	Opracował	Zatwierdził
Nazwisko:	Agnieszka Czapiga	Prezes Zarządu Jan Musiał
Data:	01.07.2024 r.	01.07.2024 r.

CEL PROGRAMU EDUKACYJNEGO:

- przygotowanie rodziców do opieki i pielęgnacji noworodka / niemowlęcia,
- przygotowanie do rozpoznawania i reagowania na niepokojące stany u dziecka, do zapewnienia mu miłości, troski i bezpieczeństwa oraz tworzenia szczególnych więzi z niemowlęciem,
- podstawy udzielenia pierwszej pomocy.

ZAŁOŻENIA PROGRAMU EDUKACYJNEGO:

- większa świadomość szczepień ochronnych i badań przesiewowych wykonywanych w pierwszych dniach życia dziecka,
- większa świadomość pielęgnacji poszczególnych części ciała dziecka,
- zdobycie wiedzy i umiejętności w zakresie wykonywania kąpieli z zastosowaniem środków pielęgnacyjnych,
- zdobycie wiedzy i umiejętności w sposobie układania dziecka do snu,
- zdobycie wiedzy i umiejętności w zakresie udzielania pierwszej pomocy,
- zdobycie wiedzy i umiejętności w zakresie karmienia piersią i opieki nad dzieckiem.

ADRESACI PROGRAMU EDUKACYJNEGO:

Program jest skierowany do mam, które są zadeklarowane do Położnej POZ Mościckiego Centrum Medycznego.

PROWADZĄCY EDUKACJĘ:

Położna POZ zatrudniona w Placówce.

METODY EDUKACJI:

Rozmowy, konsultacje z pacjentką i rodziną, wizyty w domu pacjentki, rozdawanie materiałów edukacyjnych. Edukacja zdrowotna pacjentki i/lub jej rodziny będzie dokumentowana przez położną POZ. Każda edukacja realizowana jest zgodnie z Standardem organizacyjnym opieki okołoporodowej *(Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2018 roku w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej).*

TERMIN EDUKACJI:

Termin spotkania ustalany jest indywidualnie z pacjentką w godzinach pracy Położnej POZ, tj.:

- poniedziałek w godz. 16:45-18:00

- wtorek w godz. 14:15-15:00
- środa w godz. 09:00-11:00
- czwartek w godz. 16:00-17:30
- piątek w godz. 08:30-10:00

OPIS PRZEBIEGU EDUKACJI:

1. W czasie wizyty położna oceni stan zdrowia mamy i dziecka oraz pomoże w rozwiązaniu ewentualnych problemów.
2. Położna obserwuje i ocenia rozwój fizyczny dziecka oraz przyrost masy ciała – pomiar wagi, pomiary stanu ogólnego dziecka.
3. Ocenia przystosowanie się matki do zaleceń ze szpitala po porodzie, dotyczących opieki i pielęgnacji noworodka.
4. Położna przekazuje młodej mamie, informacje na temat opieki nad noworodkiem.
5. Położna przekazuje informacje na temat laktacji w zakresie korzyści i metod karmienia piersią.
6. Położna przeprowadza instruktaż w zakresie prawidłowej pozycji i sposobu przystawienia dziecka do piersi, kąpieli i czynności higienicznych u noworodka, pielęgnacji skóry
7. Położna przekazuje informacje udzielenia pierwszej pomocy.
8. Ocena wydolności opiekuńczej rodzinny i warunków lokalowych i socjalnych.
9. Porady na temat zdrowego stylu życia – odżywianie, wypoczynek, relaks.
10. Zwrócenie uwagi na problemy radzenia sobie z nową sytuacją i stresem z tym związanym.
11. Zwrócenie uwagi na używki (palenie papierosów, spożywanie alkoholu) a karmienie noworodka – wpływ na zdrowie.
12. Położna przekazuje informacje o obowiązku zgłaszania się na szczepienia ochronne i badania profilaktyczne u lekarza pediatry. Informacja o opiece pielęgniarki środowiskowej po złożeniu deklaracji.

MATERIAŁY EDUKACYJNE

W czasie pobytu w szpitalu zostaniesz poproszona o wskazanie wybranej przez siebie położnej POZ lub przychodni podstawowej opieki zdrowotnej (POZ), w której pracuje położna. Do dnia wypisu szpital przekaże zgłoszenie o porodzie położnej POZ lub do przychodni.

Wizyty patronażowe położnej w miejscu Twojego zamieszkania po porodzie:

- pierwsza wizyta położnej w Twoim domu powinna się odbyć nie później niż 48 godzin po otrzymaniu przez nią zgłoszenia o dacie wypisu dziecka ze szpitala;
- wizyty patronażowe odbywają się w godzinach pracy położnej z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy, powinno być ich nie mniej niż cztery;
- opieka nad Tobą i Twoim dzieckiem będzie sprawowana na podstawie indywidualnego planu opieki;
- w czasie wizyty położna oceni Wasz stan zdrowia oraz pomoże w rozwiązaniu ewentualnych problemów.

Podczas wizyt patronażowych w zakresie opieki nad Tobą położna:

- oceni Twój stan ogólny i położniczy, np. wysokość dna macicy, krwawienie z dróg rodnych;
- odpowie na Twoje pytania, rozwieje niepewności;
- w zależności czy były zakładane szwy na krocze lub wykonane cięcie cesarskie zdejmie szwy z krocza lub z brzucha (jeśli będzie taka potrzeba);
- zwróci uwagę na sposób żywienia noworodka (wyłącznie piersią, odciąganym pokarmem matki, mieszanką sztucznego mleka początkowego, karmienie mieszane), przebieg żywienia (częstość, długość, oznaki głodu, nasycenia) oraz ewentualne zaburzenia, takie jak: ulewanie pokarmu, kolka jelitowa i in.;
- będzie wspierać Cię w zakresie karmienia naturalnego udzielając porady laktacyjnej, zwracając uwagę na technikę karmienia i skuteczność karmienia;
- pomoże w rozwiązywaniu ewentualnie powstających problemów związanych z laktacją;
- przeprowadzi edukację zdrowotną, ze szczególnym uwzględnieniem: wpływu palenia tytoniu na zdrowie, przenikania alkoholu do mleka matki i jego wpływu na rozwój dziecka,
- profilaktyki raka piersi i raka szyjki macicy, powrotu płodności po porodzie, metod planowania rodziny, higieny w połogu oraz Twojego odżywiania;
- będzie Cię motywowała do aktywności fizycznej oraz udzieli instruktażu odnośnie kinezyterapii w połogu;
- udzieli porad na temat radzenia sobie ze stresem;
- oceni Twój stan psychiczny, w tym ryzyko wystąpienia depresji poporodowej;
- udzieli osobie bliskiej informacji na temat zmian fizycznych i reakcji emocjonalnych zachodzących u Ciebie w okresie połogu i przygotuje ją do udzielenia ewentualnej pomocy i wsparcia oraz wskaże instytucje, w których osoba bliska może uzyskać stosowną pomoc;
- oceni możliwości udzielania pomocy i wsparcia Ciebie ze strony osoby bliskiej;
- zwróci uwagę na relacje w rodzinie i wydolność opiekuńczą rodziny oraz zainterweniuje w przypadku zaobserwowania przemocy lub innych występujących nieprawidłowości;
- poinformuje Cię o potrzebie odbycia wizyty u lekarza położnika w 6.-8. tygodniu po porodzie.

Położna w czasie wizyt patronażowych w zakresie opieki nad Twoim dzieckiem:

- oceni jego stan zdrowia, adaptację do środowiska zewnętrznego, stan skóry, błon śluzowych i pępka, rozwój psychoruchowy, funkcjonowanie narządów zmysłów;
- oceni przyrost masy ciała;
- zwróci uwagę na zachowanie się dziecka: długość jego snu, czuwania, nawiązywanie kontaktu;
- udzieli Ci instruktażu na temat czynności higienicznych u noworodka, w tym: kąpieli, przewijania, ubierania, pielęgnowania skóry;
- oceni higienę i bezpieczeństwo pomieszczenia, w którym przebywa dziecko;
- poinformuje Cię o obowiązku zgłaszania się z dzieckiem na szczepienia ochronne i badania profilaktyczne.

Pielęgnacja noworodka

Przyjazne otoczenie

Temperatura powietrza w pokoju noworodka powinna wynosić około 20°C – 22°C, a wilgotność powietrza około 40% – 60%. Pomieszczenie, w którym przebywa dziecko należy codziennie przewietrzyć. Unikaj szkodliwych czynników tj.: dym tytoniowy, ogranicz odwiedziny gości i unikaj kontaktu z chorymi osobami. Zapobiegaj wychłodzeniu i przegrzaniu dziecka sprawdzając kark i stopy, które mają być ciepłe, buzia i rączki mogą być chłodniejsze. Zakładaj dziecku ubranka z naturalnych tkanin i pierz je w środkach przeznaczonych dla dzieci. Układaj dziecko średniotwardym, płaskim podłożu, a na brzuszku tylko wtedy, kiedy istnieje możliwość jego obserwacji.

Karmienie:

Karmienie piersią jest istotną częścią procesu prokreacji, naturalnym kontynuacją ciąży i porodu. Rozpoczęcie wytwarzania pokarmu i następnie jego wydzielania na zewnątrz, odruch ssania u noworodka, dostosowanie składu mleka kobiecego do potrzeb dziecka wpisują się w naturalny cykl rodzicielstwa wzrastanie i rozwój dziecka.

Dziecko rodzi się z umiejętnością kierowania się do piersi matki i ssania. Noworodek przez pierwsze dwie godziny po porodzie jest aktywny, gotowy do rozpoczęcia ssania piersi matki. Niektóre, zbyt wcześnie podejmowane procedury (ważenie, mierzenie, kąpiel) zaburzają wczesne karmienie po porodzie.

Pokarm matki będzie dostosowywał się do potrzeb dziecka, np. jego skład jest różny w zależności od wieku dziecka:

- 2.–3. doba po porodzie – produkowana jest siara, która zawiera duże stężenie przeciwciał odpornościowych oraz czynników wzrostu, ma wysoką zawartość sodu, potasu i chloru oraz małą zawartości laktozy;
- 3.–14. doba po porodzie – pojawia się mleko przejściowe, które zawiera więcej tłuszczu oraz laktozy niż siara;
- po 2. tygodniach po porodzie – produkowane jest mleko dojrzałe, które zawiera więcej tłuszczów i laktozy. W kolejnych miesiącach laktacji obniża się poziom białka.

Wczesne przystawianie noworodka do piersi ma wiele zalet:

- dziecko szybciej się uspokaja, gdy czuje Twoją bliskość;
- organizm dziecka jest kolonizowany nieszkodliwymi bakteriami, które wzbogacają mikrobiotę jelitową dziecka, co ma istotny wpływ na rozwój jego odporności.

Wczesne przystawianie do piersi ma również szereg zalet dla Ciebie:

- zwiększa prawdopodobieństwo wyłącznego karmienia piersią przez dłuższy czas;
- przyspiesza obkurczenie macicy;
- zmniejsza ryzyko krwotoku po porodzie;
- obniża poziom Twojego stresu.

Prawidłowe przystawienie do piersi:

- dziecko ma bardzo szeroko otwarte usta;
- usta dziecka obejmują znaczną część otoczki;

- czubek nosa i bródka dziecka dotykają piersi;
- górna i dolna warga malca w rozchyleniu tworzy szeroki kąt;
- po przystawieniu dziecko zaczyna miarowo ssać i wydawać dźwięki przełykania;
- ssanie nie powinno być bolesne dla mamy karmiącej.

Odciąganie i przechowywanie pokarmu

Pokarm matki, również odciągnięty, jest najlepszy dla dziecka. Mleko mamy jest najlepszym pokarmem dla dziecka, zarówno zdrowego, jak i chorego. Jeśli nawet urodziłaś przedwcześnie, a Twoje dziecko jest bardzo maleńkie – możesz, a nawet powinnaś zadbać o laktację. Jeśli nie możesz karmić piersią, odciąganie pokarmu najlepiej rozpocząć jak najszybciej to będzie możliwe, a najlepiej w ciągu godziny od porodu.

Czy moje dziecko się najada? Aby odpowiedzieć na to pytanie zwróć uwagę, czy Twoje dziecko:

- jest karmione przynajmniej 8 razy na dobę, z czego 1-2 razy w nocy;
- jest prawidłowo przystawione do piersi;
- przynajmniej 10 minut aktywnie ssie;
- po karmieniu jest spokojne i zadowolone;
- opróżnia piersi, to znaczy że po karmieniu piersi są bardziej rozluźnione, niż przed karmieniem;
- po upływie 3. doby życia moczy przynajmniej 6 pieluszek na dobę;
- po wydaleniu smółki (pierwszego stolca) wydala kilka żółtych, luźnych stolców na dobę;
- w pierwszym tygodniu życia ubytek masy ciała nie przekroczył 10 % masy urodzeniowej;
- w ciągu 2. tygodni od urodzenia dziecko uzyskało ponownie masę urodzeniową.

Gdy mama nie może karmić piersią

Czasami zdarza się, że z różnych powodów mama nie może karmić piersią. W takiej sytuacji lekarz może zalecić stosowanie odpowiedniego mleka modyfikowanego, dopasowanego do wieku i potrzeb żywieniowych maluszka. Mleko modyfikowane powinno dostarczyć dziecku składników niezbędnych do prawidłowego rozwoju.

Kąpiel noworodka

Pierwsze kąpiele nie muszą odbywać się codziennie i mogą przebiegać bardzo nieporadnie. Wystarczy jeśli umyjesz dziecku twarz ciepłą wodą przy użyciu delikatnych wacików, pamiętając o prawidłowej pielęgnacji oczu, następnie dłonie, stopy, pośladki i okolicę krocza. Po zakończeniu toalety malca nie zapominamy o zaopatrzeniu pośladków w maść lub krem ochronny.

Aby kąpiel była miłym doznaniem, dobrze jest wybrać dla niej stałą porę dnia. Najlepiej kiedy odbywa się ona między karmieniami, a dziecko jest wyspane i spokojne. Przygotowania do kąpieli zaczynamy od nagrzania pomieszczenia oraz zgromadzenia w zasięgu ręki potrzebnych przedmiotów, które będą używane podczas kąpieli. Temperatura otoczenia powinna wynosić ok. 23°C. Temperatura wody powinna być zaś dostosowana do indywidualnych preferencji dziecka. Zazwyczaj jest to 37°C, jednak jeśli zauważysz podczas kąpieli, że dziecko jest niespokojne, boi się lub zacznie płakać, sprawdź w pierwszej kolejności temperaturę wody. Dzieci lubią być całe niemalże zanurzone podczas kąpieli, bo dzięki temu tracą znacznie mnie ciepła. Nie bój się zamoczyć głowy, uszu i szyi malca. Do mycia używamy preparatów zawierających emolienty (np. olej mineralny lub roślinny), które zwiększają ochronne działanie dla bariery skórnej. Nie należy przesadzać z ilością kosmetyków do pielęgnacji.

Podczas mycia podtrzymuj dziecko tak, aby jego głowa spoczywała na Twoim nadgarstku, a dłonią podtrzymuj jego bark i paszki.

Dokładnie umyj ciało dziecka rozpoczynając od głowy. Następnie umyj szyję, dłonie, pachy, brzuch, okolic pępka, plecy, stopy, nogi, pachwiny oraz pośladki. Następnie po wyjęciu z wody ciepłym ręcznikiem otul bobasa i delikatnie osusz jego ciało, pamiętaj o dokładnym osuszeniu kikuta pępowiny. Dziewczynki podmywamy ruchem od spojenia łonowego do odbytu pamiętając, aby bakterie zawarte w stolcu nie przeniosły się w kierunku cewki moczowej unikając w ten sposób infekcji dróg moczowych. U dziewczynek może pojawiać się biała lub różowa wydzielina z pochwy, to nic niepokojącego. Obecność zmian skórnych tj. łuszczenie się naskórka, suchość, a nawet pęknięcia skóry są wskazaniem do zastosowania emolientów. Są to środki natłuszczająco-nawilżające powszechnie dostępne w aptekach.

Pielęgnacja pępka

Czynności, które należy wykonywać podczas toalety pępka powinny być delikatne, ale jednocześnie zdecydowane i dokładnie przeprowadzone. Sucha pielęgnacja kikuta pępowiny jest w zupełności wystarczająca, aby wysychanie i jego opadnięcie przebiegało prawidłowo. Czas jego odpadnięcia wynosi średnio 8 dni. Zazwyczaj przypada między 1 a 3 tygodniem życia. Kluczem do dobrej pielęgnacji jest przestrzeganie higieny. Przed przystąpieniem do czynności należy w pierwszej kolejności dobrze umyć ręce, a następnie umyć kikut wodą ze środkiem myjącym z uwzględnieniem okolic nasady. Odsłaniając fałd skóry należy dotrzeć do miejsca, gdzie widać jeszcze wilgotną część pępowiny. Nie należy bać się „głębokiego" oczyszczania. Na koniec należy skórę dokładnie osuszyć ręcznikiem lub gazikiem. Delikatne podkrwawianie, czy niezbyt przyjemny zapach, jak również obecność śluzowej wydzieliny nie jest niczym niebezpiecznym. Należy wówczas częściej w ciągu dnia oczyszczać okolicę pępka. W takim przypadku można również zastosować preparat octenidyny, który ma działanie antyseptyczne, dostępny jest w każdej aptece.
Co powinno Cię zaniepokoić? Jeśli zaobserwujesz u swego maleństwa obrzęk, zaczerwienienie pierścienia pępka powyżej 5 mm. lub inne niepokojące objawy, niezwłocznie udaj się do lekarza.

Podstawy pielęgnacji małego dziecka

Przed wykonaniem zabiegu pielęgnacyjnego informuj swojego maluszka co będziesz z nim robić, nie spiesz się i nie rozpraszaj swojej uwagi na inne rzeczy. Staraj się utrzymać zainteresowanie dziecka swoją mimiką twarzy, głosem, oraz otoczeniem, które powinno być odpowiednio dopasowane do jego potrzeb.

- *Zmiana pieluchy* – dziecko leży na plecach, chwyć dłonią udo dziecka, a przedramieniem tej samej ręki podtrzymaj drugą nogę w okolicy dołu podkolanowego. Ta pozycja zabezpiecza przed chwytaniem razem obu stóp dziecka, daje dużą swobodę naszych działań jak np. podczas mycia, smarowania kremem. Pielucha powinna być tak założona żeby nie krępowała ruchów w stawach biodrowych, a także nie uciskała w żadnym miejscu.
- *Rozbieranie i ubieranie niemowlęcia na podłożu* - np.: stole, przewijaku, łóżku – staramy się wykonywać te czynności raz na jednym, następnie na drugim boku, aby dać dziecku jak najwięcej doświadczeń ruchowych. Dziecko leży na plecach, nóżki są zgięte w stawach biodrowych i kolanowych, jeśli jest aktywne utrzymuj kontakt wzrokowy z maluszkiem i zachęcaj swoją mimiką twarzy, głosem, do ruchu. Przetaczaj dziecko na bok, zaczynając od

miednicy i bioder. Twoja jedna ręka zabezpiecza bark przed cofaniem, a druga jest pomiędzy nogami dziecka, co pozwala na prawidłowe ich ustawienie w linii stawów biodrowych. Unikaj dotykania i chwytania okolicy karku, co prowokuje do odchylenia głowy ku tyłowi.

- *Pozycja do noszenia* – dziecko jest w pozycji zgięciowej, bokiem przylega do naszego brzucha. Jedną rękę utrzymujemy pod nóżkami dziecka chwytając za udo nogi zewnętrznej dziecka (tej która nie przylega do naszego brzucha), na drugiej ręce leży maluszek, chwyt tej ręki jest również 20 za udo nogi zewnętrznej. Głowa dziecka znajduje się w zgięciu naszego łokcia, i jest ustawiona w przedłużeniu linii kręgosłupa, unikamy dotykania okolicy karku. Dziecko powinno prezentować jak najbardziej symetryczną pozycję, ręce muszą być wyprowadzone do przodu.

Sen u noworodka

Noworodek śpi około 17 – 18 godzin w ciągu doby, w miarę upływu czasu śpi coraz mniej. W tym okresie życia noworodki mogą porozumiewać się z otoczeniem tylko na dwa sposoby przez płacz i ssanie. Są to naturalne odruchy, więc nie zawsze, gdy dziecko płacze lub ssie paluszki oznacza, że jest głodne. Warto to wiedzieć, aby nie przekarmić dziecka.

Jak układać noworodka do snu?

- **Pozycja na plecach** jest jedną z najbardziej bezpiecznych pozycji do spania. Należy pamiętać, aby delikatnie odchylić główkę maluszka na bok, co zabezpiecza przed zachłyśnięciem się w przypadku ulewania. Jeżeli noworodek złapie katar, główka powinna być położona nieco wyżej. Dlatego pod 2 nogi łóżeczka możecie podłożyć grube książki, aby uzyskać minimalny spadek. Dziecko będzie mogło dzięki temu łatwiej oddychać. Przy układaniu maluszka do snu sprawdźcie, czy bobas nie ma zagniecionych małżowin usznych, które są jeszcze bardzo miękkie i mogą się odkształcać.
- **Pozycja na boku**. Nie podkładajcie jednak pod plecki noworodka kocyka czy pieluszki. Dziecko może się wiercić i rączką przez przypadek nakryć buźkę, co utrudni mu oddychanie. W skrajnych wypadkach może to doprowadzić do tzw. śmierci łóżeczkowej. Właśnie dlatego układajcie dziecko na boczku najlepiej w trakcie dnia – kiedy macie oko na śpiącego noworodka. Przeciwskazaniem do tej pozycji jest dysplazja bioderek.
- **Pozycja na brzuszku** zalecana jest tylko w trakcie dnia, gdy dziecko nie śpi, aby zapobiegać kolkom, przyspieszać rozwój psychofizyczny i pomagać w usunięciu gazów z przewodu pokarmowego. Dziecko warto układać na brzuszku na 5 minut przed każdym karmieniem. Róbcie to na twardym podłożu i nigdy nie zostawiajcie dziecka bez opieki w takiej pozycji!

Bez względu na to, w jakiej pozycji układamy malucha musimy pamiętać o tym, aby:

- podłoże, na którym przebywa było odpowiednie – najlepiej płaska, średnio twarda, przewiewna powierzchnia,
- usunąć z łóżeczka wszystkie miękkie, luźne przedmioty, które szczególnie w czasie snu mogłyby stwarzać niebezpieczeństwo- np. maskotki, poduszki, koce, sznureczki.

Szczepienia

U noworodków szczepionych BCG po około 2 – 5 tygodniach w miejscu nakłucia tj. górna część lewego ramienia, tworzy się krostka z niewielką ilością wydzieliny, która goi się od 2 – 3 miesięcy pozostawiając drobną, płaską bliznę. Możesz spokojnie kąpać dziecko, zmiany nie należy zdrapywać i nie należy smarować maścią. Miejsce nakłucia utrzymuj w czystości, po kąpieli delikatnie osusz. Gdy z krostki sączy wydzielina, przykryj ją suchym gazikiem i zmieniaj go regularnie. Jeżeli wystąpi duże owrzodzenie lub ropień większy niż 1 cm skonsultuj się z lekarzem.

Spacer

Spacery z dzieckiem możesz rozpocząć już po wyjściu ze szpitala. Unikaj bezpośredniego działania promieni słonecznych na skórę dziecka, przed wyjściem nakładaj na twarz dziecka krem ochronny. W czasie upałów unikaj spacerów z dzieckiem pomiędzy godziną 11 a 15, a w mroźne dni, gdy temperatura spada poniżej -10°C Podczas jazdy samochodem pamiętaj, aby dziecko zawsze podróżowało w przeznaczonym do tego celu foteliku.

Niemowlęce dolegliwości

Wasz maluszek płacze, pręży się, podkurcza nóżki? To mogą być pierwsze dolegliwości brzuszkowe wynikające z niedojrzałości jego układu pokarmowego. Sprawdźcie, w jaki sposób je rozpoznać i poznajcie sprawdzone sposoby na ich złagodzenie.

Ulewanie

Ulewanie pokarmu przez noworodka jest normalnym zjawiskiem. Dziecko ulewa, ponieważ jego zwieracz przełyku jeszcze nie zawsze domyka się tak jak dzieje się to u osób dorosłych. W wyniku tego częściowo strawiony pokarm może cofać się z żołądka do przełyku. Noworodki mogą ulewać po karmieniu lub w trakcie jedzenia. Zazwyczaj jest to mała ilość pokarmu (np. 1-2 łyżeczki). Dolegliwość mija przeważnie samoistnie około 3.-4. miesiąca.

Metody na ulewanie mleka u niemowląt:
• karmcie maluszka krócej, ale częściej
• przed rozpoczęciem karmienia pomasujcie dziecku brzuszek, by pobudzić perystaltykę jelit
• po karmieniu przytrzymajcie dziecko w pozycji pionowej i poczekajcie, aż mu się odbije
• gdy dziecko nadmiernie ulewa, po nakarmieniu ułóżcie je na boku, aby nie zakrztusiło się treścią pokarmową

Jeśli noworodek prawidłowo przybiera na wadze, nie martwcie się na zapas. W przypadku obfitego ulewania i problemów z masą ciała dziecka, skonsultujcie się jednak z pediatrą.

Kolka

Kolka czasami jest mylona ze zwykłym bólem brzuszka. Diagnozowana jest, jeśli noworodek płacze minimum 3 godziny dziennie przez 3 dni w tygodniu w okresie co najmniej 3 tygodni. Pierwszy atak kolki może się pojawić w 2.-3. tygodniu życia dziecka. Jej przyczyną mogą być:

• niedojrzałość układu pokarmowego
• stres rodziców

• przekarmianie
• nietolerancja mleka modyfikowanego
• zbyt łapczywe jedzenie
• połykanie dużej ilości powietrza
• nieprawidłowy sposób ssania piersi

Sposobem łagodzenia tej brzuszkowej dolegliwości jest:
• masaż antykolkowy
• zastosowanie prawidłowych technik karmienia
• odbijanie po każdym karmieniu
• leżakowanie dziecka na brzuszku w ciągu dnia
• ciepłe okłady na brzuszek, które rozluźniają mięśnie i łagodzą ból

Zaparcia

Dzieci w pierwszym półroczu życia, w tym także noworodki, mogą mieć problemy z wypróżnieniem. Łatwo to zauważycie. Dziecko może wtedy płakać i nadymać się przy próbie oddania stolca, a gdy już mu się to uda – stolec będzie suchy i zbity. Dodatkowo maluszek może nie mieć apetytu oraz być bardzo niespokojny. Przyczyną zaparć często są zaburzenia pracy jelit, niedawno przebyta biegunka i niedojrzałość układu trawiennego.

Aby złagodzić dolegliwości związane z zaparciami:

• możecie zastosować glicerynowe czopki, ale wcześniej skonsultujcie to z Waszym pediatrą

Biegunka

Biegunka u noworodka to występowanie rzadkich, wodnistych i bardzo częstych kupek. Dodatkowo, czasem można w nich zobaczyć resztki niestrawionego pokarmu, śluz, ropę lub odrobinę krwi. Stolec ma intensywny zapach i bardzo kwaśny odczyn, co może spowodować odparzenia pupy. Nieleczona biegunka może doprowadzić do odwodnienia dziecka i spadku masy ciała, dlatego warto jak najszybciej skonsultować te niepokojące dolegliwości z pediatrą. Biegunce o podłożu wirusowym lub bakteryjnym mogą towarzyszyć wymioty, gorączka, dziecko może mieć podkrążone oczka i bladą cerę, a przy tym może być apatyczne.

Gdy maluszka dopadnie biegunka:

• podawajcie mu płyny częściej niż zwykle – głównie wodę, aby się nie odwodnił

Pierwsza Pomoc dla noworodków

1. Duszenie się

Jeśli dziecko się dusi:

- Natychmiast połóż je na swoich kolanach twarzą do dołu.
- Uderz delikatnie pięć razy w plecy pomiędzy łopatkami.
- Jeśli przedmiot nie został usunięty, obróć dziecko na plecy i wykonaj pięć uciśnięć klatki piersiowej dwoma palcami.

2. Gorączka

Jeśli dziecko ma gorączkę:

- Mierz temperaturę za pomocą termometru elektronicznego.
- Skontaktuj się z lekarzem, jeśli temperatura przekracza 38°C.
- Ubieraj dziecko lekko i zapewnij odpowiednie nawodnienie.

3. Zadławienie

Jeśli dziecko się zadławi:

- Upewnij się, że dziecko oddycha i kaszle – jeśli tak, pozwól mu próbować usunąć przedmiot samodzielnie.
- Jeśli dziecko przestaje oddychać, wykonaj manewr Heimlicha dostosowany do wieku dziecka: pięć uderzeń w plecy, a następnie pięć uciśnięć klatki piersiowej.

4. Urazy głowy

Jeśli dziecko uderzyło się w głowę:

- Obserwuj dziecko pod kątem objawów takich jak wymioty, utrata przytomności lub nietypowe zachowanie.
- Skontaktuj się z lekarzem, jeśli zauważysz którykolwiek z tych objawów.

5. Oparzenia

Jeśli dziecko się oparzy:

- Natychmiast schładzaj miejsce oparzenia chłodną wodą przez co najmniej 10 minut.
- Nie używaj lodu ani żadnych maści bez konsultacji z lekarzem.
- Skontaktuj się z lekarzem w przypadku poważnych oparzeń.

6. Reanimacja

Jeśli dziecko przestaje oddychać:

- Sprawdź oddech i drożność dróg oddechowych.
- Jeśli nie ma oddechu, rozpocznij reanimację: 30 uciśnięć klatki piersiowej na głębokość około 4 cm, następnie dwa oddechy ratownicze.

Gdy dziecko:

nagle nie może złapać oddechu,

kaszle, ale nieefektywnie, czyli bezgłośnie, bez odkrztuszania,

u dziecka występuje zasinienie twarzy,

natychmiast zacznij działać i wezwij pomoc.

WAŻNE TELEFONY: 999 LUB 112