada FBiH, februar 2013. godine) Smjernice za zdravu ishranu djece uzrasta do tri godine (Vlada FBiH, septembar 2013. godine)

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
5.4.3	Osoblje na adekvatan način prema proceduri podučava majke kako se na odgovarajući način priprema adaptirano mlijeko.		<ul style="list-style-type: none"> - Posmatranje osoblja: 80% daje tačne i kompletne demonstracije i traži pokaznu demonstraciju od majke. - Posmatranje osoblja: 80% potvrđuje da to zna uraditi, a ukoliko NE, onda znaju na koga da upute majke u svojoj smjeni. - Intervjuiranje majki: 80% ih potvrđuje da su dobile adekvatna uputstva i demonstracije o pripremi adaptiranog mlijeka te da je osoblje tražilo da ponove. - Uvid u proceduru. 	<p>BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4</p> <p>Internacionalni kodeks marketinga adaptiranog mlijeka (WHA 1981. godine)</p> <p>Smjernice za zdravu ishranu djece uzrasta do tri godine (Vlada FBiH, septembar 2013. godine)</p>
5.4.4	Osoblje prema proceduri podučava majke kako da na adekvatan način da prehranjuju novorođenče adaptiranim mlijekom.		<ul style="list-style-type: none"> - Posmatranje osoblja: 80% daje tačne i kompletne demonstracije i traži pokaznu demonstraciju. - Intervjuiranje majki: 80% ih potvrđuje. - Uvid u proceduru. 	<p>BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4</p> <p>Internacionalni kodeks marketinga adaptiranog mlijeka (WHA 1981. godine)</p> <p>Smjernice za zdravu ishranu djece uzrasta do tri godine (Vlada FBiH, septembar 2013. godine)</p>
5.4.5	Osoblje prema proceduri upućuje majke kako da se pobrinu za nadolazeće mlijeko u dojkama.	U ovim slučajevima se majkama propisuju odogovarajući lijekovi koji vode prestanku produkcije mlijeka, a u međuvremenu dok ono potpuno ne stane, majke treba na umjetni način da se riješe tog mlijeka (da ne bi došlo do mastitisa) i da nose malo jače grudnjake što smanjuje produkciju mlijeka.	<ul style="list-style-type: none"> - Intervjuiranje majki: 80% ih potvrđuje da su dobile adekvatna uputstva. - Uvid u proceduru. 	

Korak 6 – Ishrana novorođenčeta

Standard	Izjava	Uputstvo		Reference
6.1	Novorođenčadi se daje samo majčino mlijeko.	Novorođenčadi se ne daje dodatna hrana ili piće pored majčinog mlijeka <u>OSIM</u> ako to nije medicinski indicirano.		BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4 Politika za unapređenje ranog rasta i razvoja djece u FBiH (Vlada FBiH, maj 2012. godine) Politika za unapređenje ishrane djece u FBiH (Vlada FBiH, februar 2013. godine)
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za samocjenu	Reference
6.1.1	Novorođenčad rođena u terminu se isključivo doje ili im se daje izdojeno majčino mlijeko sve do otpuštanja iz bolnice.	Izuzetak od ovog pravila čine situacije gdje je to neizvodivo iz medicinskih razloga, npr. ako majka prima antibiotik koji se prenosi u mlijeko ili ukoliko majka <u>NE ŽELI</u> da doji.	<ul style="list-style-type: none"> - Pregled medicinske dokumentacije iz protekle godine: 80% novorođenčadi je isključivo dojilo ili bivalo hranjeno izdojenim mlijekom. - Posmatranje novorođenčadi: bar 80% ih prima <u>SAMO</u> majčino mlijeko. - Intervjuiranje majki: 80% ih potvrđuje. 	BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4 Internacionalni kodeks marketinga adaptiranog mlijeka (WHA 1981. godine) Politika za unapređenje ishrane djece u FBiH (Vlada FBiH, februar 2013. godine) Politika za unapređenje ranog rasta i razvoja djece u FBiH (Vlada FBiH, maj 2012. godine)
6.1.2	Svi klinički protokoli ili procedure u porodilištu koji se koriste za ishranu novorođenčadi su u skladu sa BFHI i važećim vodiljama zasnovanim na dokazima.	Obuhvataju npr: <ul style="list-style-type: none"> - Proceduru o iniciranju laktacije, - Proceduru o prvom dojenju, - Proceduru o održavanju higijene ruku, itd. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pregled protokola i/ili procedura. 	BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4
6.1.3	Majkama se ne daju neodgovarajuće informacije u vezi sa prehranom novorođenčeta.	Neodgovarajućim se smatra svaki materijal koji preporučuje adaptirana mlijeka, hranjenje prema rasporedu i sl.	<ul style="list-style-type: none"> - Intervjuiranje majki: 80% ih potvrđuje. 	BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4 Internacionalni kodeks marketinga adaptiranog mlijeka (WHA 1981. godine) Politika za unapređenje ishrane djece u FBiH (Vlada FBiH, februar 2013. godine) Smjernice za zdravu ishranu djece uzrasta do tri godine (Vlada FBiH, septembar 2013. godine)

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za samoocjenu	Reference
6.1.4	Osoblje daje upute o dojenju blizanaca.	Osoblje je podučeno o tehnici dojenja blizanaca.	<ul style="list-style-type: none"> - Opservacija ocjenjivača - Uvid u zapisnik sa obuke - Intervjuiranje osoblja 	
6.1.5	Porodilište posjeduje odgovarajuću prostoriju/prostor za pripremu adaptiranog mlijeka.		<ul style="list-style-type: none"> - Opservacija prostorije za pripremu adaptiranog mlijeka. 	BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4 Internacionalni kodeks marketinga adaptiranog mlijeka (WHA 1981. godine)
6.1.6	Porodilište posjeduje odgovarajuću opremu za pripremu adaptiranog mlijeka.	Ovdje spada kuhalo za vodu, sterilizator, flašice koje se mogu sterilizirati, itd.	<ul style="list-style-type: none"> - Opservacija opreme za pripremu adaptiranog mlijeka. 	
6.1.7	Porodilište posjeduje odgovarajuće i dovoljne količine adaptiranog mlijeka.	Ukoliko majke žele, mogu i same da kupe onu vrstu adaptiranog mlijeka za koje misle da je najbolje, i na tim pakovanjima se upisuje njihovo ime.	<ul style="list-style-type: none"> - Opservacija zaliha adaptiranog mlijeka. - Opservacija obilježenog adaptiranog mlijeka koje su majke same kupile. - Intervjuiranje osoblja. 	
6.1.8	Prostor/prostorija za pripremu adaptiranog mlijeka je udaljen/a od majki koje doje.		<ul style="list-style-type: none"> - Opservacija prostorija. 	BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4 Internacionalni kodeks marketinga adaptiranog mlijeka (WHA 1981. godine)
6.1.9	Majke koje doje nemaju vizuelni kontakt sa majkama koje u tom trenutku svoje novorođenče prehranjuju adaptiranim mlijekom.	Za ovu svrhu je dovoljan i paravan ukoliko porodilište nije u mogućnosti da te majke smjesti u sobe odvojene od dojlja.	<ul style="list-style-type: none"> - Opservacija prostorija. - Intervjuiranje majki koje doje: 80% ih potvrđuje. 	
6.1.10	Postoje procedure o pripremi adaptiranog mlijeka i o prehrani novorođenčeta adaptiranim mlijekom.		<ul style="list-style-type: none"> - Uvid u procedure. 	

Korak 7 – Boravak novorođenčeta sa majkom

Standard	Izjava	Uputstvo		Reference
7.1	Porodilište praktikuje da majka i novorođenče budu smješteni u istoj sobi ili u istom krevetu.	<i>Rooming-in (engl.)</i> podrazumijeva smještaj majke i novorođenčeta u istoj sobi, dok je <i>bedding-in (engl.)</i> smještaj majke i novorođenčeta u istom krevetu.		BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4 Zakon o sestinstvu i porodiljstvu, „SN FBiH“ br. 43/13, čl. 12 Smjernice za zdravu ishranu djece uzrasta do tri godine (Vlada FBiH, septembar 2013. godine)
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za samoocjenu	Reference
7.1.1	Majke i novorođenčad se odmah nakon porođaja smještaju u istu sobu ili krevet, što je navedeno i u Politici.	Ukoliko to nije slučaj, onda postoje opravdani medicinski razlozi za to.	<ul style="list-style-type: none"> - Posmatranje odjela: bar 80% novorođenčadi je skupa sa majkama. - Uvid u Politiku. - Intervjuiranje majki: bar 80% majki potvrđuje. - 	BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4
7.1.2	Majke i novorođenčad ostaju 24 sata skupa, u istoj sobi ili krevetu, nakon porođaja <u>bez razdvajanja</u> .	Ukoliko to nije slučaj, onda postoje opravdani medicinski razlozi za to.	<ul style="list-style-type: none"> - Posmatranje odjela: bar 80% novorođenčadi je skupa sa majkama. - Intervjuiranje majki: bar 80% majki potvrđuje. 	BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4
7.1.3	Majke koje su se porodile u općoj anesteziji borave u istoj prostoriji (<i>rooming-in</i>) sa novorođenčadi čim su u stanju da odgovore na potrebe novorođenčeta.		<ul style="list-style-type: none"> - Posmatranje odjela: bar 50% majki koje su se porodile u općoj anesteziji to potvrđuju. 	BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4

Korak 8 – Podoj „po zahtjevu“

Standard	Izjava	Uputstvo		Reference
8.1	Ohrabruje se podoj „po zahtjevu“.	Majke treba uputiti da je svako novorođenče drugačije te se treba upravljati po njegovom bioritmu, kako po pitanju učestalosti tako i po pitanju trajanja dojenja.		BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4 Politika za unapređenje ranog rasta i razvoja djece u FBiH (Vlada FBiH, maj 2012. godine) Politika za unapređenje ishrane djece u FBiH (Vlada FBiH, februar 2013. godine)
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za samocjenu	Reference
8.1.1	Osoblje prema proceduri podučava majke kako da u svakodnevnom okruženju nakon izlaska iz porodilišta prepoznaju kada je novorođenče gladno.	Vidi i uputstvo u 4.2.2	<ul style="list-style-type: none"> - Intervjuiranje majki: 80% ih potvrđuje da su dobili informacije kako da prepoznaju gladno novorođenče i navode bar 2 znaka gladi. - Uvid u proceduru. 	BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4 Politika za unapređenje ishrane djece u FBiH (Vlada FBiH, februar 2013. godine)
8.1.2	Osoblje prema proceduri preporučuje majkama da doje <u>često</u> koliko novorođenče to želi.		<ul style="list-style-type: none"> - Intervjuiranje majki koje doje: 80% ih to potvrđuje. - Uvid u proceduru. 	BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4
8.1.3	Osoblje preporučuje majkama da novorođenče doji onoliko <u>dugo</u> koliko ono to želi, za što postoji i procedura.		<ul style="list-style-type: none"> - Intervjuiranje majki koje doje: 80% ih to potvrđuje. - Uvid u proceduru. 	BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4
8.1.4	Majke se savjetuju da pokušaju da doje u trenutku kada osjete da su im dojke pune prema odgovarajućoj proceduri.	Pune dojke se osjete na dodir, tvrđe su, zategnute i/ili poma bolne.	<ul style="list-style-type: none"> - Intervjuiranje majki koje doje: 80% ih to potvrđuje. - Uvid u proceduru. 	BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4

Korak 9 – Nema umjetnih zamjena za umirenje novorođenčeta

Standard	Izjava	Uputstvo		Reference
9.1	Novorođenčadi se ne daju dude varalice niti se hrane flašicom.	Mogući rizici umjetnih zamjena za umirenje novorođenčadi su: veći rizik od ranog odvikavanja od dojenja, nepravilno sisanje dojke te uzrokovanje ragada, slabo dobijanje na težini, upale uha, itd.		BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4 Smjernice za zdravu ishranu djece uzrasta do tri godine (Vlada FBiH, septembar 2013. godine)
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za samoocjenu	Reference
9.1.1	Novorođenčadi koja doji se u porodilištu ne daju dude varalice za što postoji i procedura.	Ukoliko se one pak daju, majke su upoznate sa rizicima (vidi uputstvo u 9.1).	<ul style="list-style-type: none"> - Intervjuiranje majki: 80% ih potvrđuje da prema njihovom znanju njihovoj novorođenčadi nisu davane dude. - Uvid u proceduru. 	BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4 Smjernice za zdravu ishranu djece uzrasta do tri godine (Vlada FBiH, septembar 2013. godine)
9.1.2	Novorođenčadi koja doji se u porodilištu ne daju flašice sa umjetnim bradavicama prema proceduri.	<p>Novorođenčad koja ne doji se hrani putem kašikice ili putem kapaljke/šprice.</p> <p>Ukoliko se koriste flašice sa umjetnim bradavicama, majke su upoznate sa rizicima (npr. veći rizik od ranog odvikavanja od dojenja, nepravilno sisanje dojke te uzrokovanje ragada, slabo dobijanje na težini, upale uha).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Intervjuiranje majki: 80% ih potvrđuje da prema njihovom znanju njihovoj novorođenčadi nisu davane flašice sa umjetnim bradavicama. - Uvid u proceduru. 	BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4 Smjernice za zdravu ishranu djece uzrasta do tri godine (Vlada FBiH, septembar 2013. godine)
9.1.3	Osoblje prema postojećoj proceduri informiše majke o rizicima koje po novorođenče nosi upotreba dudu varalice i hranjenje flašicom.	Vidi uputstvo u 9.1	<ul style="list-style-type: none"> - Intervjuiranje majki: 80% ih potvrđuje. - Uvid u proceduru. 	BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4 Smjernice za zdravu ishranu djece uzrasta do tri godine (Vlada FBiH, septembar 2013. godine)
9.1.4	Osoblje informiše majke o rizicima koje po novorođenče nosi pušenje, upotreba narkotika, droge i alkohola.	Osoblje u vidu informativnih letaka upoznaje porodilje sa pomenutim rizicima.	<ul style="list-style-type: none"> - Uvid u informativne letke 	

Korak 10 – Grupe podrške za majke

Standard	Izjava	Uputstvo		Reference
10.1	Majke se upućuju gdje mogu potražiti i dobiti pomoć u vezi sa dojenjem.	Dosta majki iako uspješno doji dobije ragade – oštećenja bradavice, gljivičnu infekciju bradavice, zastoj mlijeka te su i ovo pitanja koja dojlje mogu s vremenom imati.		BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4 Politika za unapređenje ranog rasta i razvoja djece u FBiH (Vlada FBiH, maj 2012. godine) Politika za unapređenje ishrane djece u FBiH (Vlada FBiH, februar 2013. godine) Smjernice za zdravu ishranu djece uzrasta do tri godine (Vlada FBiH, septembar 2013. godine)
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za samoocjenu	Reference
10.1.1	Majkama se daju informacije gdje mogu naći podršku i pomoć u dojenju/prehrani novorođenčeta po otpuštanju iz bolnice za što postoji i procedura.		<ul style="list-style-type: none"> - Intervjuiranje šefa odjela: može navesti bar jedan izvor informacija. - Uvid u proceduru. 	BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4 Politika za unapređenje ranog rasta i razvoja djece u FBiH (Vlada FBiH, maj 2012. godine) Politika za unapređenje ishrane djece u FBiH (Vlada FBiH, februar 2013. godine) Smjernice za zdravu ishranu djece uzrasta do tri godine (Vlada FBiH, septembar 2013. godine)
10.1.2	Porodilište podržava uspostavljanje organizacije (institucije) i/ili koordinira grupe podrške sa drugim javnim institucijama i nevladinim organizacijama koje pružaju pomoć majkama pri dojenju.	Uz otpusnu listu se majci daju i adrese ili kontakt brojevi institucija i organizacija za pomoć pri dojenju.	<ul style="list-style-type: none"> - Intervjuiranje šefa odjela: koji navodi bar jedan način ili instituciju za podršku majkama pri dojenju. 	BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4 Politika za unapređenje ranog rasta i razvoja djece u FBiH (Vlada FBiH, maj 2012. godine)
10.1.3	Patronažna setra iz posjećuje majku i novorođenče u kući dan-dva po izlasku iz porodilišta i još dva puta u narednih 20-tak dana, nadgleda presvlačenje i pomaže majci pri prvom kupanju novorođenčeta.*	*Originalni tekst iz UNICEF-ove preporuke: <i>Osooblje ohrabruje majku da u periodu od 2-4 dana te još jednom nakon 15 dana od otpuštanja, posjeti bolnicu radi eventualno potrebnih konsultacija o dojenju sa iskusnom osobom.</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Uvid u listu otpuštenih majki i novorođenčadi koja je poslata ili data patronažnim sestrama. 	BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4 Politika za unapređenje ishrane djece u FBiH (Vlada FBiH, februar 2013. godine)

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za samoocjenu	Reference
10.1.4	Pred otpuštanje iz bolnice, majkama se daju štampani materijali sa informacijama gdje mogu da se obrate u slučaju da zatrebaju pomoć pri dojenju/prehrani novorođenčeta.	Vidi uputstvo u 10.1.2	<ul style="list-style-type: none"> - Intervjuiranje majki: bar 80% ih potvrđuje da su dobili ovakve informacije. - Uvid u materijale. 	<p>BFHI, UNICEF/WHO 2009; Section 1, 4</p> <p>Internacionalni kodeks marketinga adaptiranog mlijeka (WHA 1981. godine)</p> <p>Smjernice za zdravu ishranu djece uzrasta do tri godine (Vlada FBiH, septembar 2013. godine)</p>

Reference/pravni osnov:

- 1) Baby Friendly Hospital Initiative, UNICEF/WHO 2009; Section 1
- 2) Baby Friendly Hospital Initiative, UNICEF/WHO 2009; Section 4
- 3) Internacionalni kodeks marketinga adaptiranog mlijeka (WHA 1981. godine)
- 4) Politika za unapređenje ranog rasta i razvoja djece u FBiH (Vlada FBiH, maj 2012. godine)
- 5) Politika za unapređenje ishrane djece u FBiH (Vlada FBiH, februar 2013. godine)
- 6) Okvirna politika unapređenja ranog rasta i razvoja djece u BiH („SG BiH“ broj 36/12, Vijeće ministara BiH, Vlada FBiH, Vlada RS, Vlada Brčko distrikta)
- 7) Strateški plan za unapređenje ranog rasta i razvoja djece u FBiH 2013 – 2017 (Vlada FBiH, 2012. godine)
- 8) Smjernice za zdravu ishranu djece uzrasta do tri godine (Vlada FBiH, septembar 2013. godine)
- 9) Zakon o sestinstvu i porođiljstvu („SN FBiH“ broj 43/13)
- 10) Zakon o zdravstvenoj zaštiti („SN FBiH“ broj 46/10)
- 11) Zakon o evidencijama u oblasti zdravstva („SN FBiH“ broj 37/12)
- 12) Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta i sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu („SN FBiH“ broj 59/05 i 52/11)

Dokumentirane politike i procedure:

1. Politika o dobroj praksi dojenja (1.1.1)
2. Procedura za kontakt „kožom na kožu“ majke i novorođenčeta i iniciranje laktacije (4.1.1)
3. Procedura za iniciranje prvog podoja (4.2.1)
4. Procedura za ispravno i sigurno skladištenje izdojenog mlijeka (5.2.5)
5. Procedura o pripremi adaptiranog mlijeka u porodilištu (6.1.9)
6. Procedura za nekorištenje varalica i flašica sa umjetnim bradavicama (9.1.1; 9.1.2)

Procedure informisanja/savjetovanja majki:

7. Procedura informisanja majki u zadnjem trimestru trudnoće u vezi sa dojenjem (3.1.3)
8. Procedura informisanja majki o važnosti higijene ruku i kako je održavati (5.1.6)
9. Procedura informisanja majki koje ne žele/ne mogu dojeti o alternativnim načinima prehrane (5.4.1; 5.4.2)
10. Procedura savjetovanja majki o podoju „po zahtjevu“ (novorođenče doji onoliko dugo i onoliko često koliko to ono želi) (8.1.2; 8.1.3; 8.1.4)
11. Procedura savjetovanja majki o upotrebi dudu varalica i umjetnih bradavica (9.1.3)
12. Procedura savjetovanja/informisanja majki o pomoći pri dojenju nakon izlaska iz porodilišta (10.1.1)

Procedure za obučavanje majki:

13. Procedura obučavanja majki i pomoći majkama kako da doje novorođenče (4.2.3; 5.1.1)
14. Procedura podsticanja i održavanja laktacije i dojenja (5.1.2; 5.3.1; 5.3.2)
15. Procedura obučavanja majki kako ispravno da polože novorođenče na dojku (5.1.3; 5.1.4)
16. Procedura podučavanja majki da prepoznaju kada novorođenče uspješno doji (5.1.5)
17. Procedura podučavanja majki o manuelnom istiskivanju mlijeka iz dojki (ručno ili uz pomoć aparata) (5.2.1)

Lista skraćenica:

AKAZ	Agencija za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u FBiH
BFHI	Baby Friendly Hospital Initiative (Inicijativa za „bolnice – prijatelje beba“)
BiH	Bosna i Hercegovina
FBiH	Federacija Bosne i Hercegovine
HIV	Human Immunodeficiency Virus (Virus humane imunodeficijencije)
SG	Službeni Glasnik
SN	Službene Novine
the Code	International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes (Internacionalni kodeks marketinga adaptiranog mlijeka)
UNICEF	United Nations Children's Fund (Fond Ujedinjenih nacija za djecu)
WHA	World Health Assembly (Skupština Svjetske zdravstvene organizacije)
WHO	World Health Organisation (Svjetska zdravstvena organizacija)

Sadržaj

PREDGOVOR	3
UVOD	5
Korak 1 – Politika dobre prakse dojenja	9
Korak 2 – Obuka osoblja.....	11
Korak 3 – Informacije o dojenju	14
Korak 4 – Prvi kontakt i iniciranje dojenja	16
Korak 5 – Dojenje i održavanje laktacije	18
Korak 6 – Ishrana novorođenčeta.....	24
Korak 7 – Boravak novorođenčeta sa majkom	26
Korak 8 – Podoj „po zahtjevu“	27
Korak 9 – Nema umjetnih zamjena za umirenje novorođenčeta.....	28
Korak 10 – Grupe podrške za majke	30
Reference/pravni osnov	32
Dokumentirane politike i procedure.....	32
Lista skraćenica	33