

Od pierwszych chwil razem



Poradnik dla rodziców



*Wojewódzki Szpital Podkarpacki
im. Jana Pawła II w Krośnie*

WSTĘP

Pierwsze chwile z noworodkiem są wyjątkowe - pełne wzruszenia, radości, ale też pytań i niepewności. To czas, kiedy świat zwalnia, a cała uwaga skupia się na małym człowieku, który właśnie pojawił się w Waszym życiu. Każdy oddech, każdy ruch i każdy dźwięk wydają się nowe, ważne i warte zapamiętania.

Ten poradnik powstał po to, by towarzyszyć Wam w tych pierwszych dniach i tygodniach rodzicielstwa. Bez presji bycia "idealnym", bez nadmiaru teorii i bez straszenia - za to z praktycznym wsparciem, spokojem i zrozumieniem. Znajdziecie tu wskazówki dotyczące pielęgnacji, karmienia, snu, pierwszych emocji oraz budowania bliskości z noworodkiem.

Pierwsze chwile z dzieckiem nie muszą być perfekcyjne. Wystarczy, że będą Wasze - pełne czułości, obecności i uważności. To właśnie w tych prostych, codziennych momentach zaczyna się najważniejsza relacja w Waszym życiu.

**Zespół Położnych Oddziału Noworodkowego
z Pododdziałem Intensywnej Opieki
Noworodków**



SPIS TREŚCI

1. <u>Karmienie piersią</u>	4
2. <u>Problemy w laktacji</u>	33
3. <u>Rana po cięciu cesarskim</u>	40
4. <u>Rana krocza</u>	43
5. <u>Kikut pępowinowy</u>	46
6. <u>Pielęgnacja skóry noworodka</u>	50
7. <u>Typowe dolegliwości okresu noworodkowego i niemowlęcego</u> ...	62
8. <u>Pierwsza pomoc</u>	70
9. <u>Prawidłowe podnoszenie noworodka</u>	77
10. <u>Pierwszy spacer</u>	92

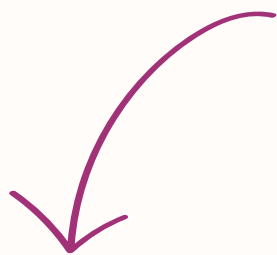


Karmienie piersią

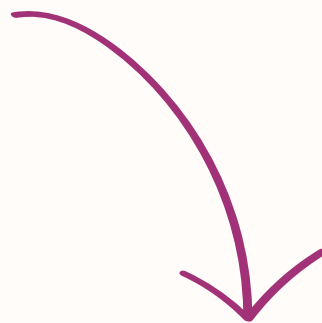


Dobry początek karmienia piersią – co możesz zrobić jeszcze w szpitalu

Właśnie urodziłaś i masz wrażenie, że Twoje piersi są puste i nie ma w nich mleka. Próbujesz odciągnąć coś laktatorem, ale lecą pojedyncze kropelki? Nie martw się, to wszystko jest normalne! Pamiętaj, że Twój maluch ma malutki żołądek (jeszcze będziemy o tym mówić), a siara to gęste, nasycone składnikami krople, których wcale nie musi być dużo – dziecko dopiero uczy się, jak ssać, połykać i niewielka ilość płynu wpływająca mu do ust bardzo mu w tym pomaga. Ponadto, na samym początku maluszek może być jeszcze najedzony tym, co otrzymał od mamy przez pępowinę jeszcze przed porodem.

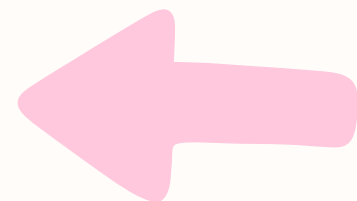


Dlatego nie stresuj się, postaraj zrelaksować i pozwalaj dziecku ssać tak często, jak tego potrzebuje, a mleko popłynie samo. Oczywiście, jeśli będziesz miała wątpliwości, porozmawiaj z położną, doradcą laktacyjnym, lekarzem.

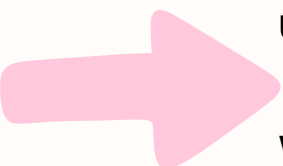


Droga Mamo, pamiętaj, że start laktacji zaczyna się na długo przed narodzinami malucha, bo jeszcze w ciąży. To wtedy, między 16 a 22 tygodniem ciąży, rusza proces laktogenezy, czyli produkcji mleka dla Twojego dziecka. Dlatego nie martw się, jeśli urodziłaś drogą cesarskiego cięcia, zostałaś oddzielona od malucha, czy zaraz po porodzie nie zauważyłaś rzeki mleka płynącej z Twoich piersi. Mleko pojawi się w sposób naturalny dzięki przemianom hormonalnym (m.in. dzięki wydaleniu łożyska z Twojego ciała), stymulowane przez ssanie dziecka. Możesz jednak pomóc sobie i swojemu maluszkowi w udanym laktacyjnym starcie.

Karmienie piersią ma być skuteczne i wygodne. Twoja pozycja, a także pozycja dziecka będą w sposób znaczący wpływały na Waszą mleczną drogę, dlatego warto o to zadbać.

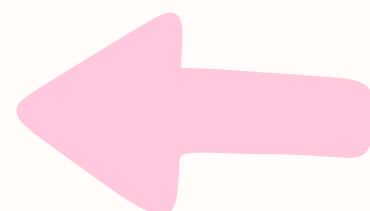


Być może martwisz się, że dziecko nie chwyci Twoich brodawek ze względu na ich kształt czy wielkość. Jednak maluszek nie wie, jakie brodawki są „prawidłowe” i będzie uczyć się ssać takie, jakie zostaną mu podane.



W większości przypadków nie będzie potrzebna żadna specjalistyczna pomoc, jeśli jednak maluch miałby problemy, położne na oddziale pomogą rozwiązać Wasz problem, np. przez zastosowanie specjalnych nakładek (kapturków).

Pamiętaj! Zawsze daj dziecku możliwość samodzielnego znalezienia i uchwycenia brodawki. Maluch ma instynkt, który mu pomaga w znalezieniu piersi, a dzięki tej chwili samodzielności dodatkowo uczy się, jak skutecznie jeść! Jeśli ma problemy, pomóż mu.



Na początek zapamiętaj kilka zasad, które będą bardzo pomocne:

- szczególnie na początku, możesz karmić z zachowaniem kontaktu skóra do skóry,
- dziecko ma przylegać do Ciebie – brzusek dziecka do brzucha mamy; jego ciało powinno być podparte – głowa podtrzymana ręką lub ramieniem, skierowana do piersi – z noskiem na wysokości Twojej brodawki,
- Twoje ciało ma być rozluźnione, ale także zadbaj o odpowiednie podparcie (dla pleców, rąk, ud, stóp, głowy),
- znajdź możliwie najwygodniejszą pozycję dla siebie – dostosuj ją do Waszych potrzeb i aktualnej sytuacji (np. karmienie po porodzie drogą cesarskiego cięcia),
- przygotuj wszystko, czego potrzebujesz – szklankę wody, książkę, telefon, przekąski,
- jeśli tego potrzebujesz, przygotuj poduszkę do karmienia, podnózek – cokolwiek, co ułatwi Ci karmienie malucha.

Kontakt „Skóra do skóry”

Zaleca się kontakt skóra do skóry zaraz po urodzeniu dziecka. Jeśli z jakichkolwiek przyczyn nie było to możliwe, zróbcie to tak szybko, jak będzie!

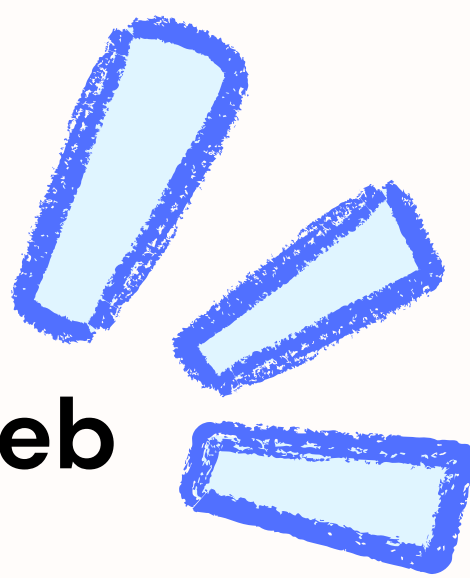
Kontakt skóra do skóry oznacza położenie nagiego noworodka na Twojej gołej klatce piersiowej (i dopiero potem przykrycie Was np. prześcieradłem). Ty możesz znajdować się w pozycji półleżącej. Kontakt ten ma szereg zalet, m.in.: zasiedlanie dzidziusia florą bakteryjną mamy, stabilizowanie pracy niedojrzałych układów wewnętrznych malucha (oddechowego, krwionośnego i innych) czy stymulowanie do wydzielania hormonów mających wpływ na karmienie i samopoczucie mamy i dziecka. Przytulajcie się w taki sposób tak często, jak to będzie możliwe! Pamiętaj! Kontakt skóra do skóry od razu po urodzeniu pozwala maluchowi na samodzielne dopięnięcie do piersi i rozpoczęcie ssania! Powinien trwać do ukończenia pierwszego karmienia lub dłużej.




System „Rooming-in”

Jeśli to możliwe, w szpitalu przebywaj z dzieckiem w jednej sali, dzień i noc. Dzięki temu jesteś blisko malucha i możesz reagować na każdą jego potrzebę właściwie błyskawicznie, także na jego wołanie o pierś. Wiedz, że bycie razem wspaniale wzmacnia tworzącą się między wami więź, pomaga w natychmiastowym zaspokajaniu potrzeb dziecka, ale również umożliwia Twój lepszy wypoczynek, dzięki zredukowaniu stresu i produkcji oksytocyny, wywoływanej kontaktem z maluchem.


Karmienie według potrzeb



Karm według potrzeb! Podawaj maluchowi pierś tak często, jak tego zapragnie. Mówi się, że dziecko powinno jeść 8-12 razy na dobę, w tym przynajmniej dwa nocne karmienia.



Na początku może to być znacznie więcej sesji i dopóki maluch jest zdrowy, nie musi Cię to martwić i niepokoić. Pamiętaj, że karmienie piersią zaspokaja nie tylko głód, ale również potrzebę bliskości, bezpieczeństwa, przywiązania. Przecież przez cały okres ciąży maluch był pod sercem mamy, noszony, kołysany. Teraz potrzebuje Cię tym bardziej, bo znalazł się w nowej dla niego sytuacji poza brzuchem kochającej mamy. Pamiętaj również o swoich potrzebach, jeśli zaczął się u Ciebie nawet i masz nabrzmiałe piersi, możesz zaproponować maluchowi przekąskę, by ulżył Ci choć trochę, opróżniając Twoją pierś.



Uwaga! Jeśli Twój malec okazał się śpiochem, warto zachęcać go do regularnego jedzenia. Możesz spróbować przystawić go „na śpiocha” lub budzić i stymulować do ssania poprzez: rozwinięcie z kocyka, zdjęcie ubranka, położenie na sobie, gilgotanie w stópkę lub pod bródką.



Wyłączne karmienie piersią

Gdy w szpitalu leżysz zmęczona po porodzie, mleko z piersi nie tryska, a maluch płacze, myśl o dokarmieniu malucha butelką wydaje się całkiem kusząca. Pamiętaj jednak, by bez wskazań lekarskich nie dokarmiać dziecka, ponieważ każde podanie butelki może prowadzić do zaburzenia prawidłowego wzorca chwytania piersi!

Jeśli lekarz zarządził dokarmianie ze względów medycznych (np. duża senność i żółtaczka, niski poziom cukru we krwi, odmowa piersi – to wszystko mogą być, ale nie muszą przyczyny rozpoczęcia dokarmiania), warto dobrać z położną taki sposób działania, by nie zaburzać laktacji i odruchu ssania u malucha (np. rozpoczęcie odciągania nawet minimalnych ilości mleka laktatorem lub ręcznie, karmienie drenem po piersi, kubeczkem, a nie butelką ze smoczkiem).



Droga Mamo, pamiętaj, że po porodzie następuje spadek wagi u noworodka. Jest on nazywany fizjologicznym właśnie dlatego, że jest zupełnie naturalny i jeśli nie jest zbyt duży (poniżej 7-10 proc.), nie należy się nim martwić. Będzie kontrolowany przez specjalistów, ale też nie musi Cię niepokoić. Pamiętaj, że dziecko przeżyło właśnie największą zmianę w swoim dotychczasowym życiu, pozwól mu na przyzwyczajenie się do nowych warunków!

Dziecko powinno powrócić do swojej wagi urodzeniowej w ciągu pierwszych dwóch tygodni życia. Jeśli tak się nie stanie, warto skontrolować efektywność karmienia piersią (np. technikę karmienia) u specjalisty (np. doradcy laktacyjnego lub u polecanej położnej).



Wskaźniki skutecznego karmienia



Czy wiesz, jak wielu mamom sen z oczu spędza pytanie – czy moje dziecko się najada?

Jeśli przeszła Ci przez głowę wątpliwość, skąd będziesz wiedziała, że Twoje dziecko zjadło wystarczająco dużo. Nie jesteś sama!

Rzeczywiście, karmiąc piersią, nie jesteśmy w stanie stwierdzić, ile dziecko zjadło. Bowiem nasze piersi nie posiadają żadnej miarki. Warto jednak pamiętać, że rzeczywiste potrzeby pokarmowe dzieci są naprawdę bardzo różne i sama wiadomość ile dziecko wypilo mleka to trochę za mało, by obiektywnie stwierdzić, czy dziecko się najadło. Jednocześnie, to właśnie maluch daje Ci mnóstwo sygnałów, że zjadł wystarczająco dużo. Ponadto istnieją obiektywne wskaźniki, których zaobserwowanie pomoże Ci ocenić, czy wszystko jest w porządku.



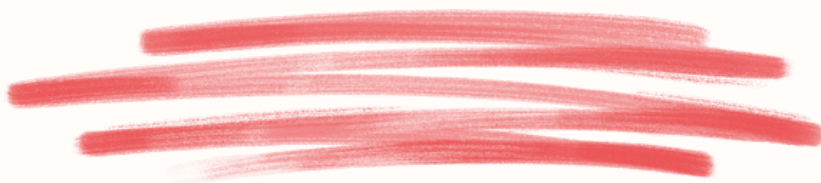
Zapamiętaj

Wskaźniki skutecznego karmienia (od ok. 3–4 doby do 6. tygodnia życia):

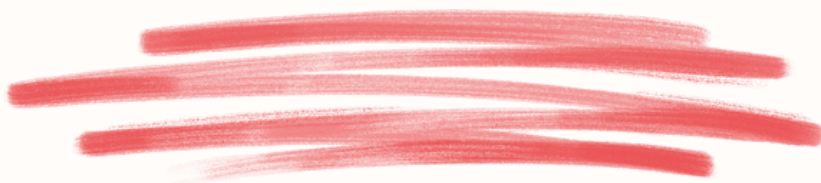
1. Karmienie malucha minimum 8–12 razy na dobę, w tym przynajmniej dwa razy w nocy.
2. Dziecko jest aktywne podczas jedzenia, słychać przełykanie (1 przełknięcie na 1–2 zassania mleka), policzki są okrągłe i wypełnione, brodawka wraz z częścią otoczki znajdują się w ustach dziecka, nie słychać cmokania.
3. Dziecko moczy przynajmniej 6 pieluszek na dobę, mocz jest jasny, bezzapachowy.
4. Maluch robi ok. 3–4 kupek dziennie, stolce są papkowate i żółtawe.
5. W trakcie karmienia mama odczuwa mrowienie lub lekkie kłucie (praktycznie bezbolesne) w piersi, może nastąpić wypływ mleka z piersi, której maluch nie ssie aktualnie, po karmieniu odczuwa ulgę – pierś jest widocznie lżejsza, mniej wypełniona.
6. Dziecko jest aktywne, zadowolone, zainteresowane światem, mięśnie ma napięte, skórę różową.



Są dzieci, które właściwie od początku są ogromnymi śpiochami i lubią przesypiać noce. Pierwsze dni po urodzeniu powinny przebiegać pod kontrolą. Karm maluszka przynajmniej 8 razy na dobę, również gdybyś musiała go wybudzać lub karmić „na śpiocha”.



Niektóre źródła podają, że maluszek jest zdolny do samodzielnego prowadzenia procesu karmienia piersią od ok. 10 doby życia i jeżeli nie obudzi się w nocy na jedzenie po 3-4 godzinach, to nie trzeba go budzić specjalnie, bo i tak zażąda mleka po maksymalnie 6-7 godzinach. W tej sytuacji warto jednak mieć pewność, że dziecko ssie efektywnie i przybiera na wadze, a piersi nie przepętniają się nadmiernie.



Dla noworodka każdy dzień jest jak krok milowy. Dlatego przedstawiamy orientacyjne: wielkość żołądka malucha (a więc i jego objętość, która jasno pokazuje Ci, że pierwszego, drugiego czy trzeciego dnia po porodzie maluch nie będzie w stanie zjeść ogromnych ilości mleka, a więc pokarm nie musi tryskać z Twoich piersi falami), liczbę zmoczonych pieluszek oraz liczbę oddanych stolców. Popatrz na te zmiany i pozwól swojemu maluchowi dojrzewać i przyzwyczajać się do życia poza brzuchem mamy.

ORIENTACYJNA WIELKOŚĆ ŻOŁĄDKA

1-2 doba



5-7 ml

3-4 doba



22-27 ml

5-6 doba



45-60 ml

7 doba i powyżej



80-150 ml

LICZBA ZMOCZONYCH PIELUSZEK

1-2 doba



1-2 pieluszki,
tylko lekko mokre

3-4 doba



3-5 mokrych
pieluch

5-8 doba



4-6 mokrych
pieluch

8 doba i powyżej



6-8 mokrych
pieluch

LICZBA KUPEK W PIELUSZCE

1-2 doba



Smółka – kupka czarna,
czarno-zielona

3-4 doba



Stolec przejściowy – ciemny,
brązowy, zielonkawy

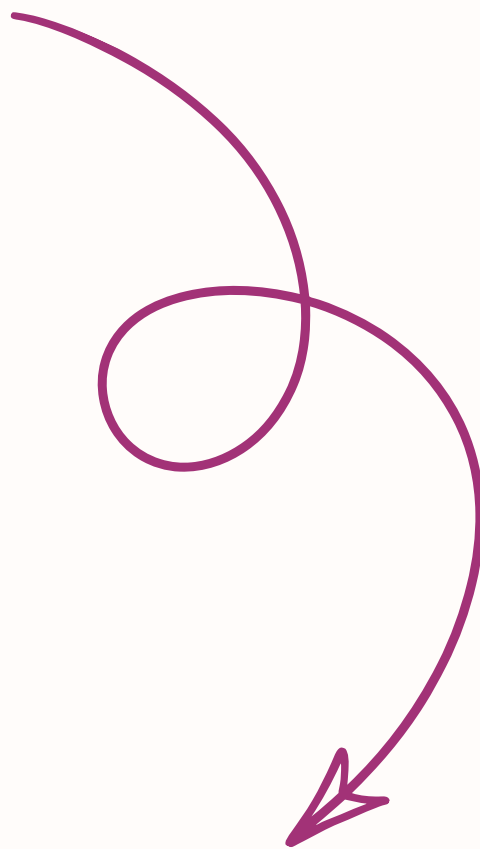
od 5 doby



Kupka właściwa – żółta, pap-
kowata; może pojawiać się
po każdym karmieniu

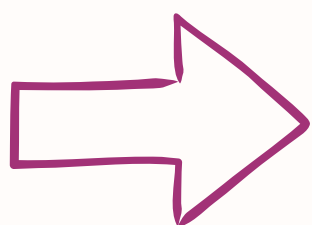
Prawidłowa technika karmienia, czyli jak karmić dobrze i skutecznie

Karmienie piersią ma być skuteczne i wygodne. Twoja pozycja, a także pozycja dziecka będą w sposób znaczący wpływały na Waszą mleczną drogę, dlatego warto o to zadbać. Na początek zapamiętaj kilka zasad, które będą bardzo pomocne: szczególnie na początku, możesz karmić z zachowaniem kontaktu skóra do skóry, dziecko ma przylegać do Ciebie – brzusek dziecka do brzucha mamy; jego ciało powinno być podparte – głowa podtrzymana ręką lub ramieniem, skierowana do piersi – z noskiem na wysokości Twojej brodawki,

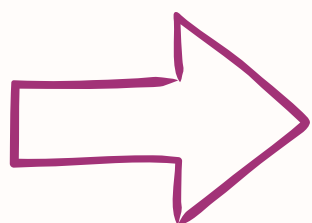


Twoje ciało ma być rozluźnione, ale także zadбай o odpowiednie podparcie (dla pleców, rąk, ud, stóp, głowy), znajdź możliwie najwygodniejszą pozycję dla siebie – dostosuj ją do Waszych potrzeb i aktualnej sytuacji (np. karmienie po porodzie drogą cesarskiego cięcia), przygotuj wszystko, czego potrzebujesz – szklankę wody, książkę, telefon, przekąski, jeśli tego potrzebujesz, przygotuj poduszkę do karmienia, podnózek – cokolwiek, co ułatwi Ci karmienie malucha.

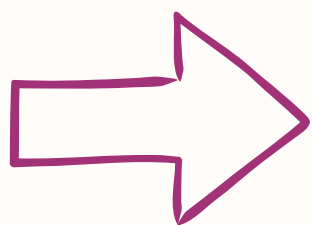
PAMIĘTAJ



Zawsze daj dziecku możliwość samodzielnego znalezienia i uchwycenia brodawki. Maluch ma instynkt, który mu pomaga w znalezieniu piersi, a dzięki tej chwili samodzielności dodatkowo uczy się, jak skutecznie jeść!



Jeśli ma problemy, pomóż mu. Być może martwisz się, że dziecko nie chwyci Twoich brodawek ze względu na ich kształt czy wielkość. Jednak maluszek nie wie, jakie brodawki są „prawidłowe” i będzie uczyć się ssać takie, jakie zostaną mu podane.

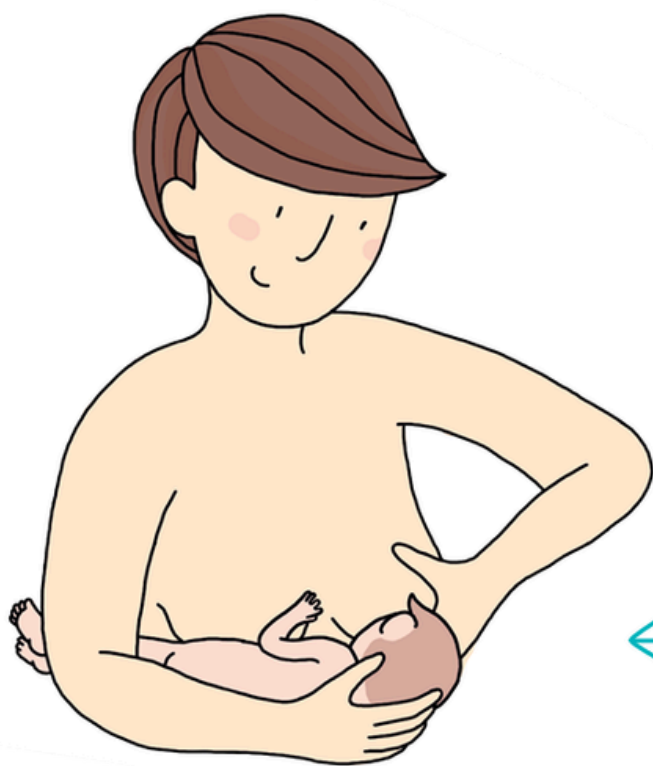


W większości przypadków nie będzie potrzebna żadna specjalistyczna pomoc, jeśli jednak maluch miałby problemy, zgłóście się do specjalisty, by Wam pomógł. Pamiętaj też, że oferowane przez rynek specjalne nakładki to proteza, która powinna być używana tylko pod okiem specjalisty i nawet jeśli specjalista je poleci, jak najszybciej powinno się z nich zrezygnować, by nie zaburzać naturalnego procesu laktacji.

Kolejną sprawą, o której powinnaś pamiętać, jest pozycja do karmienia. Literatura przedmiotu wykazuje kilka takich pozycji, poniżej krótki przegląd.

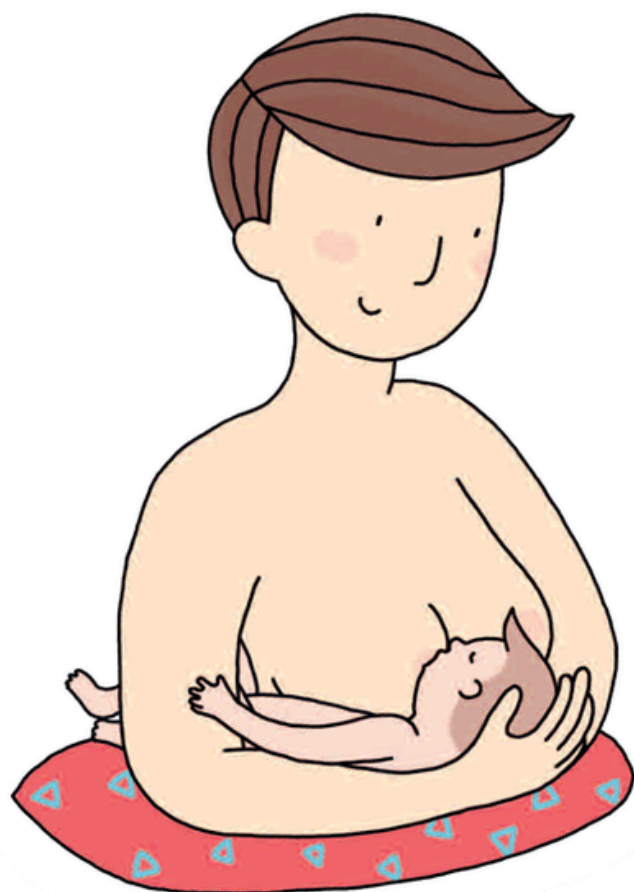
Klasyczna

Układasz dziecko brzuszkiem do swojego brzucha, główkę malucha masz w zgięciu swojej ręki, a dłonią przytrzymujesz pupę. Pamiętaj, by nóżki dziecka były czymś podparte.



Krzyżowa

Podobna do klasycznej, tyle że dziecko podtrzymujesz ręką z drugiej strony niż pierś, w tej pozycji główka znajduje się w Twojej dłoni (jest przez nią podtrzymywana). Częściej stosowana np. u dzieci z obniżonym napięciem, słabo ssących lub wcześniaków.



Spod pachy (inaczej futbolowa)

Maluch jest przytulony swoim brzuchem do Twojego boku. Jego nóżki znajdują się pod pachą, dłoń mamy podtrzymuje główkę. Pozycja przydatna po cięciu cesarskim, przy dużych piersiach, z trudno chwytными brodawkami, także u wcześniaków i dzieci słabo ssących.



Leżąca

Układasz się na boku, z głową ułożoną trochę wyżej, dziecko leży na łóżku przy Tobie brzuch do brzucha, oparte na Twoim ramieniu. Pozycja często stosowana na początku, po cesarskim cięciu oraz w nocy.





Leżąca lub półleżąca (pólsiedząca) na wznak

Leżysz na plecach, z głową na poduszce, maluch natomiast leży na Tobie, wzdłuż ciała (lub skośnie), podtrzymywany Twoją ręką. Naturalna pozycja, kiedy to umożliwiamy maluchowi samodzielne znalezienie i chwycenie piersi, w czym pomaga mu grawitacja. Przydatna również po cesarskim cięciu, a także przy zbyt szybkim wypływie pokarmu.

Pozycja biologiczna jest nie tylko bardzo wygodna, ale i bardzo pomocna. Polecana jest przy problemach z przystawieniem do piersi, dla dzieci płytko chwytających pierś, dla "dzieci - nerwusków", dla mam z szybkim wypływem pokarmu i dla tych którym po prostu ma być wygodnie. Polecana jest też wtedy kiedy musisz mieć wolną rękę do trzymania książki, telefonu, pilota czy do sięgania po przekąskę.

Dziecko na początku robi tzw. „dziobaka”, czyli podnosi główkę i celuje buzią w brodawkę sutkową, opuszcza i znów podnosi, żeby złapać dobry moment i kierunek przystawienia. Należy dać mu chwilę żeby popróbowowało samo się dobrze uchwycić pierś.

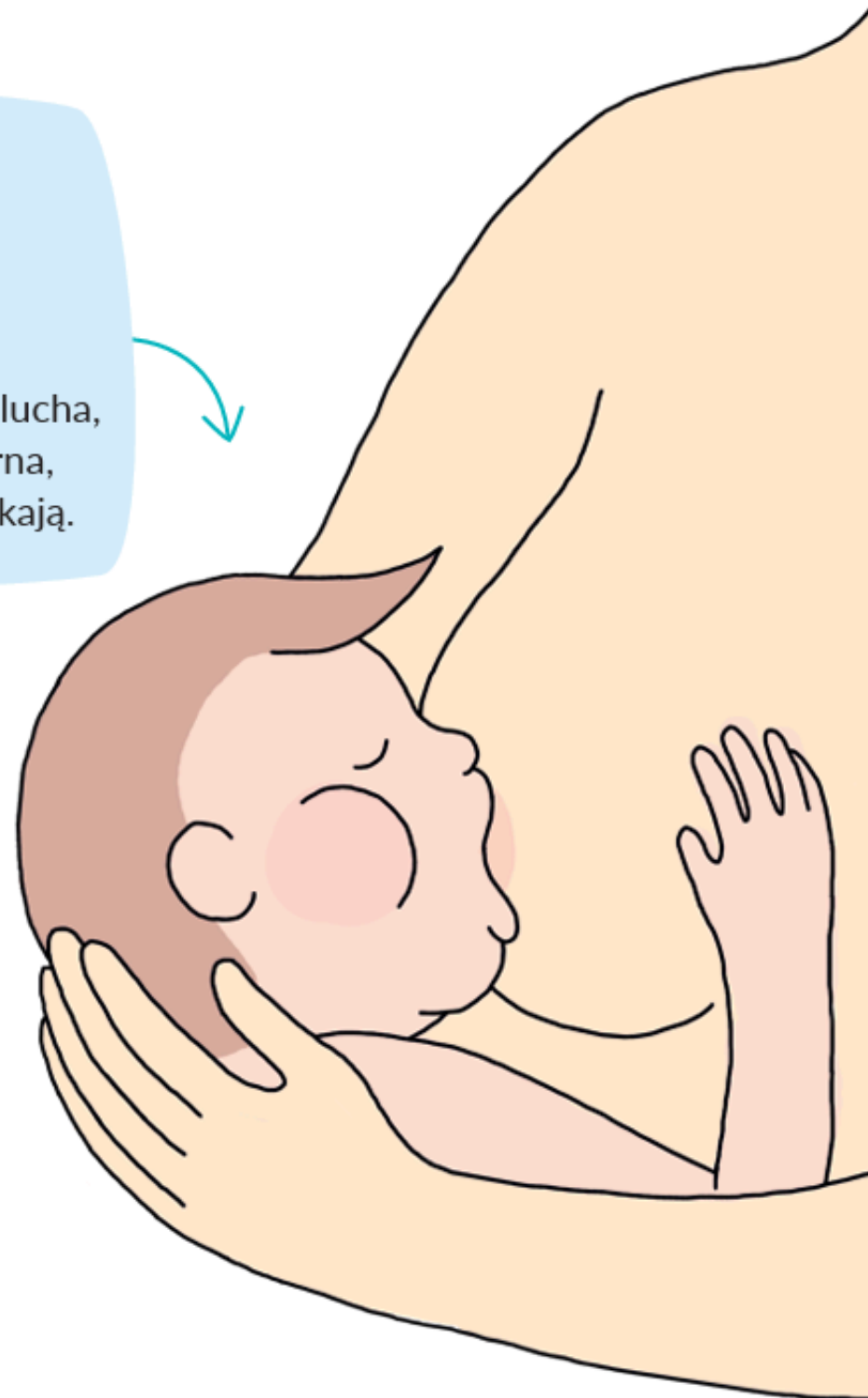
Pamiętaj, że nie musisz wybierać jednej pozycji, w której będziesz karmić swojego malucha. Można ich używać naprzemiennie, a czasem nawet jest to wskazane (np. podczas zastoju, gdy chcemy, by maluszek swoją bródką wymasował miejsce objęte zastojem). Gdy rozpoczynacie karmienie, ułóż dziecko wygodnie, zbliż jego główkę do swojej piersi, możesz też podrażnić delikatnie brodawką miejsce pod noskiem i usta, by maluszek zechciał otworzyć buzię. Dopiero przy szeroko otwartych ustach podaj maluchowi pierś. Ma ją chwycić, a nie wessać do środka. Musisz również pamiętać, by skontrolować czy maluszek prawidłowo uchwycił Twoją pierś. Poniżej przedstawiamy krótką ściągę, by było Ci łatwiej to ocenić.

Prawidłowe uchwycenie piersi:

- buzia szeroko otwarta,
- obie wargi wywinięte,
- noszek i bródka dotykają piersi,
- duża część otoczki znajduje się w ustach malucha,
- dolna warga obejmuje więcej otoczki niż górna,
- policzki malucha są okrągłe i pełne, nie cmokają.

Nieprawidłowe uchwycenie piersi:

- wąskie otwarcie ust,
- wargi nie są wywinięte lub są wciągnięte do buzi,
- bródka nie dotyka piersi,
- dziecko chwyciło tylko brodawkę (bez otoczki),
- otoczka się marszczy,
- policzki wciągnięte, zapadające się,
- podczas jedzenia słychać mlaskanie, cmokanie,
- po karmieniu brodawka spłaszczona i blada.



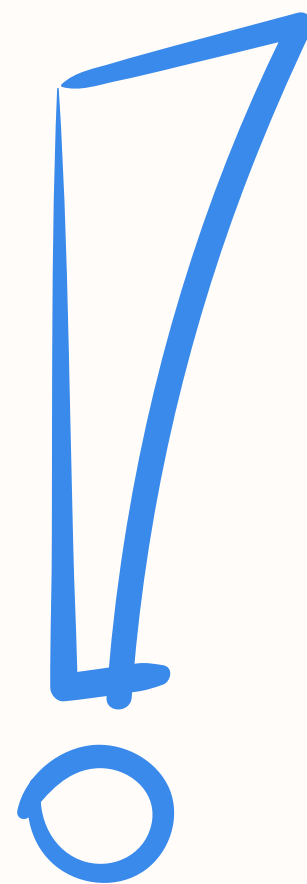
Pamiętaj, że drobne odstępstwa od wskazanych wyżej wskaźników mogą się zdarzać, dlatego warto patrzeć na chwytanie piersi przez dziecko w sposób całościowy. Zwłaszcza, jeśli maluch się najada, a Ciebie nic nie boli i nie sprawia dyskomfortu.

Droga Mamo, pamiętaj, karmienie piersią nie powinno boleć!

Na samym początku może pojawić się u Ciebie fizjologiczna bolesność, którą ocenisz jako ból o średnim lub niewielkim natężeniu i która będzie trwała przez ok. 30 sekund na początku karmienia (zaraz po przystawieniu malucha). Tego typu dyskomfort powinien mijać w trakcie karmienia, nie może pojawiać się między karmieniami i powinien właściwie całkowicie minąć po ok. 2 tygodniach od urodzenia dziecka.



Jeśli więc ból jest bardzo duży, Ty przed przystawieniem zaciskasz zęby, ból towarzyszy Ci podczas całego karmienia lub promieniuje w głąb piersi, a na piersiach robią Ci się ranki, pęcherze, otarcia lub pojawiło się krwawienie, skonsultuj się ze specjalistą (położną – edukatorką do spraw laktacji lub certyfikowanym doradcą laktacyjnym). Najważniejsza jest technika przystawiania dziecka do piersi oraz samego karmienia. Dlatego warto przyjrzeć się Waszemu karmieniu, by móc szybko skorygować ewentualne błędy, co sprawi, że stanie się ono dla Ciebie przyjemnością, a przynajmniej będzie czynnością neutralną.



POCZĄTKI KARMIENIA PIERSIĄ




DZIEŃ PIERWSZY

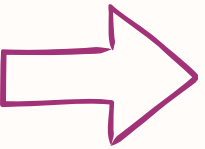



Czego możesz się spodziewać?

W pierwszych dwóch godzinach życia dzieci pozostają w kontakcie skóra do skóry z mamą. Po pewnym czasie uaktywniają się i poszukują piersi. Ssą pierś i zjadają pierwszą porcję siary oraz stymulują u mamy wydzielanie hormonów pobudzających dalszą produkcję mleka. Po pierwszym karmieniu zwykle zasypiają na kilka godzin. Po 4–6 godzinach snu samodzielnie wykazują gotowość do kolejnego karmienia lub trzeba je obudzić. Zwykle dzieci są spokojne, dużo śpią. Potrzebują kilku karmień do końca pierwszej doby, więc warto je zachęcać do ssania.



Część dzieci trudniej adaptuje się do nowego środowiska lub ulewa płynem owodniowym i nie chwyta piersi mimo naszych starań. Te niedogodności zwykle mijają po dobie lub dwóch. Takiemu noworodkowi może pomóc podawanie odciągniętej siary i powtarzanie kontaktu skóra do skóry.



Dzieci oddzielone od mamy z powodów medycznych powinny jak najszybciej dostać pierwszą porcję odciągniętej siary. Położna opiekująca się mamą pomoże w jej pozyskaniu i dostarczeniu do dziecka. Piersi kobiety są miękkie jak w czasie ciąży. Produkują niewielką ilość siary, która jest wystarczająca dla dziecka na tym etapie życia. W czasie karmienia obkurcza się macica. Możesz odczuwać ból w dole brzucha i zauważyć zwiększone krwawienie.

Krok 1



POWIEDZ NAM, JAKA JEST TWOJA DECYZJA ODNOŚNIE DO SPOSOBU KARMIENIA DZIECKA.

Chcę karmić piersią → Przez cały twój pobyt w szpitalu będziemy starać się pomóc ci dobrze zacząć.

Waham się, myślę, że mi się nie uda, nie wiem, czy mogę karmić piersią, chcę karmić trochę piersią i trochę mieszanką → Warto porozmawiać o swoich wątpliwościach z położną, doradczynią laktacyjną lub psychologiem. Pomożemy podjąć najlepszą dla was decyzję i będziemy ją respektować.

Jestem zdecydowana karmić mlekiem modyfikowanym lub mam przeciwwskazania do karmienia piersią → Pomożemy w prawidłowym karmieniu mieszanką przy pomocy butelki ze smoczkiem.

Krok 2



POZWÓL DZIECKU SSAĆ PIERŚ W PIERWSZYCH DWÓCH GODZINACH PO PORODZIE W KONTAKCIE SKÓRA DO SKÓRY, WTEDY GDY WYKAŻE GOTOWOŚĆ.

Dziecko chwyciło pierś i ssało prawidłowo co najmniej kilka minut. Niewielkie ilości siary dały dziecku ochronę przeciwniekcyjną, wspomogły osiedlanie się prawidłowej flory bakteryjnej w jego przewodzie pokarmowym i zapewniły prawidłowy poziom cukru we krwi.

Dziecko było w kontakcie skóra do skóry, ale nie chwyciło piersi albo tylko lizało brodawkę. Położna pomoże ci przy kolejnych próbach karmienia w niedługim czasie lub odciągnie i poda dziecku siarę

Dziecko zostało oddzielone od ciebie z powodów medycznych. Położna odciągnie siarę i dostarczy osobie opiekującej się dzieckiem, która ją mu poda. Nauczy cię, jak systematycznie odciągać pokarm dla dziecka i stymulować laktację.

Krok 3



NASTĘPNY RAZ PRZYSTAW DZIECKO DO PIERSI PO 4–6 GODZINACH OD PIERWSZEGO KARMIENTA.

Dziecko po 4–6 godzinach od pierwszego karmienia zaczyna się budzić, otwierać buzię, mlaskać, wysuwać język, lizać rączki. To oznaki głodu, nie czekaj na płacz! Możesz poprosić położną o pomoc, jeśli nie wiesz, jak przystawić dziecko do piersi i nie masz pewności, czy prawidłowo chwyciło pierś i ssie efektywnie.



Dziecko po 4–6 godzinach od pierwszego karmienia śpi w najlepsze. Próbuj wybudzić dziecko. Zajrzyj do pieluszki, spróbuj przemyć pupę mokrą chusteczką itp. Jeżeli twoje działania nie przyniosły rezultatu, możesz poprosić położną o pomoc.

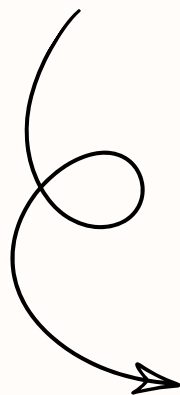


Dziecko po 4–6 godzinach od pierwszego karmienia śpi i nie można go dobudzić lub nie chce/nie umie chwycić piersi. Położna doradzi, co robić dalej. Jeszcze trochę poczekać i spróbować za jakiś czas? Ponowić kontakt skóra do skóry? Odciągnąć siarę i podać dziecku? Tu trzeba rozważyć indywidualne uwarunkowania.

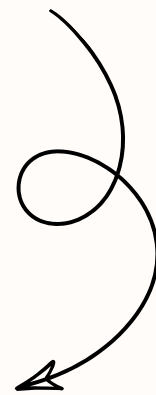
Krok 4



OD DRUGIEJ POŁOWY PIERWSZEJ DOBY STARAJ SIĘ KARMIĆ DZIECKO CO 2–3 GODZINY.



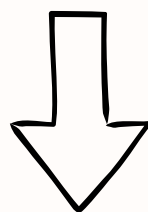
Zadbaj o wygodę swoją i dziecka. Poproś położną o pomoc, jeśli nie wiesz, jak to zrobić, i nie masz pewności, czy dziecko prawidłowo chwyciło pierś i ssie efektywnie.



Krok 5



PRZYGOTUJ SIĘ NA KOLEJNĄ DOBĘ, KTÓRA PRAWDOPODOBNIIE PRZYNIESIE DUŻĄ ZMIANĘ W ZACHOWANIU DZIECKA.



Warto przeczytać opis drugiego dnia.

Krok 6



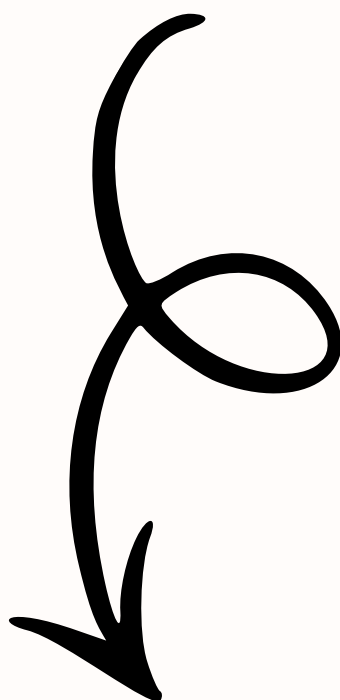
MASZ INNE PROBLEMY? ZAPYTAJ POŁOŻNĄ



DZIEŃ DRUGI

Czego możesz się spodziewać?

Większość dzieci bardzo się ożywia – chcą cały czas być przy mamie, często domagają się piersi i bywają marudne. Zwykle też są bardziej aktywne w nocy niż w dzień. W tym czasie noworodki ubywają na wadze i ważą mniej niż zaraz po narodzeniu. Wydalają smótkę i mało siusiają.



Niektóre dzieci wciąż są bardzo senne lub ulewają płynem owodniowym i nie chcą ssać. Piersi są nadal miękkie i produkują niewielkie ilości siary.

Jesteś najprawdopodobniej zmęczona, niewyspana, masz mniejsze lub większe dolegliwości, przechodzisz burzę hormonalną i emocjonalną, masz trudności w koncentracji uwagi i przyswajaniu nowych wiadomości.

KARM CZĘSTO, ZAWSZE WTEDY, KIEDY DZIECKO
WYKAZUJE GOTOWOŚĆ I TAK DŁUGO, JAK DZIECKO CHCE.

Krok 1



Dziecko chce być przy piersi bardzo często, ssie aktywnie przynajmniej 8 razy w ciągu doby – w dzień, a zwłaszcza w nocy. Pozwól dziecku jeść na żądanie. Staraj się podawać obie piersi na każde karmienie i dbaj o wygodę swoją oraz dziecka w tym czasie. Pilnuj, żeby dziecko prawidłowo, głęboko chwyciło pierś.

Dziecko ma problemy z wybudzaniem się na karmienia. Dziecko nie chwyci piersi lub nie ssie aktywnie przynajmniej 8 razy w ciągu doby, czyli co 2–3 godziny. Karmienie jest dla ciebie bolesne i dziecko rani brodawki. Zgłoś ten problem położnej, która po zorientowaniu się w sytuacji doradzi dalsze postępowanie. Skoryguje technikę przystawiania, pokaże sposoby aktywizowania dziecka lub zaleci odciąganie pokarmu i karmienie noworodka w sposób alternatywny. Być może potrzebne będą też inne interwencje lub konsultacja specjalisty.

Dziecko jest oddzielone od mamy z powodów medycznych. Odwiedzaj dziecko na oddziale noworodkowym i staraj się mieć z nim jak najwięcej kontaktu. Personel powie ci, jaka forma kontaktu jest możliwa ze względu na jego stan – mówienie do dziecka, dotykanie, kangurowanie czy przystawianie do piersi. Odciągaj systematycznie pokarm 8–10 razy na dobę.

Krok 2



STARAJ SIĘ WYKORZYSTYWAĆ MOMENTY WOLNE OD KARMIENIA I PROCEDUR SZPITALNYCH NA ZASPOKOJENIE SWOICH WAŻNYCH POTRZEB – TOALETĘ, JEDZENIE, DRZEMKĘ. PIJ CZĘSTO.

Krok 3



UNIKAJ DOKARMIANIA DZIECKA MLEKIEM MODYFIKOWANYM I PODAWANIA SMO CZKA USPOKAJACZA, JEŻELI NIE MA DO TEGO WSKAZAŃ MEDYCZNYCH.

Krok 4



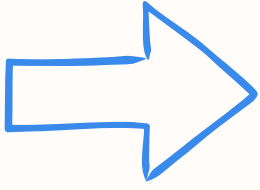
MASZ PROBLEMY, WĄTPLIWOŚCI, NIE WIESZ CO ZROBIĆ?



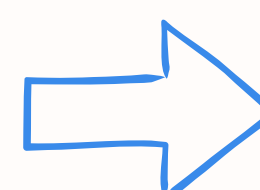
ZAPYTAJ POŁOŻNĄ



DZIEŃ TRZECI I CZWARTY – NAWAŁ



Jest to zjawisko fizjologiczne, kiedy to w 2-6 dobie po urodzeniu dziecka nagle zwiększa się znacząco ilość pokarmu. To właśnie wtedy m.in. pod wpływem prolaktyny piersi zaczynają produkcję większej ilości pokarmu. Mleko zmienia się z żółtej siary na białe i bardziej wodniste, tzw. mleko właściwe. Piersi nagle pęcznieją, wypełniają się, stają się ciepłe, skóra może zrobić się napięta. Możesz zacząć odczuwać dyskomfort i bolesność, które po przystawieniu malucha i wyssaniu mleka z piersi powinny choć trochę się zmniejszyć.



Droga Mamo, nawał, choć trochę nieprzyjemny, jest zjawiskiem naturalnym i potrzebnym! Pojawia się, ponieważ Twój organizm nie wie do końca, ile mleka powinien produkować. Dostarcza więc większe ilości, dzięki którym jest w stanie ocenić, ile mleka rzeczywiście wyssał, czyli ile potrzebuje maluszek. Dzięki temu początkowemu nadmiarowi w okresie do około 6 tygodni po porodzie laktacja ustabilizuje się na właściwym dla dziecka poziomie.

Uwaga!

Może się zdarzyć, że nie zaobserwujesz ogromnych zmian w piersiach. Nie powiększą się znacząco, nie będą bolesne. Jeśli jednak widzisz, że mleko leci, a maluszek je i prawidłowo przybiera na wadze, to znaczy, że nie masz czym się martwić! I tak droga Mamo, małymi piersiami również wykarmisz swojego malucha! Rozmiar piersi nie ma wpływu na możliwość wykarmienia dziecka.

Z czasem piersi produkują więcej mleka na bieżąco, podczas ssania dziecka, a mniej magazynują. Po pierwszych tygodniach możesz zauważyć, że piersi już nie będą tak się napełniały między karmieniami. Nie oznacza to, że produkują mniej mleka! Przystawiają się jedynie na inny tryb produkcji.

Uwaga, nawał!

Przystawiaj dziecko jak najczęściej, czyli karm również „według potrzeb” mamy! Kontroluj, czy dziecko je efektywnie i czy prawidłowo chwyta pierś. Jeśli przez nawał otoczka brodawki jest twarda i maluch ma problem z jej chwyceniem, odciągnij trochę mleka, by ją zmiękczyć. Jeśli po karmieniu, piersi nadal są nabrzmiałe, ale maluszek jest już najedzony i więcej nie chce, możesz ściągnąć odrobinę pokarmu między karmieniami, ale tylko do poczucia ulgi (ok. 5-10 ml)! Jeśli piersi są nadal bolesne, stosuj zimne okłady, by sobie ulżyć.



Czego możesz się spodziewać?

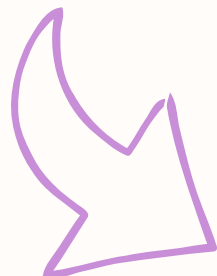
Zwykle w tym czasie produkcja mleka znacznie się zwiększa i wzrasta jego kaloryczność. U kobiet, które rodziły siłami natury, nawał mleczny pojawia się zazwyczaj w trzecim dniu, a u pań po cięciu cesarskim częściej w czwartym.



Dzieci nadal jedzą często, co najmniej 8 razy na dobę. Piersi robią się cięższe, cieplejsze, mleko może wyciekać samoistnie. Kiedy piersi wyraźnie wypełniają się mlekiem, dziecko zaczyna ssać dłuższymi seriami i słyszeć częste połykanie. Poprawiają się nastrój dziecka i jego sen.



W tym czasie noworodek zwykle osiąga najniższą wagę, ale ubytek nie powinien przekroczyć 10% wagi urodzeniowej. Pojawiają się zielonkawe lub brązowe stolce przejściowe i nieco więcej moczu.



Mogą pojawić się problemy takie jak: ból z powodu przepiętowania piersi, trudności z przystawieniem dziecka wynikające z obrzmienia otoczki piersiowej i zaburzenia wypływu mleka.

Krok 1



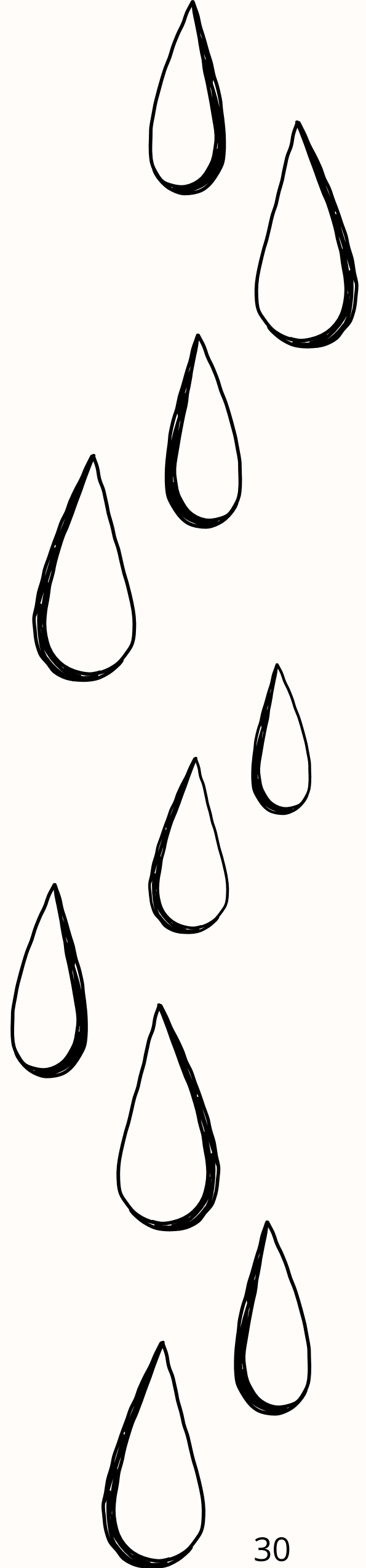
KARM CZĘSTO: ZAWSZE GDY DZIECKO WYKAZUJE GOTOWOŚĆ I TAK DŁUGO, JAK DZIECKO CHCE, A TAKŻE WTEDY, KIEDY CZUJESZ, ŻE PIERSI ZACZYNają SIĘ PRZEPEŁNIAĆ. MOŻESZ RÓWNIEŻ SAMA INICJOWAĆ KARMIENIA, BY NIE DOPUŚCIĆ DO STANU, W KTÓRYM PIERSI SĄ BARDZO TWARDE I BOLESNE.

Dziecko jest karmione wyłącznie piersią.

- Dbaj o wygodną pozycję swoją i dziecka oraz o prawidłowe, głębokie przystawienie.
- Nie pozwalaj dziecku na długie, kilkugodzinne przerwy pomiędzy karmieniami.
- Przed przystawieniem dziecka może być potrzebne zmiękczenie otoczki piersiowej przez odciągnięcie niewielkiej ilości mleka ręką. Poproś położną o pomoc, jeśli nie umiesz tego zrobić.
- Częste i prawidłowe karmienia zapobiegają zastojom (czyli sytuacjom, w których pierś jest wypełniona mlekiem, jednak podczas ssania lub odciągania laktatorem nie dochodzi do jego wypływu).

Masz problemy laktacyjne. Dziecko nie najada się z piersi, mimo że je przystawiasz. Dziecko nie przystawia się do piersi lub nie może być karmione bezpośrednio piersią.

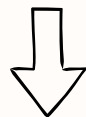
- Dbaj o efektywne odciąganie pokarmu w dzień i w nocy. Między sesjami odciągania nie rób przerw dłuższych niż 3 godziny.
- Jeśli masz trudności lub wątpliwości, **ZAPYTAJ POŁOŻNĄ!**



Krok 2



JEŚLI POMIMO CZĘSTYCH KARMIEŃ CZUJESZ DOLEGLIWOŚCI Z POWODU PRZEPEŁNIANIA SIĘ PIERSI LUB BOISZ SIĘ ZASTOJU.



Poradź się położnej, które z poniższych sposobów będą pomocne w twoim przypadku.

1

SPOSOBY ZMNIEJSZANIA DOLEGLIWOŚCI W NASILONYM NAWALE

OBJAWY:

- Piersi zrobiły się twarde i sztywne.
- Skóra jest napięta i piersi bolą.
- Dziecko ma trudności z chwyceniem piersi, ponieważ otoczka zrobiła się twarda.



2

PRZED KARMIENIEM

- Delikatnie "głaskaj" piersi. MASAŻ NIE MOŻE BYĆ MOCNY I NIE MOŻE BOLEĆ!
- Odciągnij trochę mleka ręką. Zaczynij od delikatnych, płytszych ruchów, a potem naciskaj śmieiej, aż otoczka zrobi się chwytna
- Przyjmij wygodną pozycję tak, żeby twoje plecy nie były zgarbione.
- Inicjuj karmienia, jeśli odczuwasz potrzebę opróżnienia piersi, chociaż dziecko jeszcze nie pokazuje sygnałów głodu. Karm jak najczęściej.

3

W TRAKCIE KARMIENIA

- Unieś i podtrzymuj pierś, jeśli jest duża i ciężka.
- Delikatnie masuj pierś w kierunku brodawki.



4

POMIĘDZY KARMIENIAMI

- Rób ćwiczenia poprawiające przepływ w naczyniach i ułatwiające wypływ mleka
- Jeśli masz duże i ciężkie piersi, noś stanik, który je dobrze podtrzymuje.
- Rób zimne okłady na piersi
- Odciągaj niewielkie ilości mleka do poczucia ulgi.



5

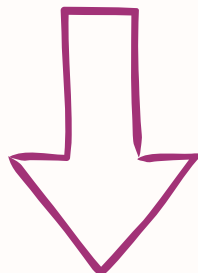
CZEGO NIE ROBIĆ W NAWALE

- Nie ograniczaj picia.
- Nie masuj mocno piersi.
- Jeśli dziecko najada się z piersi, nie odciągaj dużych ilości mleka.
- Nie rób długich przerw w karmieniu.
- Nie dokarmiaj dziecka mieszanką.
- Nie podawaj dziecku smoczka uspokajacza.





WYPIS DO DOMU


Już od pierwszego dnia pobytu w szpitalu przygotuj się do wyjścia do domu i umiejętnego karmienia swojego dziecka.




Zapoznaj się z kartą ZALECENIA LAKTACYJNE, którą omówicie z położną w dniu wypisu (otrzymasz ją na oddziale wraz z indywidualnymi zaleceniami).

 Pamiętaj, że najbardziej obiektywnym wskaźnikiem skutecznego karmienia, są przyrosty wagowe. Tylko nie waż maluszka zbyt często, bo dzieci lubią przyrastać skokowo!

 Najlepiej, by kontrola wagi odbywała się pod czujnym okiem specjalisty, który będzie wiedział również, jak zinterpretować wyniki, jakie wyciągnąć wnioski i co robić dalej.

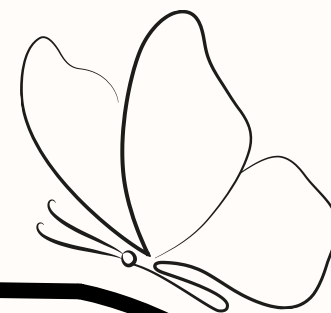
 Jeśli masz w domu wagę noworodkową, to nie waż go zbyt często. Warto zważyć dziecko 2-3 dni od momentu pojawienia się większej ilości pokarmu, czyli nawału, a potem nie częściej niż raz w tygodniu o stałej porze – np. przed wieczorną kąpielą.

 Droga Mamo, pamiętaj również, że dzieci są bardzo różne i nie da się jednoznacznie określić, jak długo malec powinien jeść, żeby się najeść.

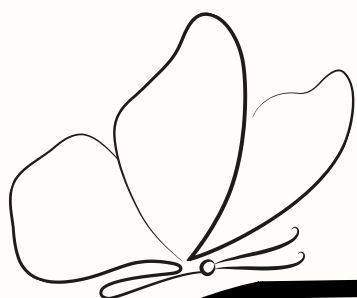
Problemy w laktacji



Niektóre dzieci będą jadły za jednym razem z obu piersi, podczas gdy inne – tylko z jednej. Jedne będą najadać się po 10, a czasem nawet po 7 minutach, inne będą spędzały przy piersi 30–40 minut. Jedne będą odrywać się zaraz po skończonym posiłku, inne będą lubiły poleżeć z piersią w ustach. Co więcej, tak jak my dorośli jemy posiłki różnej wielkości, tak i każde dziecko może raz chcieć zjeść więcej, innym razem mniej, a kiedy indziej znów tylko popić. Nie karm więc z zegarkiem w ręku, zaufaj dziecku.



Uwaga! Może się zdarzyć, że późnym popołudniem lub wieczorem Twój maluch będzie chciał być przy piersi non stop. Nie martw się tym. Po pierwsze o tej porze dnia kobieta może mieć naturalnie mniejszy wypływ mleka (co nie oznacza, że mleko się kończy!), a po drugie – po całym dniu pełnym wrażeń, maluszek może mieć ochotę, by odprężyć się blisko mamy.



W trakcie całego karmienia piersią mogą też zdarzać się momenty, kiedy to maluch domaga się piersi częściej niż zwykle, jest niespokojny, częściej się budzi, dłużej przebywa przy piersi i wydaje się, jakby się nie najadał. Ty możesz mieć poczucie miękkich i pustych piersi i niepokoić się, że masz za mało mleka. Takie momenty nazywane są kryzysami laktacyjnymi. W rzeczywistości są to raczej skoki rozwojowe, kiedy to nagle dziecko zaczyna potrzebować więcej mleka i właśnie poprzez takie swoje zachowanie, zamawia większą produkcję. Nie martw się! Ten stan trwa zazwyczaj około 2 dni, które przetrwacie kładąc się razem w łóżku, podając pierś na każde żądanie, przytulając się i nosząc. Nie dokarmiaj wtedy malucha butelką! Żeby produkcja mleka miała szansę się zwiększyć do wystarczającej ilości, lepiej jej nie przeszkadzać.

Dieta mamy karmiącej piersią

Dieta mamy karmiącej ma znaczenie. Jednak nie chodzi o to, że np. substancje wzdymające np. z kalafiora, kapusty, czy fasoli przejdą do mleka mamy, bo to by było trudne do zrobienia.

➔ Mleko mamy powstaje z krwi, a wzdęcia powstają w jelicie. Ma znaczenie, ponieważ w tym czasie kobieta powinna odżywiać się zdrowo, jeść produkty pełnowartościowe, a także jeść ze smakiem, żeby miała siły, energię i chęci do karmienia piersią.

➔ Pamiętaj, że Twoje mleko wartościowe będzie zawsze, jednak Ty też masz się czuć dobrze i być zdrowa! Jeśli więc odżywiałaś się zdrowo podczas ciąży, kontynuuj ten rytm. Przyda się on również po zakończeniu karmienia piersią. Pamiętaj też, że teraz możesz z powodzeniem zacząć jeść sushi, tatar, a także sery pleśniowe, bo Twoje ewentualne zarażenie toksoplazmozą lub listeriozą nie stanowi już zagrożenia dla dziecka.

➔ Powyższe zalecenia oznaczają, że masz dbać o to, co jesz, by być zdrową, by dobrze się czuć i dostarczać dziecku oraz sobie to, co Wam potrzebne. Nie musisz stosować diety eliminacyjnej „na wszelki wypadek”! Gdyby okazało się, że Twoje dziecko przejawia objawy alergii pokarmowej, to lekarz pomoże Ci ułożyć dietę tak, by była ona dla Was najlepsza! Pamiętaj mleko jest najlepszym, optymalnym pożywieniem Twojego dziecka. Nawet, jeśli dziecko ma alergię, to nadal Twoje mleko jest dla niego najlepsze i pomaga mu w radzeniu sobie z ewentualnymi problemami, również z alergią, gdyż zawiera przeciwciała SIgA. Długookresowe karmienie piersią sprzyja ograniczeniu natężenia ewentualnych alergii u dziecka.

➔ Oczywiście pamiętaj, że warto – szczególnie teraz – wyrzucić ze swojego jadłospisu: żywność wysokoprzetworzoną, dania typu fast-food, chipsy, twarde margaryny oraz gotowe wyroby cukiernicze. Twoim wrogiem są (tak, jak każdego człowieka!) sztuczne barwniki, konserwanty, tłuszcze trans i nasycone kwasy tłuszczowe, zbyt duża ilość cukru i soli, przeciwutleniacze. Zobaczysz, że bez nich poczujesz się lepiej, Ty i cała Twoja rodzina!

A jakie są ogólne zalecenia ekspertów, posłuchaj:



karmienie piersią jest najlepszym sposobem żywienia niemowląt – dzieci powinny być karmione wyłącznie mlekiem mamy przez pierwszych 6 miesięcy, po ukończeniu 6 miesięcy karmienie piersią powinno być kontynuowane wraz ze wprowadzaniem żywności uzupełniającej,



zapotrzebowanie kaloryczne matki podczas karmienia piersią wzrasta o około 500 kcal dziennie,



w trakcie karmienia piersią należy szczególnie zadbać o dostarczanie w żywności odpowiedniej ilości żelaza, wapnia, witaminy D, jodu oraz kwasów tłuszczowych DHA. Jeśli nie ma takiej możliwości, należy je suplementować,



dieta mamy w czasie karmienia piersią nie wpływa na ryzyko występowania ewentualnych alergii, astmy, czy egzemy. Oznacza to, że nie ma wskazań do prewencyjnego stosowania diet eliminacyjnych,



wystąpienie kolki niemowlęcej nie oznacza, że mama powinna przerwać karmienie piersią, wręcz przeciwnie! Kolka nie jest również wskazaniem do przejścia na dietę bezmleczną lub bezlaktozową,



nie ma potrzeby prewencyjnie rezygnować z kofeiny w swojej codziennej diecie, zaleca się jedynie jej ograniczenie do 300 mg dziennie (pamiętaj – filiżanka kawy to mniej więcej 80 mg; natomiast kofeina znajduje się również w herbacie, czekoladzie czy napojach typu cola),



należy pamiętać o regularnym uzupełnianiu płynów w organizmie,




nie ma potrzeby rezygnowania z diety wegetariańskiej podczas karmienia piersią – jednak należy monitorować, czy mama przyjmuje odpowiednie ilości witaminy B12 i D, żelaza, wapnia, białka i długołańcuchowych wielonienasyconych kwasów tłuszczowych i ewentualnie suplementować.

Sytuacje problemowe, czyli co robić, jeśli pojawi się zastój, zapalenie, zatkany kanalik?




- Być może karmienie piersią przyjdzie Ci łatwo i obędzie się bez żadnych problemów, czego serdecznie Ci życzymy! Jednak, jak to bywa w życiu, czasem pojawiają się różne problemy, z którymi po prostu należy sobie poradzić.
- Pamiętaj, bardzo rzadko pojawiają się przeciwwskazania do karmienia piersią! Jeśli zdarzy Ci się zastój, a nawet zapalenie piersi, podczas którego będziesz musiała zażywać antybiotyki, nie rezygnuj z karmienia piersią!
- Droga Mamo, pamiętaj, że tego typu problemy są zazwyczaj przejściowe. Jednak im szybciej zareagujesz, tym większa szansa, że szybko sobie z nimi poradzisz, nie dojdzie do powikłań i nie będą się powtarzać. Pamiętaj też, że ogromne znaczenie mają zarówno prawidłowe przystawianie malucha, regularne opróżnianie piersi, prawidłowa technika ssania, jak i Twoje dobre samopoczucie i dbanie o siebie



Uwaga! Pamiętaj, że – wbrew powszechnej opinii – podczas zdecydowanej większości chorób nadal możesz karmić (np. podczas przeziębienia czy grypy). Twoje mleko wytwarza przeciwciała, które pomogą maluchowi nie zarazić się chorobą, a lekarz powinien dobrać leki tak, by mogła ich używać mama karmiąca piersią.

Jeśli macie wątpliwości, co do bezpieczeństwa leków - możecie sprawdzić je np. tutaj: <http://www.kobiety.med.pl/leki/search.php> lub na anglojęzycznej stronie e-lactancia.org



Zatkanie kanalika, obrzęk, zastój

Może się zdarzyć przy nawale oraz przez drobne urazy, spowodowane np. niewygodną fiszbiną stanika, kopnięciem stópki w pierś, przygnieceniem jej podczas snu, etc. Pierś robi się nabrzmiąta, bolesna przy dotknięciu, gorąca, czerwona. Jeśli mleko wypływa z piersi, to mamy obrzęk. Jeśli nie wypływa, zastój. Temperatura może być delikatnie podwyższona (poniżej 38,5°C). Zatkany kanalik może również przybrać postać białej malutkiej grudki u ujścia brodawki. Szybkie poradzenie sobie z zastojem lub obrzękiem pomoże uniknąć komplikacji typu zapalenie piersi.



Co robić?

Skoryguj technikę karmienia. Sprawdź czy dobrze przystawiasz dziecko, czy maluch ssie efektywnie, czy karmisz wystarczająco często? Jeśli mleko nie wypływa z piersi, zrób ciepły (nie gorący!) okład przed karmieniem (może też to być ciepły prysznic), w trakcie karmienia delikatnie głaszcz pierś w stronę brodawki. Po karmieniu zastosuj zimny okład na 20 minut, np. żelowe okłady. Zmieniaj pozycje do karmienia tak, by maluch masował bródką bolące miejsce np. zastosuj pozycję spod pachy lub karm leżącego malucha, nad którym będziesz się pochylać tzw. pozycja na wilczycę. Zatkane ujście możesz delikatnie podważyć wysterylizowaną igłą, po czym przemyć sutek ciepłym roztworem sody oczyszczonej lub np. Octeniseptem. W razie temperatury, weź niesterydowy lek przeciwzapalny (np. ibuprofen), a gdy pojawi się wysoka temperatura i objawy przypominające grype – idź do lekarza.

Zapalenie piersi

To najczęściej wynik nieskutecznego leczenia zastoju, w większości przypadków z udziałem bakterii, które dostają się do piersi np. przez ranę na brodawce. Zalegające w piersiach mleko to znakomita pożywka dla bakterii, które bardzo szybko się rozwijają tworząc stan zapalny. Pierś, którą objęło zapalenie jest czerwona, twarda, gorąca, obrzmiała i bardzo bolesna, również bez dotykania jej. Pojawia się wysoka gorączka powyżej 38,5°C oraz objawy grypowe: rozbiecie, ból całego ciała, dreszcze, osłabienie. Rozwój zapalenia ułatwiają: uszkodzenia brodawek, przebyty zastój, zatkanie przewodu mlecznego, uraz piersi, wcześniejsze zapalenie, stres, złe odżywianie i przemęczenie mamy.

Co robić?



Skoryguj technikę karmienia. Sprawdź czy dobrze przystawiasz dziecko, czy maluch ssie efektywnie, czy karmisz wystarczająco często? Karm często zaczynając od chorej piersi. Karm w różnych pozycjach. Karm długo, by pierś była opróżniana. Zastosuj zimny okład po karmieniu na 20 minut, np. kompres żelowy, omijaj brodawkę. Zadbaj o siebie, dużo odpoczywaj i leż, uzupełniaj płyny, zjedz coś pożywnego, w razie potrzeby weź niesterydowy lek przeciwzapalny, który obniży również gorączkę. Jeśli objawy będą bardzo nasilone lub nie miną po 24 godzinach, idź do lekarza. Prawdopodobnie będzie potrzebny antybiotyk. Jeśli maluch odmawia ssania z piersi objętej zapaleniem, ponieważ mleko mogło zmienić smak lub przystawianie jest dla Ciebie zbyt bolesne, odciągaj pokarm laktatorem.

Rana po cięciu cesarskim



Pielęgnacja rany po cięciu cesarskim



Po usunięciu opatrunku przez personel medyczny:

- myj ranę pod prysznicem mydłem hipoalergicznym, czystymi rękami (gąbka, myjka nie są wskazane), następnie osusz delikatnie jednorazowym ręcznikiem papierowym,
- rana powinna być czysta i sucha - podstawowa zasada gojenia,
- dezynfekuj ranę $\frac{2}{3}$ razy dziennie, środkiem przeznaczonym do pielęgnacji ran,
- używaj bawełnianej, przewiewnej bielizny (gumka majtek powinna znajdować się powyżej rany),
- w okolicach pępka, tak aby nie ocierała rany),
- wietrz ranę najczęściej jak się da,
- zwracaj uwagę, aby podpaska/wkładka poporodowa nie dotykała rany,
- nie zapominaj o higienie rąk przed wykonywaniem czynności pielęgnacyjnych rany

Pielęgnacja rany po cięciu cesarskim stanowi istotny element opieki poporodowej, mający bezpośredni wpływ na proces gojenia oraz ryzyko powikłań, takich jak zakażenie czy rozejście się rany. Cięcie cesarskie jest zabiegiem operacyjnym obejmującym powłoki brzuszne, dlatego rana po nim wymaga szczególnej troski, systematycznej obserwacji oraz przestrzegania zasad higieny. Właściwa pielęgnacja sprzyja prawidłowej regeneracji tkanek, zmniejsza dolegliwości bólowe i przyczynia się do lepszego efektu estetycznego blizny.

Co powinno cię zaniepokoić?

- wydzielina w obrębie rany,
- zaczerwienienie, obrzęk, stwardnienie w obrębie rany,
- podwyższona temperatura okolicy rany,
- rozejście się rany
- gorączka, dreszcze.

W takim wypadku zgłoś się do lekarza, ponieważ możliwe, że konieczne będzie włączenie farmakoterapii i odpowiednie postępowanie, mające na celu prawidłowe gojenie się rany.

Jak wstawać z pozycji leżącej po cięciu cesarskim?



1. Połóż się na plecach, ręce trzymaj blisko ciała – przygotuj się do zmiany pozycji.
2. Obróć się na bok, najlepiej jako całość (barki, biodra razem), nie skręcając tułowia.
3. Podeprzyj się ręką i jednocześnie opuść nogi poza łóżko – pomagaj sobie ramionami, żeby unieść tułów.
4. Usiądź na brzegu łóżka, utrzymując wyprostowaną sylwetkę i stabilną pozycję.

Czego nie robić?

Nie podnoś się bezpośrednio do przodu poprzez unoszenie tułowia, tak jak przy wykonywaniu „brzuszków”, ponieważ nadmiernie obciąża to mięśnie brzucha i miejsce po operacji.

Rana kroczka



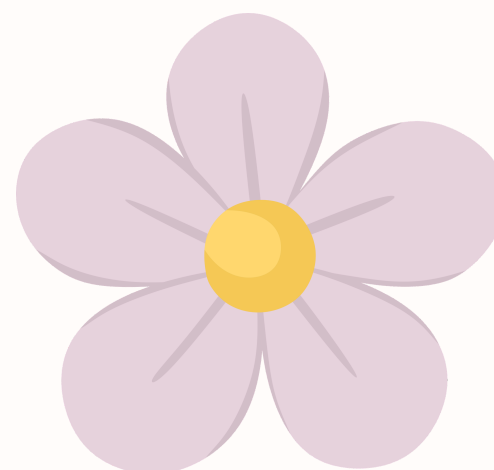
Podczas porodu naturalnego może dojść do nacięcia lub pęknięcia krocza. Jeśli powstała rana jest niewielka (np. tylko otarcie), szycie może nie być konieczne. Gdy jednak potrzebne są szwy, zwykle stosuje się nici rozpuszczalne, więc nie trzeba ich później usuwać.

Pielęgnacja rany po nacięciu, pęknięciu krocza

- często zmieniaj podpaski/wkładki poporodowe,
- podmywaj ranę kilka razy dziennie mydłem hipoalergicznym, używaj do tego czystej ręki (nie gąbki, czy myjki), następnie osusz delikatnie ręcznikiem jednorazowym (nie pocieraj mocno),
- często wietrz okolice krocza,
- unikaj kąpieli w wannie,
- zakładaj przewiewną, bawełnianą bieliznę,
- na obrzęk w pierwszych dobach możesz używać okładów chłodzących.

Co powinno cię zaniepokoić?

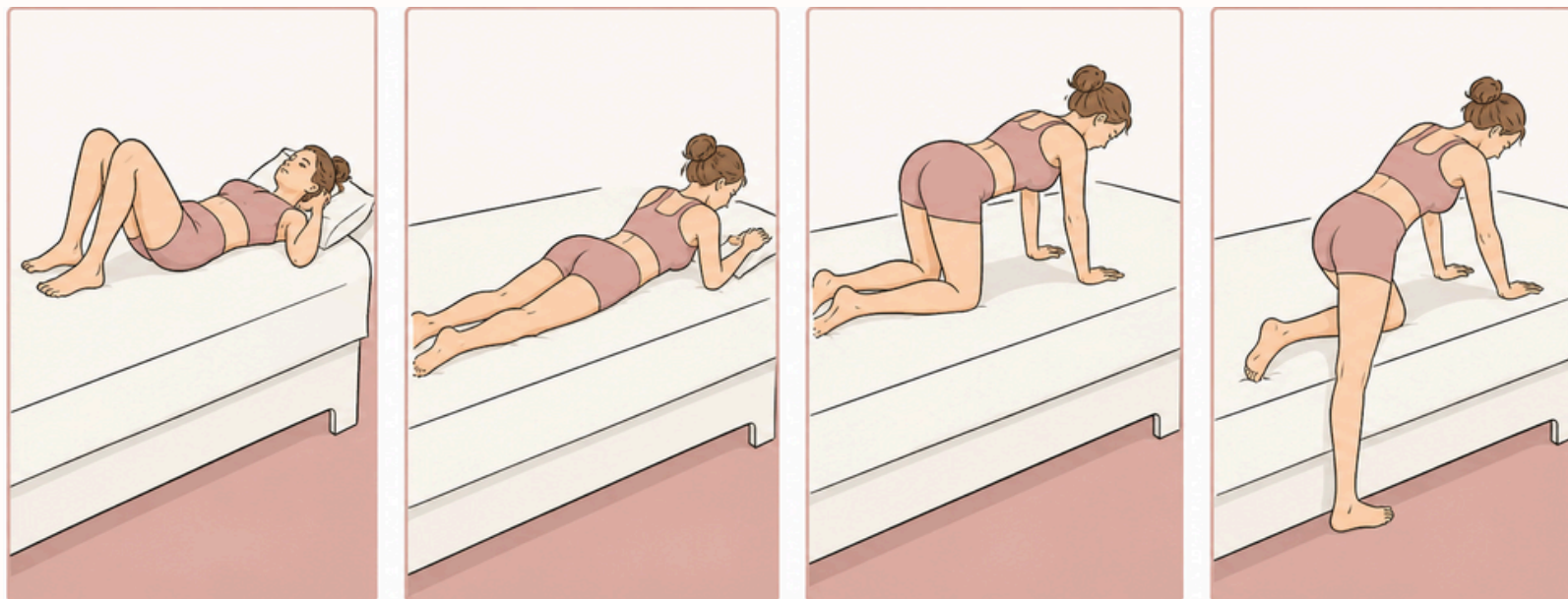
- nasilający się ból zamiast poprawy,
- ropna wydzielina,
- nieprzyjemny zapach,
- silny obrzęk lub zaczerwienienie,
- gorączka,
- rozejście rany.



W takim wypadku zgłoś się do lekarza, ponieważ możliwe, że konieczne odpowiednie postępowanie, mające na celu prawidłowe gojenie się rany.

Jak wstawać z raną krocza po porodzie siłami natury?

Pozycja czworaczka



Jeśli masz ranę w okolicy krocza, zwróć szczególną uwagę na sposób wstawania. Gdy pojawia się obrzęk lub ból, lepiej unikać bezpośredniego siadania. Najbezpieczniej jest najpierw przejść do pozycji czworaczkiej. Połóż się na brzuchu, następnie przejdź do klęku podpartego, przesuń się do brzegu łóżka i zejź z niego, opuszczając najpierw jedną, a potem drugą nogę.

Pozycja leżąca

W pierwszych tygodniach warto jak najczęściej odpoczywać w pozycji leżącej oraz dbać o to, aby rana była sucha i miała dostęp do powietrza.

Po porodzie:

- *unikaj siadania na twardych powierzchniach (np. kołach poporodowych),*
- *nie podnoś cięższych rzeczy niż dziecko,*
- *dopasuj aktywność fizyczną do swoich możliwości i samopoczucia.*

Kikut perowinowy



Pielęgnacja kikuta pępowinowego

Pielęgnację kikuta pępowinowego należy wykonywać aż do momentu odpadnięcia oraz zagojenia się miejsca przyczepu kikuta pępowinowego jeden raz dziennie, po kąpielach lub po kontakcie kikuta z moczem lub stolcem.

Postępowanie:

- ➔ umożliwić naturalne wyschnięcie,
- ➔ raz na dobę oczyścić kikut zwilżonym w wodzie czystym gazikiem,
- ➔ po umyciu należy kikut osuszyć,
- ➔ nie stosować alkoholu oraz barwników odkażających (jodyna, fiolet – przedłużają czas odpadnięcia kikuta pępowiny),
- ➔ unikać podrażnienia kikuta przez pieluszkę,
- ➔ zamoczenie kikuta pępowiny podczas kąpieli nie jest niebezpieczne, zaczerwienienie, obrzęk pierścienia skórniego, pojawienie się ropnej wydzieliny, krwawienia czy pojawienia się nieprzyjemnego zapachu nieodpadnięcie kikuta po 15 dobie życia oraz zmiany zapalne wokół pępka stanowią wskazania do konsultacji z położną środowiskową lub lekarzem.



Każda świeżo upieczona mama zastanawia się, jak prawidłowo pielęgnować pępek swojego dziecka. Wokół tego tematu krąży wiele błędnych przekonań. Zalecenia dotyczące pielęgnacji pępka zmieniają się z biegiem lat, dlatego też metody, które stosowały nasze mamy i babcie mogą być już nieaktualne.

1

Raz na dobę (a jeśli dojdzie do zabrudzenia, częściej) oczyszczaj pępek dziecka zwilżonym w wodzie czystym gazikiem (ewentualnie z odrobiną środka myjącego, np. mydła). Po umyciu dokładnie go osusz i zostaw nieosłonięty do wyschnięcia. Odwijaj brzeg pieluszki, aby odkryć kikut pępowiny. Ewentualnie możesz go osłonić jałowym, cienkim gazikiem lub używaj specjalnych pieluszek z „okienkiem” na pępek.

Nie stosuj na kikut i pępek środków odkażających (np. 70% alkoholu etylowego czy fioletu goryczki) oraz antybiotyków miejscowych. Zastosowanie alkoholu może nawet przedłużyć czas odpadania kikuta pępowiny.

2

3

Postaraj się zapewnić jak najlepszy dostęp powietrza do gojącego się pępka – nie zalepiał go plastrem ani nie przykrywaj szczelnym opatrunkiem; wystarczy, że będzie przykryty jałowym gazikiem. Staraj się tak odwijać brzeg pieluszki, aby nie przykrywał i nie drażnił kikuta pępowiny.

Czy zamoczenie kikuta pępowiny w kąpieli jest niebezpieczne?

Nie zaobserwowano, aby zamoczenie kikuta pępowiny podczas kąpieli noworodka było niebezpieczne. Jego delikatne umycie wodą z mydłem jest nawet wskazane. Ważne jest natomiast dokładne osuszenie kikuta czystym gazikiem, a następnie pozostawienie nieosłoniętego pępka do wyschnięcia.

Zgłoś się do lekarza, jeżeli:

- Po 15 dniach kikut pępowiny jeszcze nie odpadł
- Zauważysz silne krwawienie, ropę u nasady kikuta, wyraźne zaczerwienienie i obrzęk wokół pępka albo rosnącą nierówną tkankę u nasady kikuta
- Zauważysz wyciekanie płynu z pępka i/lub wyczujesz nieprzyjemny zapach



Pielęgnacja skóry noworodka



Prawidłowa pielęgnacja skóry maluszka

Odpowiednia pielęgnacja skóry to jeden z kluczowych elementów troski o dziecko. Noworodki mają niezwykle delikatną skórę, a ich układ odpornościowy dopiero się rozwija. Jak uniknąć podrażnień, suchości i odparzeń? Odpowiadamy na najczęstsze pytania!

Jakie są podstawowe zasady pielęgnacji skóry noworodka?

Nie przesadzaj z kąpielami! Noworodek nie wymaga codziennych kąpieli. Zbyt częste mycie (więcej niż 3 razy w tygodniu w pierwszym roku życia) może usuwać naturalne oleje chroniące skórę i prowadzić do jej wysuszenia. Wystarczy przemywanie buzi i okolic pieluszkowych wodą lub delikatnym środkiem myjącym.

Unikaj perfumowanych kosmetyków

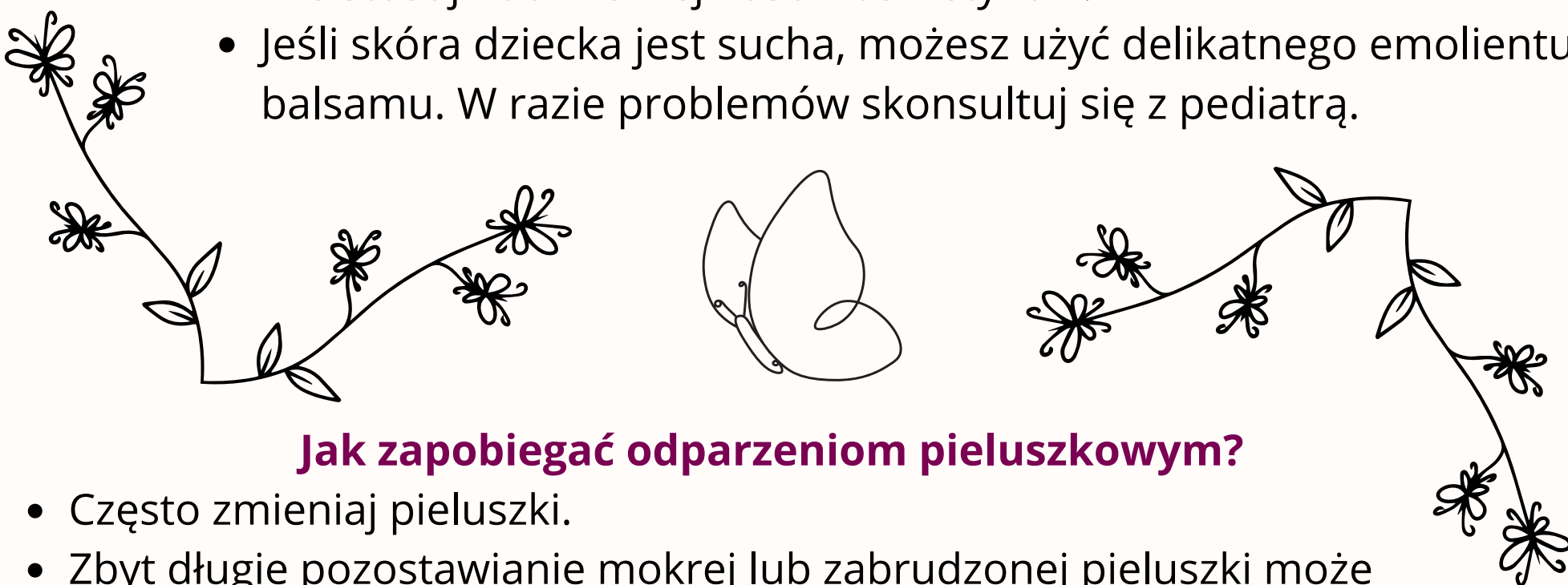
W pierwszych miesiącach życia najlepiej stosować produkty bezzapachowe i hipoalergiczne. Perfumy i sztuczne dodatki mogą powodować podrażnienia.

Pierzesz ubranka? Rób to z rozwagą

Nowe ubranka warto wyprać przed pierwszym założeniem, używając delikatnych, bezzapachowych detergentów. Najlepiej prać rzeczy dziecka oddzielnie, by uniknąć kontaktu z resztkami intensywnych środków stosowanych przez dorosłych.

Jak zapobiegać suchości i podrażnieniom skóry?

- Minimalizuj stosowanie mydła i skracaj czas kąpieli.
- Używaj jedynie delikatnych preparatów myjących i unikaj długotrwałego moczenia dziecka w wodzie. Po kąpieli delikatnie osusz skórę ręcznikiem, nie pocieraj.
- Zadbaj o odpowiednie ubranka.
- Ubieraj malucha w miękkie, bawełniane tkaniny, unikał sztucznych materiałów i szorstkich szwów. Warto rozważyć ubrania z metkami, które są na zewnątrz ubranek. To zmniejsza ryzyko otarć i podrażnień.
- Nie stosuj nadmiernej ilości kosmetyków.
- Jeśli skóra dziecka jest sucha, możesz użyć delikatnego emolientu lub balsamu. W razie problemów skonsultuj się z pediatrą.

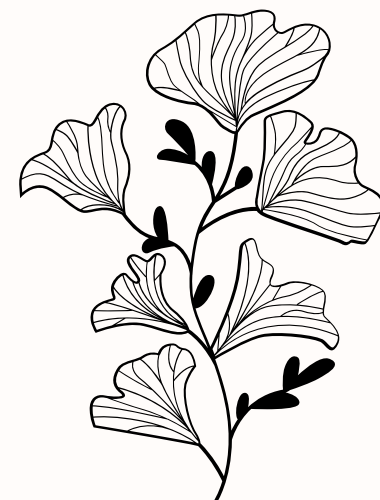


Jak zapobiegać odparzeniom pieluszkowym?

- Często zmieniaj pieluszki.
- Zbyt długie pozostawianie mokrej lub zabrudzonej pieluszki może prowadzić do odparzeń. Sprawdzaj stan pieluszki regularnie. Zmieniaj ją natychmiast po zabrudzeniu.
- Unikaj chusteczek z alkoholem i perfumami.
- Do oczyszczania okolic pieluszkowych najlepiej sprawdzi się ciepła woda i miękka ściereczka. Jeśli stosujesz chusteczki, wybieraj te bezzapachowe i przeznaczone dla wrażliwej skóry.
- Stosuj kremy ochronne.
- Po każdej zmianie pieluszki warto nałożyć cienką warstwę maści ochronnej, np. wazeliny lub kremu z tlenkiem cynku. Pomaga to chronić skórę przed wilgocią oraz otarciami.
- Pozwól skórze oddychać.
- Kiedy tylko masz możliwość, pozwól dziecku poleżeć bez pieluszki. Dostęp powietrza wspomaga regenerację skóry.

Czy masaż ma znaczenie dla skóry dziecka?

Tak! Dotyk i masaż nie tylko wspierają rozwój emocjonalny dziecka, ale również poprawiają kondycję jego skóry. Masaż można wykonywać przy użyciu naturalnych olejków lub hipoalergicznym balsamów. Delikatne ruchy masujące na klatce piersiowej, brzuszku i pleckach pomagają ukoić malucha. Taki masaż pozwala wzmocnić więź z rodzicem.



Kiedy udać się do lekarza?

Jeśli zauważysz u dziecka czerwone, swędzące plamy, pęcherzyki, nadmierne przesuszenie skóry lub inne niepokojące objawy, warto skonsultować się z pediatrą. Niektóre wysypki, np. wywołane infekcjami bakteryjnymi lub grzybiczymi, mogą wymagać specjalistycznego leczenia.

Pamiętaj, że skóra noworodka jest delikatna i wymaga szczególnej troski. Stosuj się do powyższych zasad, a zapewnisz swojemu maluchowi komfort i unikniesz nieprzyjemnych sytuacji.

Przewijanie noworodka i niemowlaka

W pierwszych miesiącach życia noworodka pieluszkę zmienia się nawet co godzinę, przy czym u dzieci karmionych piersią może to następować znacznie częściej. Układ pokarmowy dopiero zaczyna funkcjonować i potrzeba czasu, aby wypróżnienia uległy unormowaniu.

O CZYM WARTO PAMIĘTAĆ?

- niemowlę można przewijać na przewijaku, łóżku, kanapie - ważne jest, aby powierzchnia była stabilna
- przed rozpoczęciem przewijania należy upewnić się czy wszystkie niezbędne akcesoria znajdują się w zasięgu ręki



TO WAŻNE!

Podczas przewijania, oprócz zmiany pieluszki na nową, usuwa się zanieczyszczenia oraz pielęgnuje okolicę krocza i pośladków. Częste przewijanie zapobiega wystąpieniu podrażnień i pieluszkowego zapalenia skóry.

- każdorazowo wymagane jest dokładne umycie okolic krocza, w kierunku od przodu do tyłu, przy użyciu wilgotnych chusteczek lub ciepłej wody i wacików
- przewijając niemowlaka nie podnosi się go za nóżki - grozi to zwichnięciem bioder, tylko przekręca na boki podkładając rękę pod jego plecy
- jeśli kikut pępowinowy jeszcze nie odpadł, trzeba pilnować, żeby góra część pieluszki go nie przykrywała, co zapewni stały dostęp powietrza i przyspieszy gojenie
- prawidłowo założona pieluszka nie powinna uciskać
- i ograniczać ruchów dziecka

PIELĘGNACJA SKÓRY POŚLADKÓW

Skóra noworodka jest bardzo delikatna i podatna na podrażnienia.

CO MOŻE BYĆ PRZYCZYNĄ PODRAŻNIEŃ?

- kontakt ze składnikami moczu lub kału,
- nadmierna wilgotność,
- ciągłe pocieranie pieluszką.



Podrażnieniu towarzyszy świąd, pieczenie, a nawet ból, dlatego istotne jest dokładne osuszenie i nanoszenie cienkiej warstwy kremu ochronnego w okolicy krocza podczas zmiany pieluszki. **Odpowiedni poziom nawilżenia skóry pośladków zapewniają kosmetyki dla niemowląt**, zawierające składniki natłuszczające. W miarę możliwości można pozwolić dziecku poleżeć chwilę bez pieluchy, co zapewni skórze dostęp powietrza. Jeśli dojdzie do wystąpienia oparzeń, szybszą regenerację skóry i załagodzenie dolegliwości zapewnią kremy lub maści, których kojące i ściągające działanie zapobiegnie wystąpieniu pieluszkowego zapalenia skóry.

KĄPIEL NIEMOWLAKA

Każdego dnia pielęgnacja noworodka powinna obejmować mycie twarzy oraz pośladków, zwłaszcza przy przewijaniu i po jedzeniu. Kąpiel dostosowuje się do rytmu dnia dziecka – najlepiej aby była to stała pora, dziecko nie było głodne (może być niespokojne) lub tuż po jedzeniu (ryzyko ulewania).

O CZYM WARTO PAMIĘTAĆ?

- przed rozpoczęciem kąpieli należy przygotować pomieszczenie - wyłączyć klimatyzację, zamknąć okna, ewentualnie nagrzać pomieszczenie,
- upewnić się, czy wszystkie niezbędne akcesoria, kosmetyki pielęgnacyjne i ubranka są w zasięgu ręki, aby w trakcie kąpieli nie zostawiać dziecka bez opieki,
- preparaty pielęgnacyjne powinny być bezpieczne, niepodrażniające skóry, dedykowane dla niemowlaków i używane w niewielkich ilościach,

★
TO WAŻNE!
W pierwszych miesiącach życia dziecka codzienna kąpiel jest niewskazana, wystarczy wykonywać ją 2-3 razy w tygodniu przez 5-10 minut.



- termometr zanurzony w wodzie powinien wskazywać 34-36°C,
- zanim zagoi się pępek, kąpiąc noworodka w wannie należy zachować ostrożność, aby nie zamoczyć kikuta, chyba że jest silnie zabrudzony, wtedy należy przetrzeć go zmoczonym w wodzie czystym gazikiem,
- w czasie zanurzania w wodzie dziecko przytrzymuje się stabilnie na przedramieniu i myje całe ciało od najczystszych do najbrudniejszych miejsc.



WŁOSY

Pielęgnacja włosów szamponem powinna odbywać się **2-3 razy w tygodniu**, chyba że dziecko ma wyjątkowo przetłuszczające się włosy lub ciemieniuchę.



USZY

Czyszczenie uszu niemowlaka obejmuje **mażowinę uszną**, gdy widoczna jest woskowina, która wyłynęła z przewodu słuchowego oraz **skórę za uszami**, gdzie może sptywać i zasychać mleko w trakcie karmienia. **Woskowinę usuwa się za pomocą wacika albo patyczków przeznaczonych dla niemowląt**, przy czym nie należy wkładać ich do wnętrza ucha.



PAZNOKCIE

Do obcinania paznokci u niemowlaków używa się **nożyczek z zaokrąglonymi końcami oraz małymi cążkami**. Pierwsze obcinanie można przeprowadzić **około drugiego tygodnia życia**, kiedy płytką paznokciową nieco stwardnieje. U rąk paznokcie obcinane są **na półokrągło**, unikając zostawiania ostrych krawędzi, zaś u stóp przeprowadza się je **na prosto**, aby uniknąć wrastania paznokci.

PIELĘGNACJA DZIĄSEŁ DZIECKA

Pomimo braku zębów u noworodka, nie należy zapominać o regularnej higienie jamy ustnej. W buzi zbierają się i zalegają resztki mleka, co może być przyczyną powstawania pleśniawek i rozwoju próchnicy mlecznych zębów.

Mycie dziąseł polega na przemywaniu jamy ustnej wacikiem albo gazikiem nasączonym czystą wodą i nawiniętym na palec wskazujący (niezalecane jest stosowanie waty albo płatków kosmetycznych, mogących zostawić kłaczkę w buzi dziecka).



TRĄDZIK NIEMOWLĘCY

- trądzik może ujawnić się bezpośrednio po urodzeniu lub wystąpić w późniejszym okresie niemowlęcym,

PRZYCZYNA jest **zwiększona ilość hormonów androgenowych** wydzielanych przez organizm dziecka lub przekazanych przez łożysko od mamy.



TO WAŻNE!

Zmiany skórne **mogą ulec pogorszeniu** pod wpływem temperatury, podrażnienia ubrankiem lub w wyniku stosowania oliwki dla niemowląt.

JAK SIĘ OBJAWIA?	JAK SOBIE Z TYM PORADZIĆ?
<ul style="list-style-type: none">• zlokalizowane na twarzy dziecka (czoło, policzki, nos),• mają postać krostek lub grudek z białymi lub żółtymi punktami, otoczonych czerwonym rumieniem,• bardzo rzadko występują zaskórniki otwarte o czarnym, punktowym zabarwieniu,• zmiany nie wywołują świądu skóry.	<ul style="list-style-type: none">• stosować kosmetyki dedykowane skórze noworodków i niemowląt,• nie wolno wyciskać i przekłuwać zmian skórnych.



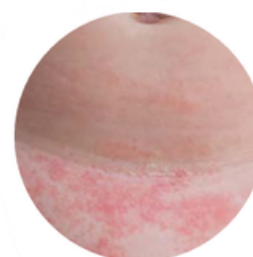
PIELUSZKOWE ZAPALENIE SKÓRY

- najczęściej występująca zmiana skórna wieku niemowlęcego,
- czas trwania może obejmować nawet **cały okres pieluchowania** dziecka,

PRZYCZYNA są **odparzenia** spowodowane dłuższym kontaktem skóry ze składnikami moczu lub kału.



JAK SIĘ OBJAWIA?	JAK SOBIE Z TYM PORADZIĆ?
<p>W miejscu przylegania pieluszki pojawia się:</p> <ul style="list-style-type: none">• zaczerwienienie,• grudki,• guzki,• nadżerki,• wypukłe wykwity skórne.	<ul style="list-style-type: none">• częsta zmiana pieluchy,• dokładna i regularna pielęgnacja skóry w okolicy pieluszkowej,• dobór odpowiednich kosmetyków oraz pieluch,• możliwie częste pozostawianie maluszka bez pieluchy,• używanie delikatnych preparatów do kąpieli i pielęgnacji skóry dziecka,• unikanie pocierania skóry pieluszką lub ręcznikiem.



POKRZYWKA

- swoim wyglądem przypomina reakcję skórą wywołaną kontaktem z pokrzywą,
- zmiana skórna rozwija się natychmiastowo i **trwa od 24-72h**,

PRZYCZYNA najczęściej są **alergeny** z powietrza, z pokarmu spożywanego przez mamę, stosowane leki, **czynniki fizyczne**: ciepło, zimno, promienie słoneczne lub **bezpośredni kontakt skóry dziecka z substancją drażniącą** występującą na przykład w kosmetykach.

JAK SIĘ OBJAWIA?	JAK SOBIE Z TYM PORADZIĆ?
<ul style="list-style-type: none">• różowe lub czerwone bąble pokrzywkowe występujące pojedynczo lub złane w większe obszary,• może wystąpić na każdej części ciała,• zmiany skórne są swędzące, a nawet piekące, co dziecko okazuje płaczem, rozdrażnieniem.	<ul style="list-style-type: none">• najlepiej zidentyfikować czynnik wywołujący pokrzywkę i świadomie unikać jego kontaktu z noworodkiem,• stosować preparaty łagodzące świąd i zmniejszające obrzęk,• stosować okłady chłodzące.



POTÓWKI

- pojawiają się zazwyczaj **po 2 tygodniu życia**,
- występują w okresie noworodkowo-niemowlęcym,

PRZYCZYNA jest **niewłaściwa pielęgnacja lub przegrzewanie maluszka**, co prowadzi do nadmiernego pocenia się, przy jednoczesnym utrudnionym odprowadzaniu potu.

JAK SIĘ OBJAWIA?	JAK SOBIE Z TYM PORADZIĆ?
<ul style="list-style-type: none">• drobne, czerwone, wypukłe krostki lub grudki, rozsiane równomiernie po różnych częściach ciała,• zlokalizowane wszędzie tam, gdzie istnieje ryzyko otarcia lub ucisku zwłaszcza na twarzy, szyi, karku, pod pachami, w pachwinach, na pupie, pod kolanami,• zmianom może towarzyszyć uczucie swędzenia.	<ul style="list-style-type: none">• zapewnić odpowiednią temperaturę otoczenia,• zakładać lżejsze, przewiewne ubranka,• unikać sztucznych materiałów,• do przykrywania wybierać cieńsze kocyki, pościel,• odpowiednio pielęgnować skórę maluszka: zrezygnować z tłustej oliwki, sięgać po preparaty zawierające naturalne substancje łagodzące.



PROSAKI

- występują u 40% noworodków i niemowląt,

PRZYCZYNA jest **nadmierne łuszczenie się skóry**, powodujące zatykanie porów.



JAK SIĘ OBJAWIA?

- najczęściej występują na czole, nosie lub brodzie dziecka,
- mają postać niewielkich (około 1-2 mm), białych lub żółtych grudek podskórnych wypełnionych keratyną.

JAK SOBIE Z TYM PORADZIĆ?

- regularnie pielęgnować skórę dziecka,
- stosować kremy pielęgnacyjne dedykowane od pierwszych chwil życia dziecka,
- unikać tarcia skóry,
- nie wolno wyciskać ani przekłuwać zmian skórnych, ponieważ może to grozić nadkażeniem i powstaniem stanu zapalnego.



Rumień noworodkowy

W drugim - trzecim dniu życia malucha może pojawić się łagodna dermatoza w postaci rumienia noworodkowego, zwanego również rumieniem toksycznym. Powstaje w wyniku działania czynników drażniących na niedojrzałą skórę dziecka. Znika samoistnie po kilku dniach (zwykle w okolicach pierwszego tygodnia życia), choć w niektórych przypadkach zanika ostatecznie dopiero w czwartym miesiącu życia. Nie stanowi zagrożenia dla malucha, nie powoduje dyskomfortu.

Charakterystyczne czerwono-różowe plamy obejmują tułów, twarz, lecz – co ciekawe – nie pojawiają się u wcześniaków.

W złagodzeniu dolegliwości pomagają odpowiednio dobrane kosmetyki do pielęgnacji, kąpiel w krochmalu lub puder do skóry. Ważne jest aby nie "wyciskać" pojawiających się zmian. Istotna jest diagnostyka różnicowa, gdyż przedłużający się rumień może być symptomem innych, znacznie poważniejszych dermatoz, np. nietolerancji.

Trądzik niemowlęcy

Kolejnym częstym zjawiskiem o łagodnym przebiegu jest trądzik niemowlęcy, który pojawia się u dzieci w pierwszym miesiącu życia i ma tendencje do samoistnego ustępowania w ciągu paru tygodni. Dopiero długo utrzymujące się zmiany o ciężkim przebiegu wymagają intensywnego leczenia (antybiotykoterapia, stosowanie retinoidów).

Najczęściej lokalizuje się w obrębie twarzy i pleców, a zmiany przypominają białe krostki o zarumienionej podstawie, możliwe jest występowanie ropnej treści. Skóra ulega zaczerwienieniu, bywa wrażliwa na dotyk. Trądzik niemowlęcy ma głównie etiologię hormonalną.



Typowe dolegliwości okresu noworodkowego i niemowlęcego



CIEMIENIUCHA U NOWORODKA

Ciemieniucha najczęściej **występuje między 2 a 10 tygodniem życia**. Intensywnie wydzielający się łój, w połączeniu z naskórkiem, **tworzy żółte lub białawe łuski** przylegające do skóry głowy w okolicy ciemiaczka. Czasami może dojść do rozprzestrzenienia się na twarz, szyję i małżowiny uszne.

Pielęgnacja wymaga systematyczności i cierpliwości. Stosuje się preparaty zmiękczające: oliwkę, wazelinę albo dermokosmetyki dedykowane ciemieniusze, a gdy łuski zmiękną - wyczesuje się je delikatnie miękką szczotką, unikając zdrapywania. Należy unikać przegrzewania główki, ponieważ pot nasila objawy ciemieniuchy.



SMAROWANIE



WYCZESYWANIE

PLEŚNIAWKI

Drobne, białe plamki tworzące grudkowaty nalot na języku, wargach i wewnętrznej stronie policzków to pleśniawki. Od pokarmu odróżnia je krew pojawiająca się po pocieraniu gazikiem.



Pleśniawkom towarzyszy ból, pieczenie w jamie ustnej, przez co niemowlę jest rozdrażnione, płaczliwe, a z czasem niechętnie do jedzenia. W leczeniu stosuje się miejscowe preparaty przeciwgrzybicze w formie żelu, aerozolu, płynu lub zawiesiny do pędzlowania.



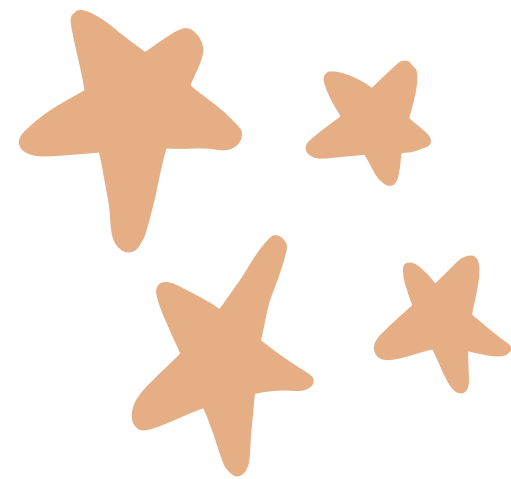
★
Aby uniknąć zakażenia się pleśniawkami od dziecka, **należy przed i po każdym karmieniem piersią przemywać brodawki**, a w przypadku karmienia butelką **regularnie myć i sterylizować (np. w mikrofalówce) części laktatora, smoczki, butelki.**

CZKAWKA NIEMOWLĘCA

CO MOŻE BYĆ PRZYCZYNĄ CZKAWKI NIEMOWLĘCEJ?

- połykanie zbyt dużej ilości powietrza przy karmieniu,
- śmiech,
- pełny brzuch,
- ochłodzenie organizmu.

Najczęściej czkawka **trwa krótko, mija samoistnie i nie pozostawia po sobie śladów**. Jeśli dziecko robi się niespokojne, można mu pomóc – w zależności od przyczyny pojawienia się czkawki – zapewniając mu ogrzanie lub unosząc w pozycji pionowej.



ULEWANIE

Ulewanie jest częstą przypadłością, zazwyczaj mijającą wraz z nabyciem umiejętności siedzenia. Od wymiotów odróżnia się powolnym wyptywem pokarmu cienką stróżką, zazwyczaj bezpośrednio po posiłku, a czasami nawet godzinę po karmieniu.

CO MOŻE BYĆ PRZYCZYNĄ ULEWAŃ?

- przekarmianie dziecka,
- zbyt częste karmienie,
- nieodpowiednia wielkość smoczka,
- karmienie w pozycji leżącej lub półleżącej,
- niedojrzałość układu pokarmowego.

JAK SOBIE RADZIĆ Z ULEWANIEM?

- trzymanie dziecka w pozycji pionowej po karmieniu
- prawidłowa technika karmienia
- odczekanie ze zmianą pieluszki po karmieniu
- częstsze karmienie mniejszą ilością pokarmu



KOLKA NIEMOWLĘCA

Ataki kolki niemowlęcej **pojawiają się w pierwszych tygodniach życia u większości niemowlaków** i zazwyczaj ustępują samoistnie po 3-4 miesiącach.

CO MOŻE BYĆ PRZYCZYNĄ KOLKI?

- połykanie zbyt dużej ilości powietrza podczas karmienia, płaczu, śmiechu,
- nietolerancja laktozy spowodowana niedoborem enzymu laktazy,
- niedojrzałość układu pokarmowego,
- alergię pokarmowe.

PO CZYM ROZPOZNAĆ, ŻE DZIECKO MA KOLKĘ?

- zaczyna nagle i bardzo głośno płakać, zwłaszcza w godzinach popołudniowych i wieczornych,
- ma napięty brzusek, pręży się i podkurcza nóżki,
- płacze ponad 3h dziennie, przez więcej niż 3 dni w tygodniu, przez co najmniej 3 tygodnie („**reguła trzech**”),
- pomimo tulenia uspokoja się na krótką chwilę.



SPOSOBY RADZENIA SOBIE Z KOLKĄ NIEMOWLĘCĄ:

- zmiana diety u mamy karmiącej piersią: zmniejszenie spożycia mleka krowiego, unikanie mocnej kawy, herbaty, ostrych przypraw i czekolady,
- w przypadku karmienia mlekiem modyfikowanym - wybieranie produktów z co najmniej częściowo zhydrolizowanymi białkami mleka, wzbogaconych o probiotyki,
- podawanie preparatów enzymatycznych z laktazą,
- leczenie farmakologiczne,
- stosowanie probiotyków, herbatek ziołowych (rumianek, mięta, melisa czy lukrecja),
- masaż, kotysanie na rękach, biały szum (odgłos pralki, suszarki do włosów), jazda samochodem,
- przykładanie na brzusek ciepłych kompresów,
- stosowanie rurek odpowietrzających.



JAK MOŻNA ZAPOBIEGAĆ KOLCE?

- stosowanie odpowiedniej techniki karmienia, zapobiegającej połykaniu nadmiernej ilości powietrza,
- dopilnowanie odbijania u dziecka po karmieniu,
- stosowanie smoczków antykolkowych lub specjalnie zgiętych butelek,
- częste układanie dziecka na brzuszku,
- podawanie preparatów enzymatycznych z laktazą.

REFLUKS

Refluks u niemowląt objawia się ulewaniem, czyli cofaniem treści pokarmowej z żołądka do przełyku, co wynika z niedojrzałości układu pokarmowego.

Dolegliwość dotyczy większości dzieci i **rozpoczyna się zazwyczaj między 2 a 4 tygodniem życia** dziecka.

TYPOWYMI OBJAWAMI CHOROBY REFLUKSOWEJ SĄ:

- częste ulewania,
- ból i pieczenie w przełyku,
- trudności w przetykaniu,
- kaszel,
- chrypka,
- nadmierne ślinienie się,
- powolny przyrost masy ciała.

Mając na uwadze komfort życia maluszka, warto mu pomóc poprzez:

- częstsze karmienie mniejszą ilością mleka,
- zagęszczanie pokarmu,
- prawidłową technikę karmienia,
- doprowadzenie do odbicia po jedzeniu,
- stosowanie preparatów antyrefluksowych, które podczas kontaktu z kwasem żołądkowym ulegają procesowi żelowania, tworząc warstwę ochronną.



TO WAŻNE!

Refluks u niemowląt przypomina zgagę u osoby dorosłej, dlatego chcąc pomóc maluszkowi można stosować doustne preparaty na bazie alginianów – naturalnych związków pozyskiwanych z wodorostów.

ZAPARCIA U NIEMOWLAKA

Zaparcia rozpoznaje się na podstawie konsystencji stolca, który jest twardy, zbity, o dużej średnicy lub w postaci grudek. Jego oddawanie jest utrudnione, bolesne i wymaga zwiększonego wysiłku. Aby załagodzić objawy, można wykonywać **ciepłe okłady albo delikatny masaż brzuszka** – dwoma złączonymi palcami wykonuje się koliste ruchy w dolnej i środkowej części brzucha.

JEŚLI ZAPARCIOM CZĘSTO TOWARZYSZY:

- napięty i twardy brzuszek,
- krwawienie, będące wynikiem otarcia śluzówki na skutek silnego parcia,
- dosyć długi odstęp między wypróżnieniami, koniecznie **skonsultuj się z lekarzem pediatrą**.



PIERWSZE INFEKCJE

Po przyjściu na świat organizm noworodka **posiada przeciwciała wykształcone w czasie życia płodowego oraz te przekazane mu od mamy**. Zapewniają one ochronę w początkowym okresie po narodzinach. Od tego momentu, układ odpornościowy malucha będzie intensywnie się rozwijał i dojrzewał, co może wiązać się z wystąpieniem pierwszych infekcji.

DO NAJCZĘSTSZYCH DOLEGLIWOŚCI NALEŻĄ:



GORĄCZKA

Gorączka jest naturalnym i bardzo istotnym objawem, wskazującym na **mobilizację układu odpornościowego maluszka do walki z infekcją**. Pomimo tego, za każdym razem wywołuje ona niepokój u rodziców, zwłaszcza jeśli wskazania termometru rosną w bardzo szybkim tempie. Najczęstszą przyczyną gorączki u niemowląt jest **infekcja bakteryjna bądź wirusowa**, lecz objaw ten może towarzyszyć również:

- ząbkowaniu,
- reakcjom alergicznym,
- przebytemu szczepieniu.

W PIGUŁCE

- temperatura noworodka mierzona na powierzchni ciała jest niższa w porównaniu do ciepłoty wewnętrznej,
- pomiaru można dokonywać w odbycie, pod pachą, na czole lub w uchu,
- niezależnie od rodzaju użytego termometru temperatura na powierzchni skóry niemowlaka powinna mieścić się w zakresie **36,0-36,5°C**, **zaś wewnątrz w przedziale 36,5-37,5°C**
- przekroczenie temperatury 38°C wymaga podania leków przeciwgorączkowych na bazie paracetamolu, stosując się do ilości i częstotliwości dawkowania umieszczonego na opakowaniu,
- leki przeciwgorączkowe dostępne są w postaci syropów – dogodna forma dla dziecka, zwłaszcza jeśli infekcji towarzyszą wymioty lub czopków – najszybsze wchłonięcie i działanie leku.



★ TO WAŻNE!

O gorączce mówimy wtedy, gdy temperatura osiągnie **38°C**, co jest oznaką obrony organizmu przed infekcją.

Przy rosnącej temperaturze można przynieść ulgę maluchowi wykonując **chłodne okłady** na czoło, brzusek lub klatkę piersiową, obmywając ciało dziecka gąbką namoczoną w letniej wodzie oraz **regularnie podając pokarm** – zapobiega to odwodnieniu, a pocąc się, maluch oddaje z organizmu ciepło.

KIEDY NALEŻY UDAĆ SIĘ DO LEKARZA?

w przypadku gorączkujących noworodków i niemowlaków do 3 miesiąca życia,



występowanie wymiotów oraz niechęć do przyjmowania pokarmu,



zwiększona senność malucha,



trudności z oddychaniem,



wystąpienie drgawek gorączkowych.

KASZEL

Kilkukrotne kasznięcie przez niemowlę w ciągu dnia nie jest powodem do obaw – oznacza **prawidłowe oczyszczanie się układu oddechowego**. Jeżeli kaszel nasila się, staje się uporczywy lub pojawiają się dodatkowe objawy, może to oznaczać chorobę i **należy zgłosić się do lekarza**.

DOMOWE SPOSOBY NA KASZEL SUCHY OBEJMUJĄ:

- inhalacje z soli fizjologicznej wzbogaconej o ektoinę lub kwas hialuronowy,
- odpowiednie nawodnienie malucha,
- nawilżanie oraz oczyszczanie powietrza.



TO WAŻNE!

W kaszlu mokrym wykonuje się inhalacje z soli hipertonicznej, która rozrzedza wydzielinę i ułatwia jej usuwanie. Oprócz inhalacji, kluczowe jest oklepywanie dziecka i regularne oczyszczanie noska z wydzieliny, co zapobiega jej sptywaniu i zaleganiu w drogach oddechowych.

KATAR

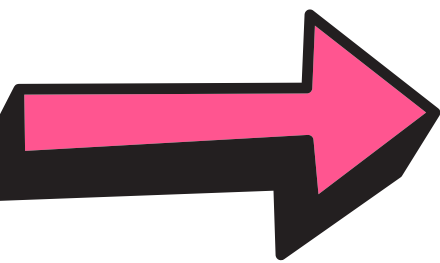
W pierwszych dniach wydzielina z noska lub kichanie jest oznaką **oczyszczania się dróg oddechowych** z zalegających wód płodowych. Dalsza obecność wydzieliny może świadczyć o **infekcji wirusowej** (wodnista, przezroczysta wydzielina) lub **bakteryjnej** (wydzielina jest gęsta i zielonkawa). Trudności w oddychaniu wywołują rozdrażnienie u malucha, co przekłada się na niespokojny sen oraz problemy podczas karmienia.

W PIGUŁCE

- w pierwszej kolejności należy udrożnić noski niemowlaka, aby umożliwić mu swobodne oddychanie,
- ułatwienie sptynięcia wydzieliny zapewni woda morską lub kilka kropli soli fizjologicznej zapuszczonej do obu dziurek nosa z jednoczesnym ułożeniem maluszka na swoich kolanach na brzuszku z głową poniżej reszty ciała,
- wspomagająco warto stosować preparaty zawierające w swoim składzie ektoinę – naturalną substancję, bezpieczną dla dzieci od pierwszego dnia życia. Nie tylko intensywnie nawilżą wysuszoną błonę śluzową, ale również złagodzą objawy infekcji dzięki przeciwzapalnym właściwościom ektoiny,
- do mechanicznego oczyszczania noska stosuje się powszechnie dostępne aspiratory.

Pierwsza pomoc





Każdy rodzic stara się maksymalnie chronić swoje maństwo przed niebezpieczeństwem. Jest wiele możliwości zredukowania potencjalnego zagrożenia, jednak pomimo zachowanej ostrożności zdarza się, że dziecko ulegnie wypadkowi i będzie wymagało natychmiastowego udzielenia pierwszej pomocy. Świadomość, wiedza oraz umiejętność wykonania podstawowych czynności resuscytacyjnych, mogą uratować życie maluchowi.

PIERWSZA POMOC W WYPADKU ZADŁAWIENIA

U niemowląt najczęściej dochodzi do zakrztuszenia i zadławienia. W dużej mierze spowodowane jest to skupianiem się dziecka na wielu różnych czynnościach w trakcie jedzenia oraz braniem do ust większości znalezionych przez malucha przedmiotów.

Jeśli niemowlę zakrztusiło się, ale **aktywnie kaszle, wydaje dźwięki i jest w stanie złapać oddech** – to najprawdopodobniej nie będzie wymagało pomocy ze strony rodzica. Podjęcie dodatkowych działań może doprowadzić do zadławienia.

OBJAWY ZAKRZTUSZENIA:

- trudność ze złapaniem powietrza,
- aktywny kaszel,
- sina twarz,
- odruch wymiotny,
- świszczący oddech.

W przypadku **ZADŁAWIENIA** dziecka, konieczna jest natychmiastowa pomoc rodzica. Jeśli w buzi widoczne jest **ciało obce, należy podjąć próbę usunięcia go** delikatnym, lecz zdecydowanym ruchem.



OBJAWY ZADŁAWIENIA:

- ★ brak możliwości wydobycia dźwięku,
- ★ utrudniony oddech,
- ★ blada twarz.

JEŚLI DZIECKO JEST PRZYTOMNE, ALE NIE KASZLE LUB KASZEL TEN NIE DAJE ŻADNEGO EFEKTU, POSTĘPUJ NASTĘPUJĄCO:



1. Połóż dziecko na swoim przedramieniu twarzą i głową skierowaną w dół, tak aby pomocna była siła grawitacji
2. Za pomocą kciuka i palca chwyć za żuchwę dziecka (nie za szyję)



3. Wykonaj 5 uderzeń w okolice międzyłopatkową, co umożliwi wypadnięcie połkniętego przedmiotu



4. Jeśli uderzenia są nieskuteczne, a dziecko jest przytomne, wykonaj uciśnięcia klatki piersiowej
5. Obróć dziecko na plecy, głową skierowaną w dół na wolnym przedramieniu, obejmując dłonią jego potylicę



6. Wykonaj 5 uciśnień w dolnej połowie mostka, 1 cm poniżej linii międzysutkowej



TO WAŻNE!

Do momentu usunięcia ciała obcego wykonuj **5 uderzeń** w okolice międzyłopatkową **na przemian z 5 uciśnięciami** klatki piersiowej.

JEŚLI DZIECKO STACIŁO PRZYTOMNOŚĆ, NALEŻY NATYCHMIAST WEZWAĆ POGOTOWIE 999 LUB 112 ORAZ ROZPOCZĄĆ REANIMACJĘ!

UTRATA PRZYTOMNOŚCI U NIEMOWLAKA – RESUSCYTACJA KRAŻENIOWO-ODDECHOWA

Przed przystąpieniem do udzielania pierwszej pomocy, **należy ocenić własne bezpieczeństwo**. W przypadku ratowania dziecka, zawsze wiąże się to z ogromnymi emocjami i zrobieniem niemal wszystkiego, aby pomóc maluchowi.

W przypadku zadławienia dziecka, konieczna jest **natychmiastowa pomoc rodzica**. Jeśli w buzi widoczne jest ciało obce, należy podjąć próbę usunięcia go delikatnym, lecz zdecydowanym ruchem.



TO WAŻNE!

Narażając siebie na niebezpieczeństwo, dodatkowo narażasz dziecko, któremu nie będziesz w stanie udzielić pierwszej pomocy.

JEŚLI DZIECKO NIE REAGUJE NA BODŹCE, JEST NIEPRZYTOMNE, NALEŻY W PIERWSZEJ KOLEJNOŚCI WEZWAĆ POMOC I UDROŹNIĆ DROGI ODDECHOWE:

- 1.** Połóż dziecko **na plecach**, jedną rękę umieść na czole, a palce lub opuszki drugiej dłoni pod żuchwę dziecka (nie naciskaj tkanki miękkiej pod bródką, może to pogorszyć drożność dróg oddechowych zwłaszcza u niemowląt)
- 2.** **Odchyl głowę** dziecka do pozycji neutralnej



3. Sprawdź czy w jamie ustnej nie ma żadnych **ciał obcych** – resztki jedzenia, drobne przedmioty. Jeśli są, postaraj się je delikatnie usunąć



4. Trzymając główkę dziecka w pozycji neutralnej, przyłóż ucho do jego ust i oceń czy oddycha **metodą CZUJĘ, SŁYSZĘ, WIDZĘ** – nie dłużej niż **10 sekund** (licz w głowie albo poproś kogoś o głośne liczenie do 10)

CZUJĘ
na policzku oddech dziecka

SŁYSZĘ
nad nosem i ustami dziecka
szmery oddechowe

WIDZĘ
unoszenie się i opadanie
klatki piersiowej



TO WAŻNE!

2 oddechy na
10 sekund to
niezbędne
minimum



JEŚLI ODDECH DZIECKA JEST PRAWIDŁOWY, NALEŻY **UŁOŻYĆ JE W POZYCJI BOCZNEJ BEZPIECZNEJ (NA BOKU) I WEZWAĆ POMOC, STAŁE MONITORUJĄC ODDECH MALUCHA**

**JEŚLI ODDECH DZIECKA JEST NIEPRAWIDŁOWY,
NALEŻY PRZYSTĄPIĆ DO RESUSCYTACJI
KRAŻENIOWO-ODDECHOWEJ (RKO)**

5. Upewnij się, że główka dziecka jest w **pozycji neutralnej** (może wymagać niewielkiego odchylenia)
6. **Unieś żuchwę** w celu rozchylenia ust dziecka
7. Weź głęboki oddech



8. Obejmij szczelnie swoimi ustami **nos i usta dziecka**
9. **Powoli wdmuchuj powietrze**, tak aby było widoczne uniesienie klatki piersiowej

10. Odsuń swoje usta od twarzy dziecka i obserwuj czy podczas wydechu **klatka piersiowa opada**
11. Ponownie nabierz powietrza i wykonaj łącznie **5 ODDECHÓW RATUNKOWYCH**



TO WAŻNE!

Jeśli nie ma nikogo do pomocy, należy prowadzić RKO przez około minutę, zanim wezwie się pomoc. W przypadku obecności większej liczby osób, jedna z nich rozpoczyna RKO, zaś kolejna wzywa pomoc.



**JEŚLI DZIECKO NIE DAJE OZNAK KRĄŻENIA: ODDECH
JEST NIEPRAWIDŁOWY, NIE REAGUJE, NIE KASZLE,
NALEŻY ROZPOCZĄĆ UCIŚNIĘCIA KLATKI PIERSIOWEJ**

12. Ułóż pionowo dwa opuszki palców
(wskazujący i środkowy) **w dolnej
połowie mostka** malucha – 1 cm
poniżej linii międzysutkowej

13. Uciskaj klatkę piersiową **15 razy**
w tempie **100-120 uciśnień na
minutę** na głębokość jednej trzeciej
wysokości mostka. Uciśnięcia
powinny być **szybkie i mocne**



14. Wykonaj **2 oddechy ratownicze**

**15. KONTYNUUJ RKO W UKŁADZIE
15 : 2 : 15 : 2 ...
AŻ DO MOMENTU PRZYBYCIA
ZESPOŁU RATOWNICTWA
MEDYCZNEGO LUB INNYCH
SŁUŻB**

RKO W PIGUŁCE

**5 ODDECHÓW
RATOWNICZYCH**

15 UCIŚNIĘĆ

**2 ODDECHY
RATOWNICZE**



Prawidłowe podnoszenie noworodka






Prawidłowe podnoszenie noworodka

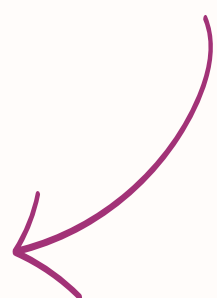


Prawidłowa pielęgnacja dziecka bezpośrednio wpływa na kształtowanie się jego umiejętności ruchowych, relacji z otoczeniem, na poczucie bezpieczeństwa, komfortu, spokoju, wygodę zarówno dla maluszka, jak i rodzica. Oprócz tego pielęgnacja jest także najprostszą formą zabawy, pieczyoty, którą wielokrotnie w ciągu dnia powtarzamy, dlatego powinna się odbywać spokojnie, powoli i w komfortowych warunkach.



Dziecko bardzo szybko uczy się naszych nawyków, sposobu noszenia, naszych preferencji np. co do ręki, na której zazwyczaj je trzymamy i szybko same nabiera podobnych nawyków. Chaotyczne, niepewne noszenie będzie przekazywać dziecku niepokój, przez co maluszek będzie spięty i może nadmiernie prężyć swoje ciało.

Dlatego ważne jest:

- aby wszystkie czynności robić w wolnym tempie,
 - nosić naprzemiennie raz na jednej, raz na drugiej ręce unikać pozycji pionowej, przodem do siebie,
 - podnosić dziecko bokiem
- 

Wówczas maluszek będzie mógł obserwować to, co się z nim dzieje, przez co zwiększy się jego komfort i poczucie bezpieczeństwa.

1

Przenoszenie dziecka na małą odległość, np. z przewijaka do łóżeczka stojącego obok. Bądź, gdy dziecko jest za daleko na przewijaku i chcemy je przysunąć do siebie.



Wsuwamy raz jedną, raz drugą naszą rękę wzdłuż tułowia dziecka pod barkami aż do główki, dłońmi skierowanymi do stołu.



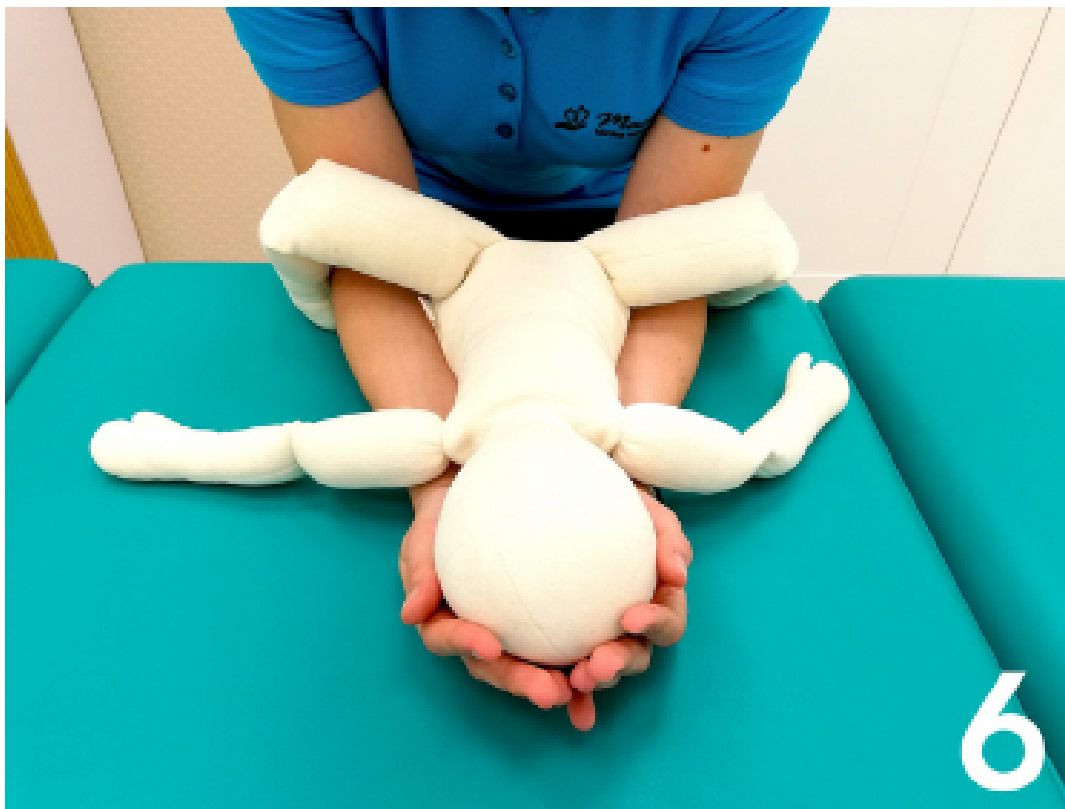
Jednocześnie przedramionami wykonujemy supinację, czyli odwracamy dłonie do sufitu. Otulamy dziecko naszymi rękami, pamiętamy, by nasze łokcie także przytrzymały bioderka maluszka.



I podnosimy. Najpierw głowę, potem klatkę piersiową na końcu pupę.

- zwiększająca się masa ciała,
- osłabienie mięśni,
- zmienione ustawienie struktur kobiecego ciała,
- wcześniejsze problemy lub mikrourazy kręgosłupa, które dopiero w ciąży dają o sobie znać.

Odkładamy analogicznie. Najpierw pupkę, plecki, na końcu delikatnie główkę i wysuwamy ręce spod dzieciątka.



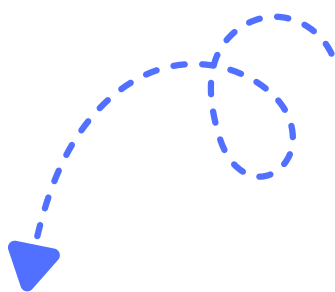
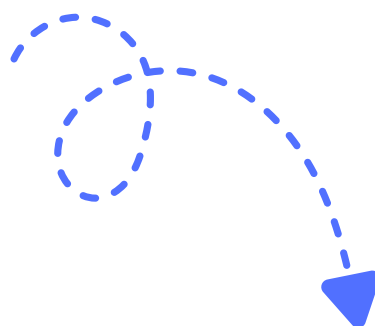
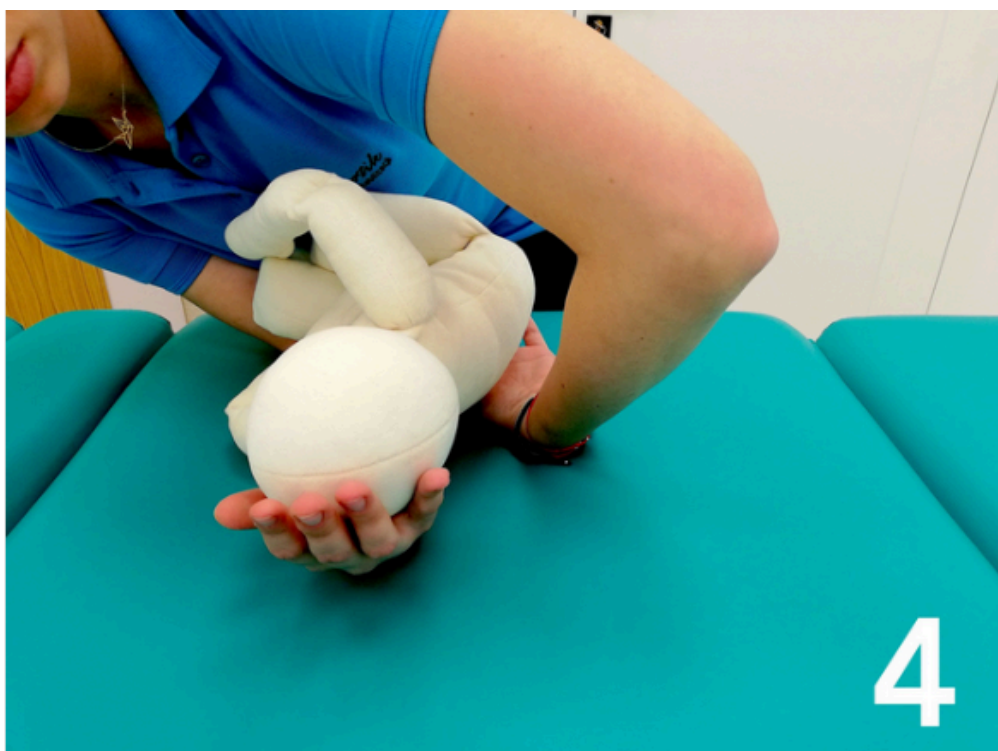
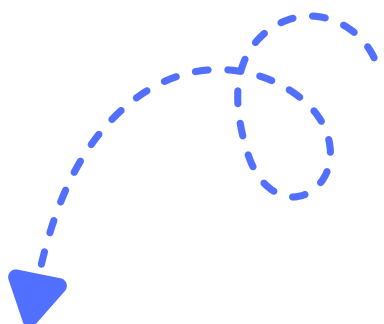
2

Podnoszenie noworodków

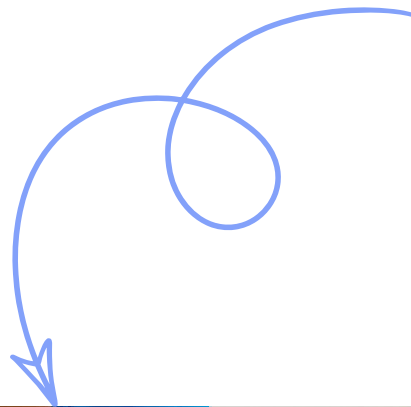
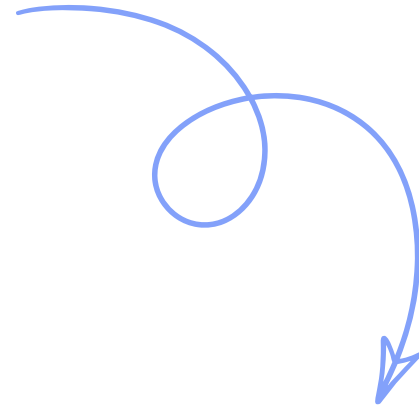
U maluszków w pierwszym miesiącu życia polecamy sposób z tzw. „pętelką”
Obejmujemy naszymi przedramionami bocznie ciało dziecka a dłońmi główkę
i obracamy dzieciątko na bok.



Rękę znajdującą się na górnym barku dziecka „zawijamy w pętelkę”, przytulamy się klatką piersiową do pupki dziecka i podnosimy od razu do pozycji fasolki.



Odkładamy analogicznie



U dzieci od drugiego miesiąca życia także u niemowląt z niepełną kontrolą głowy układamy nasze przedramię na pieluszce dziecka między jego nóżkami a dłonią obejmujemy staw barkowy.



Drugą ręką nawijamy nóżkę dziecka na swoje przedramię położone wcześniej na pieluszce, zabezpieczając w ten sposób staw biodrowy maluszka, aby pozostał w rotacji zewnętrznej. Następnie przekładamy dłoń na drugi bark dziecka i obracamy je na bok, powoli... czekamy spokojnie na obrót jego główki. Gdy leży na boku sprawdzamy, czy górny bark dziecka ułożony jest równoległe do dolnego lub jest lekko wysunięty do przodu (wówczas mamy pewność, że dzieciątko nie odegnie się to tyłu).



Dłoń ułożoną na górnym barku dziecka przekładamy na jego główkę, uniemożliwiając mu odgięcie się do tyłu i stabilizując ustawienie głowy.



I podnosimy do góry maluszka w owej pozycji bocznej. Układamy jego główkę na nasze ramię i lekko zsuwamy, aż do dołu łokciowego.



3

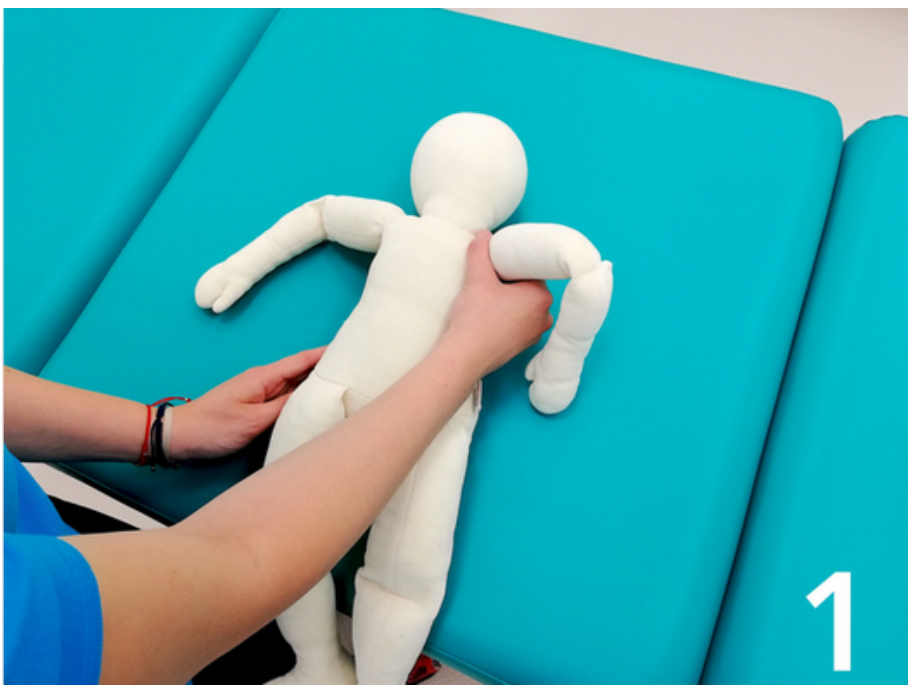
Odkładanie - nasza ręka od strony pupy dziecka przechodzi między nóżkami maluszka i częścią dłoniową obejmuje go pod klatką piersiową i częściowo obejmuje za bark. Drugą naszą dłoń przenosimy na główkę dziecka i w pozycji bocznej odkładamy naszą pociechę. Najpierw odkładamy pupę, potem tułów, na końcu głowę i dopiero teraz obracamy na plecki.



4

Sposób podnoszenia dziecka posiadającego kontrolę ustawienia głowy.

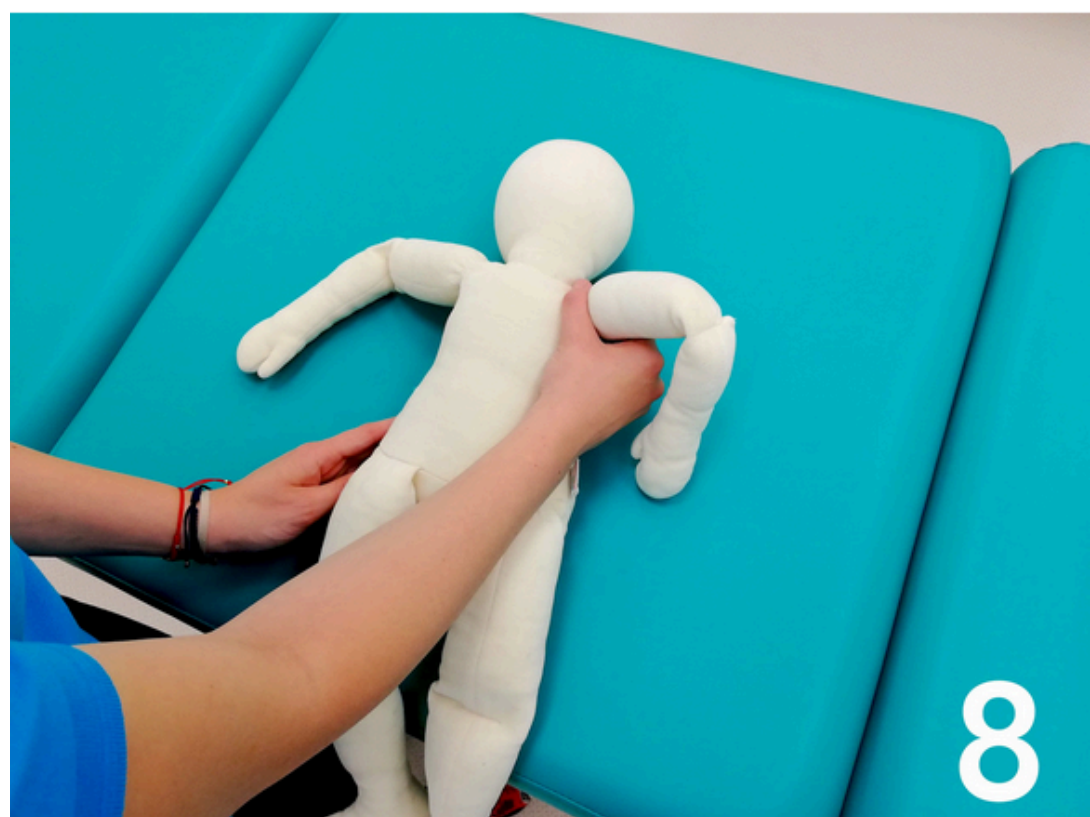
Obracamy na bok maluszka sposobem jak wyżej. Nasza dłoń leżąca pod dzieciątkiem daje sygnał do wydłużenia boku tułowia obciążonego, druga ułożona na odciążonym barku (górnym barku dziecka) lekko dociska go w kierunku do przeciwległego bioderka. Dzięki temu dziecko jeszcze aktywniej ustawi głowę i odpowiednio dopasuje tułów.



Podnosimy za pomocą ręki, na której maluszek leży. Druga nasza ręka może spoczywać na górnym barku dziecka lub jest wolna.



Odkładamy analogicznie.



5

Szybki sposób podnoszenia

Układamy nasze dłonie na klatce piersiowej po obu stronach ciała dziecka (nigdy bezpośrednio pod pachami, gdyż dziecko wówczas nadmiernie unosi barki),



Rolujemy (obracamy) dziecko na bok, tak by jego górny bark był bardziej wysunięty do przodu niż dolny.



I podnosimy. Przy odkładaniu wykonujemy analogiczne ruchy.



Pierwszy spacer



Nasz pierwszy spacer

Na pierwszy spacer z noworodkiem można wybrać się już kilka dni po porodzie!

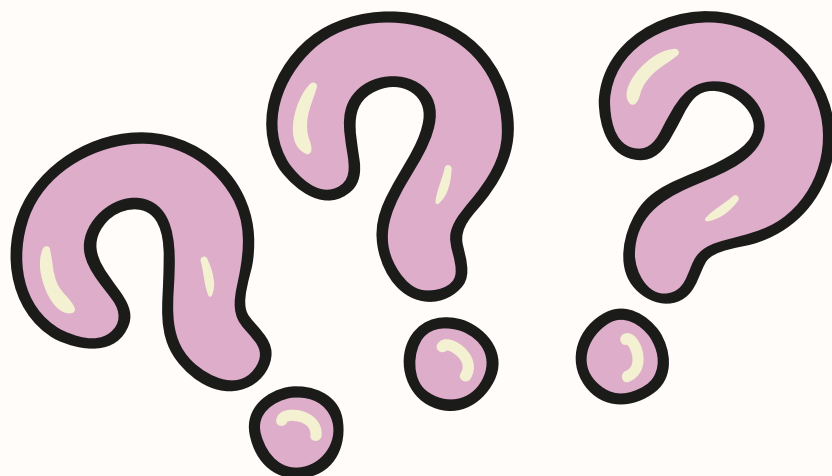


Na pierwszy spacer z noworodkiem można wybrać się już kilka dni po porodzie, o ile oczywiście stan zdrowia mamy i dziecka na to pozwala. Na ogół po naturalnym porodzie większość mam czuje się gotowa na krótkie wyjścia nawet po kilku dniach, natomiast po cesarskim cięciu nieco dłużej, około 1-2 tygodni. **Czas, kiedy mama może wyjść na pierwszy spacer z noworodkiem jest zależny od jej oraz maluszka stanu zdrowia, a także od warunków pogodowych.** Najważniejsze to nie robić nic na siłę, nie czujesz tego? Zaczekaj.



Czy pogoda ma znaczenie?

Jaka temperatura jest odpowiednia?

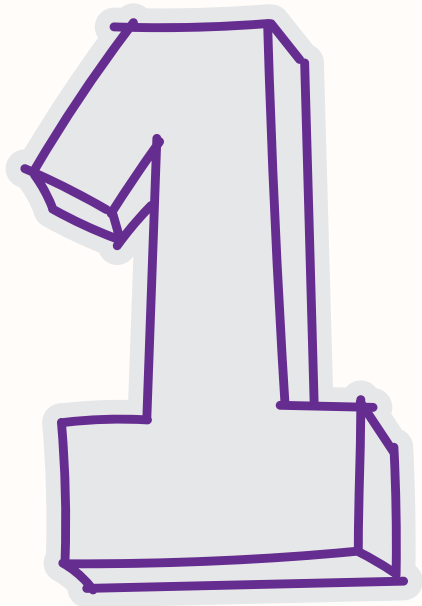


- Najlepiej wybierać dni bez silnego wiatru, upału czy mrozu.
- Najbezpieczniej wychodzić z noworodkiem podczas temperatur w przedziale ok. 10–20°C.



Wiemy, że nie zawsze jest to możliwe, dlatego w chłodniejsze dni warto po prostu ograniczyć czas spaceru, a podczas upałów wychodzić z dzieckiem wcześniej rano lub wieczorem, kiedy temperatura nie jest tak wysoka.

Ile powinien trwać pierwszy spacer z dzieckiem?



Na początek w zupełności wystarczy 10–15 minut na świeżym powietrzu.

Z każdym kolejnym dniem spacer można **stopniowo wydłużać**. Warto obserwować reakcje dziecka podczas wspólnych wyjść – czy jest spokojne, śpi oraz to jak zachowuje się po powrocie do domu. **Nie ma sensu jednak wydłużanie czasu na dworze na siłę**. Najważniejsze, aby maluszek stopniowo przyzwyczajał się do nowych warunków, a spacerunki kojarzyły się z poczuciem komfortu i bezpieczeństwa. Warto wybrać spokojniejsze drogi oraz mniej zatłoczone ulice, a najlepiej parki.



Co zabrać na spacer z noworodkiem – lista przydatnych rzeczy

Podstawowe rzeczy dla dziecka:

- Pieluszki (2–3 szt.)
- Smoczek (jeśli używasz)
- Chusteczki nawilżane
- Ubranko na zmianę
- Pielucha tetrowa lub muślinowa



Jedzenie i picie (jeśli potrzebne):

- Butelka z mlekiem modyfikowanym lub odciętym mlekiem
- Jeśli karmisz piersią: wkładki laktacyjne, chusta do karmienia (opcjonalnie)
- pamiętaj o przekąsce dla siebie

Wyposażenie wózka:

- Osłona przeciwsłoneczna, budka lub parasolka
- Osłona przeciwdeszczowa
- Lekki kocyk lub otulacz (w zależności od pogody)
- Zabawka sensoryczna lub zawieszka (opcjonalnie)



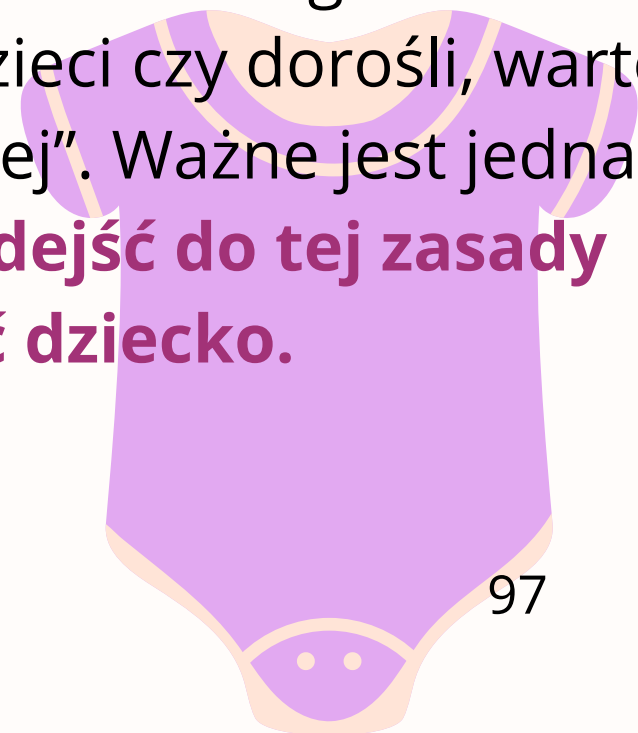
Jak ubrać noworodka na pierwszy spacer?

Ubranie noworodka powinno być **dostosowane do pogody i przewiewne, a jednocześnie chroniące przed chłodem i słońcem**. W wyborze ubrań dla noworodka zaleca się wykonanie z naturalnych materiałów, które nie tylko regulują temperaturę ciała, ale i stwarzają mniejsze ryzyko wystąpienia reakcji alergicznych. Jak sprawdzić, czy komplet przez nas wybrany sprawia, że dziecku nie jest za zimno lub za gorąco? **Warto w tym celu dotknąć karku dziecka, powinien być ciepły, ale nie spocony.**



Zasada „jednej warstwy więcej” – prawda czy mit?

Ponieważ maluch nie potrafi jeszcze samodzielnie regulować temperatury ciała tak skutecznie jak starsze dzieci czy dorośli, warto ubrać o zgodnie z zasadą „jednej warstwy więcej”. Ważne jest jednak, by nie przegrzewać dziecka, więc dobrze **podejść do tej zasady elastycznie i raczej obserwować dziecko.**



ZAKOŃCZNIE

Pierwsze dni z noworodkiem to czas pełen nowych doświadczeń, emocji i wyzwań. Nie wszystko od razu będzie jasne, nie każdy dzień będzie łatwy i nie zawsze wszystko pójdzie zgodnie z planem - i to jest naturalne. Rodzicielstwo nie zaczyna się od perfekcji, ale od obecności, cierpliwości i gotowości do uczenia się siebie nawzajem.

Z każdym dniem będziecie coraz lepiej rozumieć potrzeby swojego dziecka, a to, co dziś wydaje się niepewne, z czasem stanie się bardziej intuicyjne. Dajcie sobie przestrzeń na błędy, odpoczynek i własne tempo. To nie idealne momenty budują więź, lecz codzienna bliskość, czułość i troska.

Nie musicie wiedzieć wszystkiego od razu. Wystarczy, że jesteście obok - uważni, kochający i gotowi towarzyszyć swojemu dziecku od pierwszych chwil życia. To właśnie jest najpiękniejszy początek.

**Zespół Położnych Oddziału Noworodkowego
z Pododdziałem Intensywnej Opieki
Noworodków**

