



Pierwsze chwile razem

Praktyczne wskazówki dotyczące opieki,
pielęgnacji i karmienia niemowląt



Drodzy Rodzice,

pojawienie się dziecka na świecie jest najpiękniejszym, a zarazem najtrudniejszym momentem w życiu każdej rodziny.

Rodzicielstwo bywa zaskakujące. Często wyobrażenia o macierzyństwie mijają się z rzeczywistością. Po powrocie ze szpitala u prawie wszystkich kobiet szybko pojawia się wiele pytań i wątpliwości. Opieka nad noworodkiem, pomimo wcześniejszego przygotowania teoretycznego, w rzeczywistości może początkowo wydawać się wyzwaniem i budzić wiele obaw. Nic w tym dziwnego, od początku chcesz jak najlepiej dbać o swoje dziecko i je pielęgnować, aby było zdrowe i prawidłowo się rozwijało.

W tej części poradnika dzielę się doświadczeniem i wiedzą o tym, jak pomóc rodzicom, aby ten niepowtarzalny czas stał się radosny. Koić niepokój – to chyba najważniejszy cel tego poradnika. Chciałabym, aby rodzice sięgając po tę publikację, wysprzątaali nie tylko dom, ale również własne wnętrza z obaw, aby nie czuli się pozostawieni w czterech ścianach, przytłoczeni natłokiem problemów i wątpliwości.

Pierwszy rok życia niemowlęcia jest zaskakujący i niezwykle intensywny, stanowiąc jednocześnie dość duże wyzwanie zarówno dla rodzica, jak i maluszka. Towarzyszące temu okresowi skoki rozwojowe sprawiają, że dziecko zmienia się z dnia na dzień. Z czasem rodzice nabywają pewności i doświadczenia, a dzięki codziennemu poznawaniu dziecka wybierają właściwe metody wspierające jego rozwój fizyczny i psychiczny.

Dla ułatwienia pierwszych chwil opieki nad noworodkiem powstał ten poradnik, w którym znajduje się wiele cennych wskazówek i porad dotyczących połogu, laktacji, pielęgnacji, higieny oraz towarzyszących w tym czasie dolegliwości niemowlęcych. Zawarto w nim również informacje o tym, jak budować więź z noworodkiem, jak radzić sobie z trudnymi emocjami oraz jak być znowu razem.

Życzę samych dobrych chwil!

dr hab. n. o zdr. Beata Pięta, prof. UM w Poznaniu

Prezes Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Położnych
Konsultant Wojewódzki w Dziedzinie Pielęgniarstwa
Położniczego i Ginekologicznego

SPIS TREŚCI

Położ – co nas czeka po wypisie ze szpitala?	3
Jak dbać o krocze po porodzie, by szybko się goiło	5
Jak dbać o bliznę po cięciu cesarskim	5
Wizyta patronażowa – w czym może pomóc położna?	7
Dieta mamy karmiącej (w trakcie laktacji)	8
Karmienie piersią	10
Pierwsze 6 miesięcy karmienia	12
Pozycje do karmienia	13
Prawidłowa technika przystawiania dziecka do piersi	14
Karmienie piersią po cięciu cesarskim	15
Po czym poznać, że karmienie jest skuteczne	16
Karmienie piersią nie powinno boleć!	17
Pozorny i rzeczywisty niedobór pokarmu	19
Odciąganie i przechowywanie pokarmu	20
Jak budować więź z noworodkiem?	26
Rola dotyku	26
Nieprawidłowości w napięciu mięśniowym	27
Dlaczego Ono tyle śpi?	28
Trudne emocje – jak sobie z nimi radzić	29
Jak pielęgnować dziecko?	31
Pierwsze zabiegi pielęgnacyjne	31
Bezpieczna pielęgnacja pępka	32
Najczęstsze problemy skórne	33
Najczęstsze dolegliwości trawienne u niemowląt	35
Przygotuj się do wizyty u pediatry	35
Karmienie a dolegliwości pokarmowe	36
Żywnienie niemowląt i dzieci w okresie poniemowlęcym	37
Wprowadzanie produktów uzupełniających przy zachowaniu karmienia piersią	38
Kalendarz rozwoju dziecka w pierwszych 12 miesiącach życia	40
Jak stymulować i wspierać dalszy rozwój dziecka	42
Szczepienie noworodka	43
Pierwsza pomoc u noworodka	44

POŁÓG – CO NAS CZEKA PO WYPISIE ZE SZPITALA?

Po porodzie Twój organizm stopniowo wraca do stanu sprzed ciąży, jednak potrzebuje na to trochę czasu. Ten „czas powrotu” nazywamy połogiem i trwa on ok. 6 tygodni. W tym okresie potrzebujesz szczególnej uwagi i pielęgnacji, a przede wszystkim – odpoczynku.

TRZY ETAPY POŁOGU:

- **Pierwsza doba po porodzie** – tzw. połóg bezpośredni, gospodarka hormonalna jest poważnie zaburzona, a organizm wyczerpany po porodzie. Bardzo szybko zachodzą zmiany hormonalne i anatomiczne, stąd ważna jest opieka medyczna i spędzenie tego czasu pod czujnym okiem specjalistów.
- **Pierwszy tydzień po porodzie** – to okres adaptacyjny, kiedy jako świeżo upieczona mama zaczynasz opiekować się maleństwem i możesz odczuwać duże zmęczenie, wynikające z nowej roli, w jakiej się znalazłaś. Dochodzą do tego liczne dolegliwości, np. może pojawić się nawet anemia skutkująca znacznym osłabieniem. W tym okresie bardzo ważne są wsparcie najbliższych, a także konsultacje z położną i/ lub lekarzem.
- **Od 2. do 6. tygodnia po porodzie** – tzw. połóg późny, to etap, kiedy dokuczliwe objawy ustępują, ale nie oznacza to, że całkowicie wróciłaś do formy sprzed ciąży – to może potrwać nawet kilka miesięcy. Jednak już w tym okresie odczuwasz przyływ energii.

W połogu powinno się unikać dźwigania. Podnoszenie, dźwiganie (w tym także starszego dziecka) wymaga silnego napięcia mięśni brzucha i obciąża kręgosłup. Zwróć też uwagę, by nie nosić dziecka w foteliku samochodowym, gdyż jest to bardzo niekorzystne dla całej statyki narządu rodowego.

Jeżeli niedługo po wyjściu ze szpitala będziesz miała ochotę wybrać się na pierwszy spacer z dzieckiem, lepiej, aby ktoś wam towarzyszył. To istotne, jeżeli nagle poczujesz się gorzej. Warto też nie forsować się i na początek nie przemierzać zbyt długich dystansów. W połogu (zarówno po cięciu cesarskim, jak i po porodzie naturalnym) ogromnym wsparciem jest pomoc najbliższych osób.

Pamiętaj, że nawet jeśli połóg przebiega książkowo i nie pojawiają się żadne niepokojące dolegliwości, po 6 tygodniach po porodzie powinnaś zgłosić się do lekarza.

POŁÓG PO CIĘCIU CESARSKIM

Położ po cięciu cesarskim przebiega nieco inaczej. Powinnaś mieć świadomość, że cięcie cesarskie to operacja chirurgiczna, którą wykonuje się przy wskazaniach medycznych i polega na przecięciu powłok brzusznych. Po porodzie mamie podaje się środki przeciwbólowe, po których mogą wystąpić nudności, a nawet ból głowy i osłabienie. Zazwyczaj po porodzie drogą cięcia cesarskiego potrzebujesz kilku dni, aby dojść do siebie.

Już po kilku godzinach od operacji będziesz zachęcana do tego, by usiąść i wstać. Szybka mobilizacja ma pomóc w lepszym powrocie do sprawności oraz zapobiec zakrzepom i zatorom. W pierwszych dobach po cięciu cesarskim możesz też rozpocząć delikatne ćwiczenia – oddechowe, krążeniowe, przeciwzakrzepowe, które nie wymagają dużego zaangażowania, ale są pomocne dla sprawnego funkcjonowania organizmu. Przed rozpoczęciem ćwiczeń lepiej skonsultować się z lekarzem lub położną.

Tuż po cięciu cesarskim mogą pojawić się problemy jelitowe oraz trudności z oddawaniem moczu. Pierwsza wizyta w toalecie będzie miała miejsce dopiero, gdy zostanie usunięty cewnik i wstaniesz na nogi. Po operacji mogą pojawić się też problemy z wypróżnianiem. **Istotna jest wówczas lekkostrawna dieta zapobiegająca zaparciom.**

POŁÓG POTRAFI BYĆ TRUDNYM DOŚWIADCZENIEM, DLATEGO TAK WAŻNE JEST, ABY:

- odpoczywać i spać, kiedy tylko jest taka możliwość,
- dbać o urozmaiconą dietę,
- nie rezygnować z aktywności fizycznej i dostosować ją do możliwości i stanu zdrowia,
- nie przemęczać się,
- nie bać się prosić o pomoc,
- nie uprawiać seksu i nie wkładać nic do pochwy,
- dać sobie czas na powrót do formy sprzed ciąży.

JEŚLI ZAOBSERWOWAŁAŚ U SIEBIE PONIŻSZE OBJAWY, NIEZWŁOCZNIE SKONSULTUJ SIĘ Z POŁOŻNĄ LUB LEKARZEM:

- wystąpienie dreszczy i gorączki,
- silny ból podbrzusza lub pleców,
- krwawienie, które znacznie się nasiliło,
- wyczuwalny nieprzyjemny zapach wydzieliny z pochwy,
- nagły zanik odchodów połogowych,
- ból i ciągnięcie szwu lub rany.

JAK DBAĆ O KROCZE PO PORODZIE, BY SZYBKO SIĘ GOIŁO

W pierwszych dniach po porodzie przydadzą się podpaski, najlepiej o dość dużym rozmiarze. Najbardziej obfite krwawienie występuje na początku położu, w pierwszej dobie, a później przez tydzień przypomina obfity okres. Do około 7. dnia po porodzie wydzielina jest krwista i intensywna, mogą pojawić się również skrzepy. Następnie przyjmuje kolor różowy, a potem brązowy. Po kilkunastu dniach staje się śluzowata i w końcu zanika, co ma miejsce najpóźniej w 6. tygodniu po porodzie. Bardzo ważne jest, aby obserwować wydzielinę, w razie wątpliwości skonsultować się z lekarzem lub położną. Krocze można podmywać samą wodą bądź z użyciem produktów specjalnie przeznaczonych dla mam, a po umyciu delikatnie osuszać. Na ten czas sprawdzą się np. jednorazowe majtki siateczkowe.

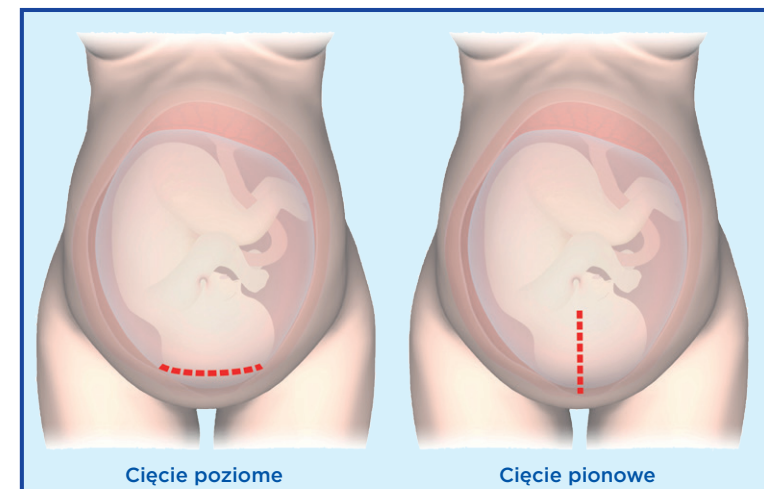
W czasie położu **nie zaleca się kąpeli w wannie**. Gorąca kąpiel może doprowadzić do silnego krwotoku i sprawić, że będziesz odczuwać większy ból. Zdecydowanie do końca czasu położu nie powinno się też pływać w basenie czy otwartych zbiornikach wodnych. Łatwo wtedy o infekcję.

W przypadku gdy pojawią się niepokojące objawy, należy natychmiast poinformować o tym lekarza lub położną.

JAK DBAĆ O BLIZNĘ PO CIĘCIU CESARSKIM

Cięcie cesarskie może uratować życie i zdrowie mamy lub dziecka. I chociaż najlepszy jest poród siłami natury, czasem cięcie cesarskie to jedyne wyjście. To duży wysiłek dla organizmu kobiety i potrzebuje ona więcej czasu na regenerację i zwiększenie mobilności.

Pierwsze dni po cięciu cesarskim mogą wiązać się ze sporym dyskomfortem, co ma związek m.in. z gojeniem się rany. Miejsce po cięciu jest zabezpieczone opatrunkiem. Po jego ściągnięciu rana wymaga delikatnej higieny, utrzymywania w czystości, niepodrażniania jej (np. przez uciskającą bieliznę). Najlepiej osuszać ranę poprzez delikatne przykładanie ręcznika papierowego.



PIELĘGNACJA BLIZNY:

- Utrzymujemy bliznę w czystości oraz suchości i ją wietrzymy.
- Stosujemy odpowiednią bieliznę bawełnianą.
- Dokładnie myjemy bliznę wodą z bezzapachowym mydłem hipoalergicznym i osuszamy jednorazowym ręcznikiem.
- Odkazamy bliznę, np. środkiem z oktenidyną, 2 razy na dobę.
- Stosujemy preparaty na blizny (żele, maści, plastry).
- Nie dźwigamy ciężarów przez 3 miesiące – dotyczy to w szczególności wózka dziecięcego, wanieki itp.
- Przy kaszlu przyciskamy rękami do brzucha poduszkę lub przytrzymujemy brzuch.

W dniu wypisu ze szpitala rana powinna być już wygojona. Będziesz mieć jeszcze wtedy założone szwy, które najczęściej zdejmuje się po 6-10 dniach (chyba że zastosowano szwy rozpuszczalne). Blizna może trochę pobolewać i swędzieć. Jeżeli jednak jest bolesna, zaczerwieniona, opuchnięta bądź sączy się z niej jakiś płyn, należy zgłosić to lekarzowi lub położnej.



Dla własnego komfortu i zdrowia **warto rozważyć możliwość rehabilitacji blizny po cięciu cesarskim**. Podczas rehabilitacji bierze się pod uwagę m.in. jakość blizny – to, czy jest miękka czy twarda, czy jest przesuwalna i czy jej ograniczenie nie wpływa na inne części ciała. Z blizną można „pracować” nawet po upływie 3 lat od cięcia cesarskiego, choć najlepsze efekty dają szybko podjęte działania.

WIZYTA PATRONAŻOWA – W CZYM MOŻE POMÓC POŁOŻNA?

Wizyta, a właściwie wizyty patronażowe są to odwiedziny położnej u mamy i noworodka w domu odbywające się w pierwszych kilku tygodniach od porodu. Celem wizyt patronażowych jest sprawdzenie procesu adaptacji dziecka do życia pozałożowego, ocena zdrowia noworodka oraz kondycji świeżo upieczonej mamy. Wizyta położnej ma również na celu udzielenie rodzicom porad w zakresie laktacji, opieki nad noworodkiem, rekonwalescencji poporodowej mamy.



- Pierwsza wizyta położnej POZ powinna odbyć się w ciągu 48 godzin od momentu otrzymania zgłoszenia o wypisie pacjentki i jej dziecka.
- Podczas wizyt położna w szczególności obserwuje i ocenia rozwój fizyczny dziecka oraz przyrost masy ciała.
- Warto, abyście jako młodzi rodzice mieli świadomość odpowiedzialności, jaką na Was spoczywa, rzetelnie obserwowali swoje dziecko i konsultowali wszelkie wątpliwości.
- Pamiętajcie, że każde dziecko rozwija się w sposób indywidualny i może w pewnych aspektach odbiegać od wyznaczonych norm. Zwłaszcza pierwsze miesiące życia to okres intensywnych zmian w zachowaniu i wyglądzie.
- Realizując opiekę, położna POZ zobowiązana jest do wykonania w okresie 2 miesięcy kalendarzowych od 4 do 5 wizyt patronażowych. Porada patronażowa obejmuje również tematykę karmienia piersią.

DIETA MAMY KARMIĄCEJ (W TRAKCIE LAKTACJI)

W czasie laktacji zmienia się regulacja hormonalna Twojego organizmu, metabolizm jest nieco inny, a ciało nastawia się przede wszystkim na produkcję mleka. To fizjologiczne zjawisko, ale **żywienie w czasie karmienia wymaga jednak pewnej specjalnej uwagi**.

Zapotrzebowanie na większość składników wzrasta proporcjonalnie do zwiększonego zapotrzebowania kalorycznego. Jeśli będziesz jeść więcej – zakładając, że twoja dieta jest zdrowa i zróżnicowana – dostarczysz sobie większość składników odżywczych. Tak działa to w przypadku tłuszczów, węglowodanów i wielu mikroskładników, np. witamin C, A, E oraz z grupy B. Nie zmienia się (w stosunku do stanu przed ciążą) zapotrzebowanie na magnez, wapń, fluor i fosfor.

Pamiętaj, że laktacja to ogromny wysiłek energetyczny dla Twojego organizmu. W czasie karmienia wzrasta zapotrzebowanie kaloryczne o kolejne 500 kcal/dobę. **Codziennie powinnaś spożywać, w regularnych odstępach, 5 lub 6 posiłków bogatych w składniki odżywcze.** Jeśli w czasie ciąży wprowadziłaś prozdrowotne zmiany do swojego jadłospisu, należy bezwzględnie to utrzymać.

Odwzorowanie zaleceń przedstawionych w Piramidzie Zdrowego Żywienia i Aktywności Fizycznej jest najlepszym sposobem przestrzegania diety w czasie karmienia.



- Podstawą są **warzywa i owoce** – w praktyce powinny one stanowić aż połowę tego, co jemy. Istotne są też proporcje, bo 3/4 powinny stanowić warzywa, zaś 1/4 owoce.
- Najbardziej wartościowe są **świeże, nieprzetworzone produkty**, zawierające najwięcej witamin, składników mineralnych i substancji bioaktywnych oraz błonnika pokarmowego.
- Na wyższym szczeblu piramidy znajdują się produkty zbożowe – co istotne: rekomenduje się spożycie **produktów pełnoziarnistych**, bo to one są zdrowszym wariantem.
- **Nabiał** – np. mleko, które można też zastąpić innym produktem mlecznym, takim jak jogurty naturalne, kefiry. To bardzo ważne źródło białka, wapnia i witamin rozpuszczalnych w tłuszczach (A, D, E i K). Wybieraj zawsze produkty półtłuste.
- Dwa najwyższe szczeble to produkty, których często nadużywamy. Warto aby zamiast czerwonego mięsa, które powinniśmy jeść sporadycznie, pojawiały się w diecie: **nasiona roślin strączkowych (ciecierzyca, soczewica), ryby (łosoś, makrela, śledź, mintaj), jaja, chude mięso, najlepiej drobiowe**. Ma to znaczenie szczególnie w unikaniu spożycia dużej ilości nasyconych kwasów tłuszczowych.
- Najwyżej znajdziemy tłuszcze. Warto zwrócić uwagę na to, jakie tłuszcze wybieramy – raczej odradza się spożywanie dużej ilości tłuszczów zwierzęcych. **Warto zastępować je tłuszczami roślinnymi, np. olej rzepakowy, oliwa z oliwek.**
- Warto wyeliminować z diety cukier, słodycze (które można zastąpić owocami) oraz sól (aby jedzenie było smaczne, można wykorzystać zioła). Nie wolno pić alkoholu, natomiast **należy pić wodę (ok. 2,5-3 litrów dziennie)**.

Składniki, na które trzeba szczególnie zwrócić uwagę w czasie karmienia piersią, to białko, witamina D, DHA i jod. Białko powinnaś jeść codziennie – kilka porcji produktów białkowych, np. nasiona roślin strączkowych, ryby, mięso, jaja czy nabiał.

- **Zapotrzebowanie na witaminę D, DHA i jod wzrasta również w czasie laktacji.** Zaleca się suplementację kwasu DHA co najmniej 200 mg dziennie, a w przypadku niskiego spożycia ryb – nawet 400-600 mg, natomiast witaminy D na poziomie 1500-2000 IU dziennie. Suplementację w trakcie karmienia oraz suplementację u noworodka należy skonsultować z lekarzem i/lub położną.

POTENCJALNE ALERGENY

Nie powinnaś wykluczać potencjalnych alergenów z diety, jeśli Twoje dziecko nie ma żadnych dolegliwości. Badania nie potwierdziły korzyści płynących z takiego postępowania, nie zapobiega ono wystąpieniu uczulenia.

Jeśli jednak wystąpią objawy alergii u dziecka, zaleca się dietę eliminacyjną u matki, jednak powinna ona być bardzo starannie, indywidualnie dobrana. Jeśli stosujesz dietę eliminacyjną z wyłączeniem mleka i jego przetworów, powinnaś zwiększyć podaż wapnia w diecie poprzez spożywanie bogatych w ten składnik warzyw (np. brokuły, bób, brukselki, dyni, fasoli, nasion, orzechów i suszonych owoców).

KARMIENTE PIERSIĄ



Mleko mamy to wyjątkowa substancja odżywcza idealnie dostosowana do potrzeb żywieniowych dziecka.

- Karmienie piersią wspiera prawidłowy rozwój fizyczny, emocjonalny i poznawczy dziecka.
- Ma pozytywny wpływ na zmniejszenie ryzyka zachorowania na wiele chorób, zarówno w okresie karmienia, jak również długo po jego zakończeniu.
- Dzieci karmione piersią rzadziej chorują na choroby infekcyjne, a jeśli już zachorują, to łatwiej je przechodzą w porównaniu z dziećmi niekarmionymi piersią.
- Do odległych, pozytywnych skutków karmienia piersią należy zmniejszenie ryzyka zachorowania na choroby nowotworowe, w tym: raka piersi, chłoniaka, ziarnicy złośliwej, białaczki limfatycznej i szpikowej, ale również rzadsze występowanie w życiu dorosłym otyłości, alergii, cukrzycy i nadciśnienia.
- Liczne badania dowiodły, że **optymalnym czasem wyłącznego karmienia piersią jest okres 6 miesięcy**. Taki schemat żywienia niemowląt zwany jest „złotym standardem”.
- Analiza licznych badań dotyczących wpływu karmienia na rozwój poznawczy dziecka wskazuje, że u dzieci karmionych mlekiem matki rozwój funkcji poznawczych przebiega nieco lepiej niż u dzieci karmionych mieszankami. Dzieci karmione wyłącznie piersią uzyskują również wyższe wskaźniki rozwoju psychomotorycznego.

- Karmienie piersią ma niewątpliwie korzystny wpływ na macierzyństwo i pozytywne relacje między matką a dzieckiem. Wiąż między nimi jest silniejsza, a matki karmiące naturalnie mają więcej cierpliwości i są spokojniejsze. Dzieje się tak za sprawą hormonu oksytocyny, która jest uwalniana podczas karmienia. Oksytocyna ma działanie uspakajające, zmniejsza stężenie kortyzolu, obniża ciśnienie krwi, zmniejsza lęk i agresję.

Natura sama doskonale przygotowuje organizm kobiety do karmienia piersią, dlatego nie musisz się do tego zadania specjalnie przygotowywać. W okresie ciąży dzięki hormonom kształtują się liczne pęcherzyki mleczne. Z nich pokarm będzie odprowadzany siecią przewodów mlecznych do brodawek sutkowych. Poza tym obwódka wokół brodawki robi się większa i ciemniejsza, pojawiają się też na niej gruczoły łojowe, które w naturalny sposób „impregnują” brodawki. Piersi stają się bardziej obrzmiałe, wrażliwe na dotyk, a przez skórę widoczna jest siateczka naczyń krwionośnych. U większości kobiet zmienia się też wielkość piersi. Piersi kobiety są gotowe do wytwarzania mleka już 12 tygodni przed porodem.

Wyjątkiem, kiedy rzeczywiście potrzebne są pomoc i wykonywanie stosownych zabiegów przygotowujących do karmienia, są wklęsłe lub płaskie brodawki.

JAK ZMIENIA SIĘ MLEKO MAMY

po narodzinach
SIARA
(pierwsze mleko)

Na początku piersi produkują siarę. To gęste mleko, najczęściej w kolorze żółtym. Jest bardzo bogate w immunoglobuliny, witaminy, mikroelementy, aminokwasy i czynniki wzrostu. Nawet jeśli zakładasz, że nie będziesz karmić, dobrze byłoby, abyś zrobiła to choć raz, dając noworodkowi możliwość zjedzenia siary. Siara zmienia się z każdą godziną i jest coraz bardziej wodnista, aż ok. 3.-5. dnia staje się mlekiem przejściowym.

3-5 dni
po porodzie
MLEKO
PRZEJŚCIOWE

Jest to faza pośrednia między siarą a mlekiem dojrzałym. Może być ono lekko pomarańczowe albo białawe. Pojawia się zazwyczaj ok. 3.-5. doby po porodzie. To w tym okresie możesz odczuwać obrzmienie piersi, stają się one dużo większe i cięższe. Często też pojawia się wtedy tzw. nawał mleczny. Wiele kobiet na chwilę przed wypływem mleka doświadcza mrowienia w piersi lub krótkotrwałego, czasem bolesnego skurczu.

ok. 2 tyg.
po porodzie
MLEKO
DOJRZAŁE

To pokarm optymalny i całkowicie wystarczający dziecku. Od tego momentu mleko to będzie towarzyszyło maluchowi podczas całego okresu karmienia piersią. Bogate w witaminy, mikroelementy, aminokwasy, tłuszcze i wszystkie inne składniki, jest dopasowane do potrzeb konkretnego dziecka.

Każdy rodzaj kobiecego mleka to pełnowartościowy posiłek na stosownym etapie karmienia dziecka.

CZYNNIKI UŁATWIAJĄCE POCZĄTEK LAKTACJI

- Kontakt „skóra do skóry” zaraz po porodzie.
- Przebywanie blisko dziecka w dzień i w nocy (tzw. *rooming-in*) daje możliwość szybkiego reagowania na wczesne oznaki głodu dziecka, a także na każdą potrzebę bycia przy Tobie. Zapewnia to maluchowi poczucie bezpieczeństwa i odpowiednio stymuluje laktację.
- Wyłącznie karmienie piersią, czyli karmienie bez dopajania wodą czy glukozą i bez dokarmiania mlekiem modyfikowanym.

PIERWSZE 6 MIESIĘCY KARMIENIA

- ✓ Rozpoczynamy karmienie piersią w pierwszych 2 godz. po urodzeniu dziecka.
- ✓ W pierwszej dobie dziecko rzadziej przystawia się do piersi. Od drugiej doby karmimy często: 8-12 razy na dobę według potrzeb. W nocy przerwa nie powinna przekraczać 4-5 godz.
- ✓ Karmimy tak długo, jak dziecko tego potrzebuje i jest przy piersi aktywne, nie mniej niż 10 minut z jednej piersi.
- ✓ Po zakończeniu karmienia jedną piersią, proponujemy dziecku drugą.
- ✓ Dbamy o to, aby dziecko było aktywne przy piersi.
- ✓ Odciąganie niewielkiej ilości pokarmu stosujemy tylko w celu zmiękczenia napiętej otoczkii lub dla odczucia ulgi między karmieniami.
- ✗ Należy pamiętać o higienie jamy ustnej: dziecko nie powinno spać z piersią w buzi.
- ✗ Nie należy dopajać dziecka herbatkami ani glukozą. Dokarmianie stosować tylko w wyjątkowych sytuacjach rzeczywistego niedoboru pokarmu.
- ✗ Nie stosować smoczków do uspokajania, bo obniża się częstość ssania piersi.

JAK CZĘSTO PRZYSTAWIAĆ DZIECKO DO PIERSI

Najlepiej tak często, jak chce dziecko. Działa to stabilizująco na laktację, a dla dziecka jest zaspokojeniem wszelkich potrzeb. Fakt, że noworodek chce ssać pierś częściej niż co kilka godzin, nie świadczy o tym, że produkujesz za mało mleka lub mleko niewystarczającej jakości, lecz o tym, że maluch ma taką potrzebę.

Dziecko, które ssie w sposób właściwy (o tym, jak to ocenić, poniżej), może być przy piersi tak często i tak długo, jak tego chce i potrzebuje. Samo idealnie zrównoważy składniki i potrzebną ilość pokarmu. Dlatego tak ważne jest, by karmić piersią na żądanie, nawet jeśli to żądanie pojawia się często. Wprowadzenie grafiku karmienia – na przykład co 3 godziny – może szybko spowodować problemy z laktacją.

POZYCJE DO KARMIENIA



klasyczna



naturalna – biologiczna



spod pachy



krzyżowa



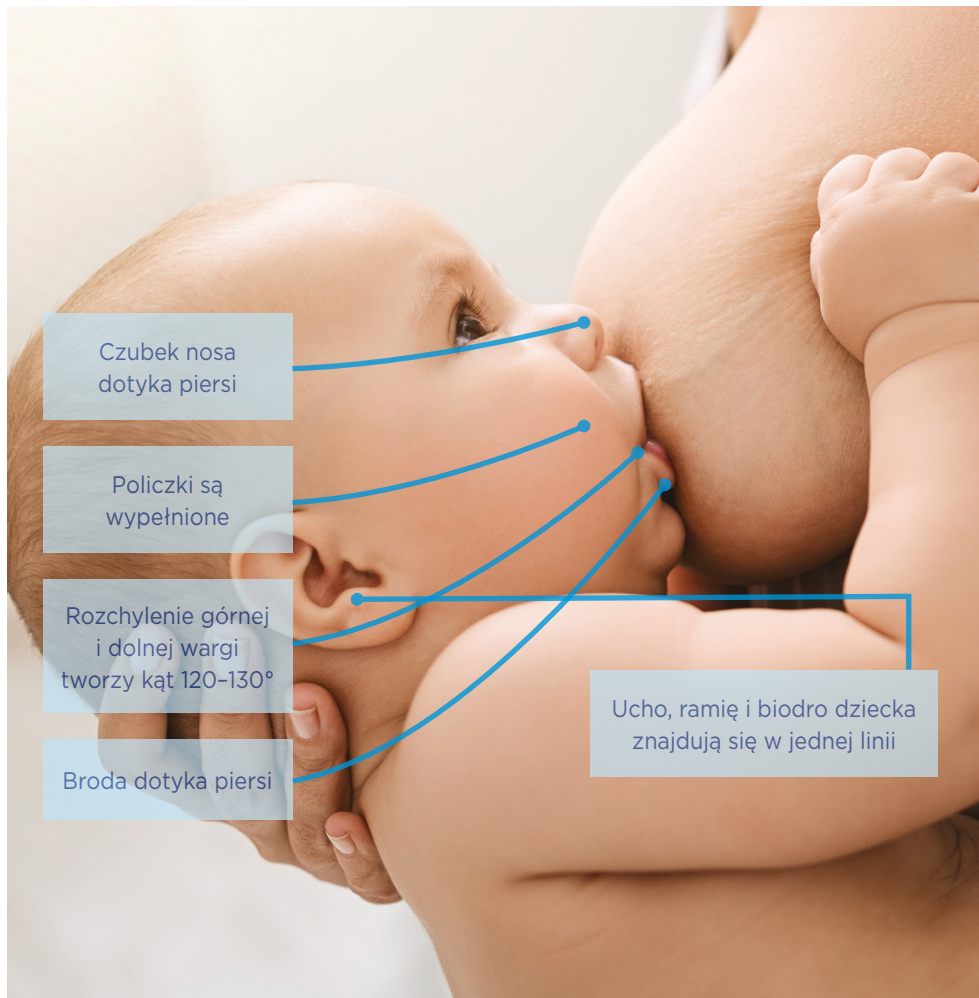
leżąca boczna

Pamiętaj, że pozycja do karmienia powinna być dla Ciebie wygodna – z podparciem pleców i nóg

W przypadku cesarskiego cięcia, w pierwszej dobie po porodzie zaleca się karmienie piersią w pozycji leżącej. W kolejnych dobach można już karmić w dowolnej pozycji.

Karmienie powinno odbywać się też zgodnie z Twoimi potrzebami. Jeśli czujesz mrowienie czy wzbieranie w piersiach, możesz zaproponować maluchowi pierś jako małą mleczną przekąskę, nawet gdy dziecko nie wykazuje potrzeby jedzenia.

PRAWIDŁOWA TECHNIKA PRZYSTAWIANIA DZIECKA DO PIERSI



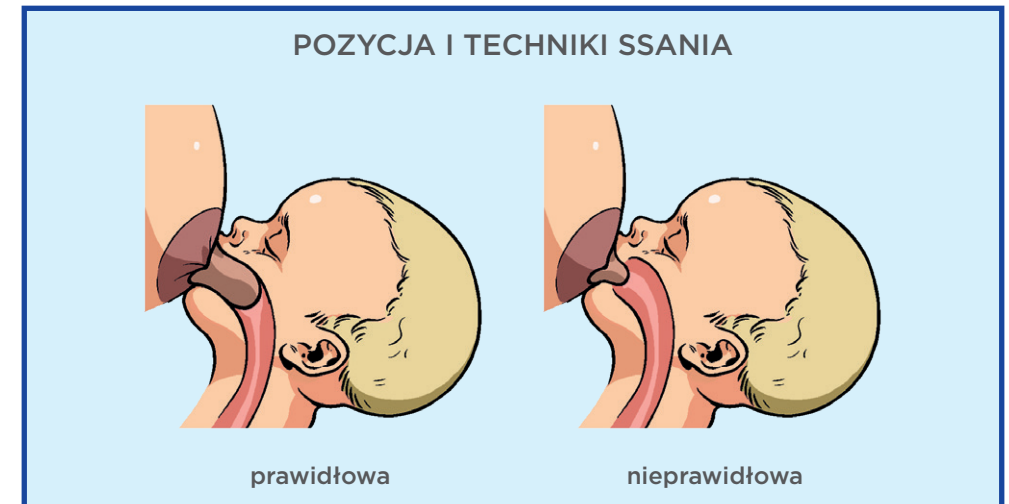
W trakcie ssania język nie może być widoczny w kącie ust.

Dziecko leży na boku, przytulone brzuchem.

Słychać miarowe przełykanie.

PRAWIDŁOWE SSANIE

- Głębokie ruchy ssące, wolniejsze niż przed wypływem.
- Długie serie zassań (10-30 w serii).
- Miarowy rytm ssania mniej więcej co 1 s, z przerwami między seriami zassań.
- Regularne połykanie, stosunek liczby zassań do liczby połyknięć 1:1; 2:1, 3:1.
- Długość ssania – co najmniej 10 minut z jednej piersi.



KARMIENTE PIERSIĄ PO CIĘCIU CESARSKIM

Karmienie po cięciu cesarskim może być trochę utrudnione, co nie oznacza, że jest niemożliwe. Mamy po cięciu cesarskim karmią równie efektywnie, co mamy po porodzie naturalnym. U mam po cięciu cesarskim ze względu na bolącą ranę może sprawiać trudność znalezienie odpowiedniej pozycji do karmienia. Wiele kobiet karmi malucha na leżąco (pozycja leżąca boczna) lub spod pachy (pozycja spod pachy). Regularne przystawianie dziecka do piersi pomoże w rozbudzeniu laktacji. Warto już przed porodem nawiązać kontakt z położną, która w razie potrzeby udzieli fachowego wsparcia po wyjściu ze szpitala.

Mikrobiota jelitowa u noworodków urodzonych drogą cięcia cesarskiego jest mniej zróżnicowana. Obserwuje się u nich m.in. mniej korzystnych bakterii z rodzaju *Bifidobacterium*, a więcej bakterii potencjalnie niekorzystnych, w tym z rodzaju *Clostridium*. Takie zaburzenie w ilości oraz jakości kolonizujących przewód pokarmowy bakterii określamy mianem dysbiozy. Biorąc pod uwagę szeroki wachlarz interakcji organizmu z ważnymi dla niego bakteriami kolonizującymi, brak tych interakcji może sprzyjać występowaniu niektórych chorób, m.in. autozapalnych czy alergicznych.

Rozwiązanie dla niemowląt urodzonych poprzez cięcie cesarskie

W sytuacji gdy okoliczności narodzin nie umożliwiły naturalnego zabezpieczenia niemowlęcia w korzystne dla jego organizmu bakterie, alternatywą jest dostarczenie ich wraz z pokarmem.

Zeskanuj kod QR
i dowiedz się więcej na
www.bebiprogram.pl



W okresie 1000 pierwszych dni życia mikrobiota jelitowa jest bardzo plastyczna i poddaje się modyfikacjom, łatwo adaptując się do wpływów ze środowiska zewnętrznego.

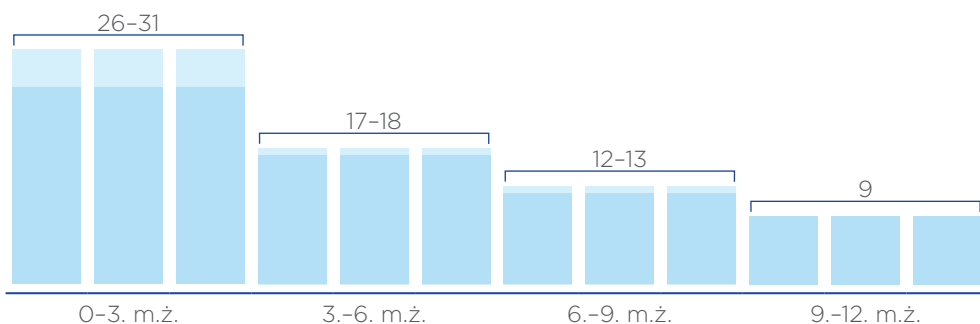
Niezależnie od sposobu narodzin niemowlęcia najbardziej korzystnym dla niego sposobem żywienia jest karmienie piersią.

Pokarm kobiecy, oprócz unikalnych składników, w tym przeciwciał czy hormonów, zawiera żywe bakterie (m.in. z rodzaju *Bifidobacterium*) oraz oligosacharydy prebiotyczne mleka kobiecego, wpływające pozytywnie na prawidłowy rozwój mikrobioty jelitowej i układu odpornościowego dziecka. **Jeżeli mama nie może karmić piersią, nadal możliwe jest dostarczenie dziecku cennych dla niego bakterii i składników wpływających na mikrobiotę.** Na polskim rynku dostępne są preparaty wzbogacone w oligosacharydy prebiotyczne i korzystne bakterie, np. *Bifidobacterium breve*. Jest to gatunek bakterii naturalnie występujący u niemowląt karmionych piersią.

PO CZYM POZNAĆ, ŻE KARMIENIE JEST SKUTECZNE

- Dobrze działa odruch wypływu z piersi; widać, jak rytm ssania staje się miarowy, regularny, z seriami połknięć.
- Mama odczuwa rozluźnienie piersi po karmieniu.
- Dziecko ssie pierś prawidłowo i efektywnie, odgłos połykania jest słyszalny przez co najmniej 10 minut z jednej piersi.
- Karmień jest 8-12 na dobę, co najmniej jedno w nocy.
- Dziecko jest zadowolone po karmieniach (zasypia lub spokojnie czuwa), przez co najmniej 4 godziny na dobę jest aktywne i reaguje na bodźce.
- Dziecko oddaje 3, 4 lub więcej stolców na dobę; stolce są luźne, papkowate, żółte; od około 6 tygodnia stolce mogą pojawiać się raz na kilka dni.
- Dziecko moczy co najmniej 6 pieluch na dobę (od 3. doby); mocz jest jasny bezwonny.
- Obserwuje się prawidłowe przyrosty masy ciała dziecka.
- W pierwszych dobach po narodzinach występuje fizjologiczna utrata masy ciała, do 10% masy urodzeniowej. Najpóźniej po 2 tygodniach noworodek powinien osiągnąć masę urodzeniową.

NORMY PRZYROSTÓW MASY CIAŁA (w g/dobę)



Czy dziecko się najada?

Lęk o to, że dziecko zjada za mało, że piersi nie produkują wystarczająco pokarmu, jest typowym lękiem matek po porodzie. Skoro nie ma miarki, podziałki i możliwości wyliczenia ilości zjedzonego mleka, skąd wiedzieć, że dziecko się najada? Przede wszystkim ważne jest to, czy zużywa pieluchy i zaczyna rosnąć.

Warto uświadomić sobie, że dziecko ma prawo płakać. To jego sposób komunikacji. Znalazło się w nowym, nieznanym środowisku, poza bezpiecznym łonem. Płacze, ponieważ jest mu za ciepło lub za zimno, chce być blisko mamy, przeszkadza mu ubranie lub pielucha, jest zmęczone, dociera do niego za dużo bodźców, dotykają go obce ręce i czuje nieznane zapachy – powodów jest naprawdę mnóstwo.

Czy każdy płacz oznacza głód?

Nie, ale każdy płacz można ukoić przy piersi.

Płacz z głodu naprawdę nie da się pomylić z innym i mamy dość szybko uczyć się go rozpoznawać. Warto jednak wiedzieć, że moment, w którym dziecko płacze z głodu, nie jest dobry na to, aby je nakarmić. Malucha nie da się wtedy efektywnie przystawić do piersi. Warto go wówczas w miarę możliwości uspokoić, jak najbardziej ukoić i dopiero podać mu pierś. A przede wszystkim – karmić w odpowiedzi na wcześnie oznaki głodu, czyli zanim zacznie płakać.

Wczesne oznaki głodu: wybudzenie się, rozglądanie, mlaskanie, cmokanie, energiczne, niecierpliwe ruchy rąk i nóg, otwieranie buzi, podążanie głową w stronę piersi, butelki lub łyczeczki.

Zachowania świadczące o zadowoleniu i chęci do kontynuowania jedzenia: uśmiechanie się, gaworzenie, wpatrywanie się w opiekuna.

Zachowania świadczące o sytości: zasypianie, grymaszenie, zwolnienie tempa przyjmowania pokarmu, zaprzestanie ssania, wypluwanie lub odmawianie wzięcia pokarmu do buzi.

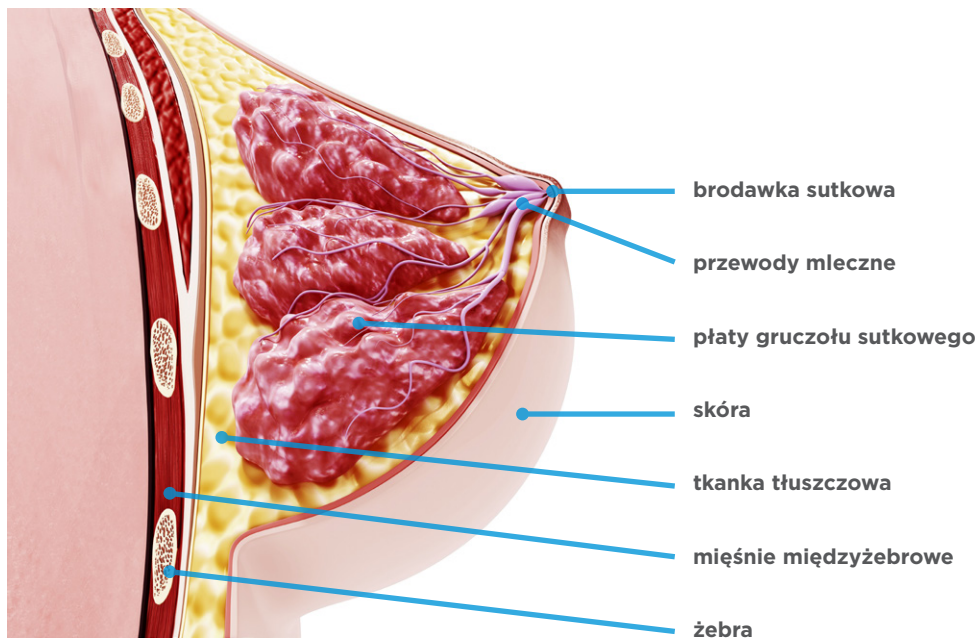
Leki a karmienie piersią

Zaniedbywanie leczenia mamy ze względu na karmienie piersią nie jest właściwą drogą. Podobnie jak „profilaktyczne” odstawianie dziecka od piersi tylko dlatego, że mama nie czuje się najlepiej i musi wziąć lekarstwa. Dla leków, których lepiej unikać, zazwyczaj można znaleźć alternatywę. Zawsze jednak należy skontaktować się z położną lub lekarzem.

KARMIENIE PIERSIĄ NIE POWINNO BOLEĆ!

To bardzo ważne. Krótkotrwałe, nawet bolesne, skurcze mają prawo występować przez kilka tygodni. Niektóre kobiety, zwłaszcza te, które miały przed ciążą bolesne miesiączki, mogą w pierwszym tygodniu odczuwać krótkotrwały dyskomfort. Jeśli jednak karmienie boli nieustannie, przez cały czas, kiedy dziecko jest przy piersi, jest to objaw wymagający konsultacji ze specjalistą i korekty sposobu przystawiania malucha.

Okres laktacji to wyjątkowy czas dla kobiety. Jednak bywa, że może być on też trudny. W okresie laktacji mogą pojawiać się różne problemy, na które kobiety karmiące nie są przygotowane i których się nie spodziewały, co wpływa na obniżenie ich samooceny jako matek i niesie za sobą negatywne skutki psychologiczne.



Najczęstszym problemem, z którym borykają się mamy zaraz po rozpoczęciu karmienia piersią, jest **bolesność brodawek**. Ustalenie przyczyny bólu i zastosowanie odpowiedniej terapii ma olbrzymie znaczenie. Problem ten jest najczęstszą przyczyną zaprzestania karmienia piersią. Dolegliwości te najbardziej dokuczają między 3. a 7. dobą od rozpoczęcia karmienia i zmniejszają się wraz ze zwiększaniem się ilości pokarmu. Są to dolegliwości przejściowe. We wczesnym okresie laktacji bardzo często pojawiają się również **uszkodzenia brodawek**.

Leczenie uszkodzeń piersi, a co za tym idzie zmniejszenie dolegliwości bólowych, polega przede wszystkim na korekcie techniki przystawiania dziecka. Zaleca się również smarowanie brodawek pokarmem (ma on właściwości nawilżające i przeciwbakteryjne), a także ich wietrzenie. Można również sięgnąć po maści i kremy, nakładki ochronne lub opatrunki.

Kolejnym ważnym problemem pojawiającym się w okresie laktacji jest **nawał pokarmu**. To nagłe, nieustabilizowane zwiększenie ilości wytwarzanego pokarmu, nadmierne w stosunku do potrzeb noworodka. Nawał pokarmu jest stanem fizjologicznym, jednak wątpliwości warto skonsultować z położną.

Bolesny obrzęk piersi jest już stanem patologicznym, charakteryzującym się zaburzeniami wypływu pokarmu. Problem występuje najczęściej w 2.-14. dobie po porodzie. Do obrzęku prowadzą: zbyt rzadkie karmienia, nieprawidłowa technika prowadząca do niedokładnego opróżniania gruczołu piersiowego, zmniejszenie produkcji oksytocyny na skutek bólu lub stresu oraz uraz piersi. Aby zapobiegać obrzękom

piersi należy skorygować technikę karmienia. Dopuszczalne jest odciąganie niewielkich ilości pokarmu między karmieniami, jeśli najedzone dziecko nie chce ssać.

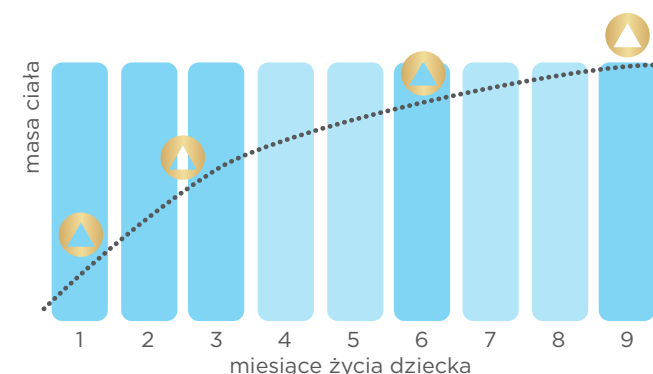
O **zatkaniu przewodu mlecznego** mówimy, gdy w świetle kanału dochodzi do powstania zatoru, który upośledza odpływ mleka ponad nim. Warto jak najszybciej skonsultować się z lekarzem lub położną.

Zaniedbanie najczęstszych problemów, które pojawiają się w trakcie laktacji, może prowadzić do poważniejszych schorzeń, takich jak zapalenie gruczołu piersiowego lub ropień piersi, które wymagają już interwencji specjalisty i rozpoczęcia leczenia farmakologicznego.

POZORYNY I RZECZYWISTY NIEDOBÓR POKARMU

Czy dziecku brakuje pokarmu?

- Dla dzieci karmionych piersią są **typowe bardzo częste karmienia po południu i wieczorem**. Nie oznacza to, że pokarmu jest mniej.
- **Przerwy między karmieniami u dzieci karmionych piersią są krótsze** niż u dzieci karmionych mlekiem modyfikowanym.
- **Dziecko ma okresy przyspieszonego wzrostu**. Ssie wtedy znacznie częściej, pojawiają się dodatkowe karmienia nocne. Mamy wrażenie, że piersi są ciągle puste. W ciągu kilku dni wytwarzanie pokarmu dostosowuje się do potrzeb dziecka.
- **Kiedy laktacja się stabilizuje** (około 3., 4. tygodnia), piersi mogą być miękkie i wydawać się puste, bo wypełniają się mniej intensywnie.
- **Wielkość piersi** nie ma wpływu na ilość wytwarzanego pokarmu.
- **Nie zdarza się nagła utrata pokarmu**. Jeśli pokarm nie płynie, mimo że dziecko ssie prawidłowo, oznacza to, że jest zablokowany odruch oksytocynowy wypływu pokarmu.



Skoki wzrostowe mają miejsce zazwyczaj około 2., 3. tygodnia życia, a potem w 2. lub 3., 6. i 9. miesiącu życia.

Kiedy dziecku rzeczywiście brakuje pokarmu?

Oznaki niedoboru pokarmu

- ✗ Po urodzeniu dziecko traci więcej niż 10% masy urodzeniowej.
- ✗ Dziecko wciąż traci na wadze po 10. dobie życia.
- ✗ Dziecko nie wyrównuje masy urodzeniowej do końca 2. tygodnia życia.
- ✗ Jest mniej niż 6 mokrych pieluszek na dobę.
- ✗ Nie ma stolca lub pojawia się on rzadziej niż dotychczas.
- ✗ Przyrosty masy ciała są poniżej normy.

Co robić?

- ✗ Zrezygnować ze smoczków, przynajmniej czasowo.
- ✓ Poprawić technikę karmienia.
- ✓ Zwiększyć częstotliwość karmienia w ciągu dnia i nocy.
- ✓ Podawać obie piersi podczas jednego karmienia.
- ✓ Rozważyć dokarmianie, w pierwszej kolejności odciągniętym pokarmem matki.
- ✓ Wprowadzić odciąganie pokarmu.
- ✓ Skonsultować się z lekarzem i/lub położną.

ODCIĄGANIE I PRZECHOWYWANIE POKARMU

Inicjacja laktacji u mamy, której dziecko nie może ssać (lub przebywać z matką), jest bardzo ważna i powinna się rozpocząć jak najszybciej, najlepiej już w pierwszej godzinie po porodzie, a najpóźniej do 6 godzin od porodu.

Najlepiej zacząć od ręcznego odciągnięcia siary do małego naczynka lub zebrać strzykawką z powierzchni brodawki, jeśli jest jej bardzo mało, bowiem każda ilość ma dla dziecka duże znaczenie. Taką siarę powinno się dostarczyć noworodkowi i podać jak najszybciej.

Jeśli dziecko nadal nie może ssać lub przebywać z mamą, trzeba kontynuować pozyskiwanie dla niego pokarmu. Warto pamiętać, że co prawda inicjacja laktacji jest procesem hormonalnym, jednak nie bez znaczenia pozostaje częste ssanie/odciąganie (wpływa ono na poziom prolaktyny).

Zanim rozpoczniesz odciąganie

Aby pobudzić odruch wypływu i wspomóc odciąganie można:

- wykonać ciepły okład na pierś lub ciepły prysznic na kilka minut przed odciąganiem,
- wykonać delikatny masaż w kierunku brodawki,
- zastosować metody relaksacyjne (wygodna pozycja, miejsce zapewniające intymność, dobry nastrój, muzyka),
- odruch może pobudzać myślenie o dziecku, odciąganie w jego obecności lub patrzenie na zdjęcie albo jakiś przedmiot, który je przypomina,
- odciągać podczas karmienia dziecka drugą pierś.

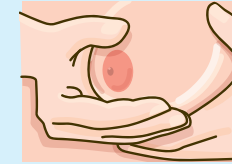
Odruch hamują: stres, hałas, ból, niewygoda.

RĘCZNE ODCIĄGANIE POKARMU

Stosuje się je na etapie wydzielania siary, do odbarczenia piersi w nawale, oraz w celu zmiękczenia napiętej otoczki.



1. Delikatnie masuj pierś okrężnym ruchem po całej jej powierzchni, co kilka minut wstrząsaj piersią.



2. Ułóż dłoń w kształcie litery C, kciuk umieść powyżej sutka i delikatnie uciskaj pierś do żeber.



3. Ściskaj delikatnie i rytmicznie pierś w stronę do okolic sutka aż do wypłynięcia pokarmu.

Pamiętaj, że mleko zaczyna wypływać dopiero po 2 minutach! A nie natychmiast po rozpoczęciu odciągania.

Uwaga! Nie wolno forsownie wyciskać pokarmu z piersi, ściskać całego gruczołu, ponieważ powoduje to uszkodzenie pęcherzyków mlecznych i prowadzi do zapalenia piersi!

Jeżeli odciągnięty pokarm ma być przeznaczony dla dziecka, należy przed odciąganiem umyć ręce wodą i mydłem oraz przygotować czyste, wygotowane i osuszone naczynie.

Odciąganie pełne

Odciąganie maksymalnej ilości pokarmu, jaką uda się uzyskać z piersi.

Wykonuje się naprzemiennie z obu piersi, według schematu Chele Marmet:

- 5–7 min z jednej piersi, 5–7 min z drugiej,
- 3–5 min z pierwszej, 3–5 min z drugiej,
- 2–3 min z pierwszej, 2–3 min z drugiej.

Jednorazowe odciąganie trwa 20–30 minut.

Odciąganie częściowe

Odciąganie niewielkich ilości pokarmu przed karmieniem lub pomiędzy karmieniami.

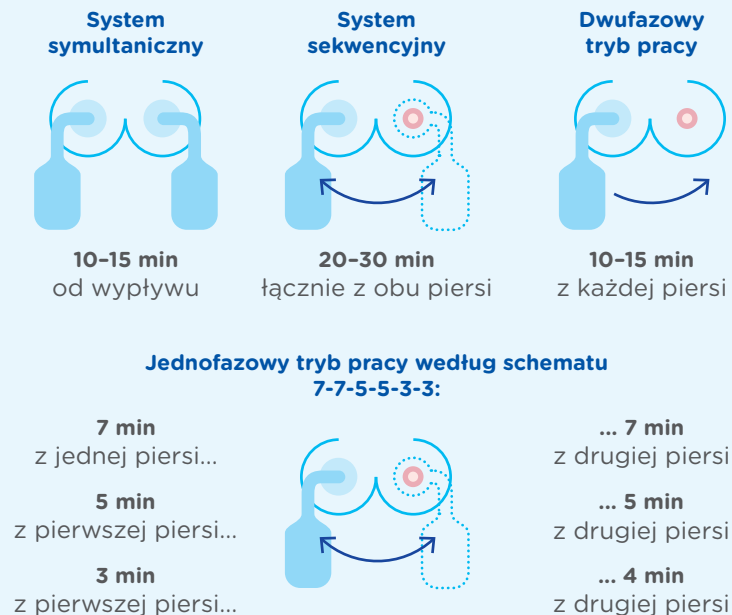
Trwa kilka minut, do osiągnięcia zamierzonego celu, np. odczucia ulgi w nawale.

ODCIĄGANIE ZA POMOCĄ LAKTATORÓW ELEKTRYCZNYCH

- **system symultaniczny** – z obu piersi jednocześnie, przez 10–15 min po odruchu wypływu, podwójna końcówka laktatora. Taka metoda odciągania jest optymalna i zapewnia najlepsze efekty (zwiększa ilość uzyskiwanego mleka, liczbę wypływów na jedno odciąganie, a uzyskiwane w ten sposób mleko ma wyższą zawartość tłuszczu),
- **systemy sekwencyjne** – naprzemiennie z obu piersi; łącznie 20–30 minut, pojedyncza końcówka laktatora,
- **laktator dwufazowy** – po 10–15 minut z każdej piersi od momentu wypływu (NIE TRZEBA stosować schematu Chele Marmet!),
- **laktator jednofazowy** – według schematu Chele Marmet:
 - 5–7 minut z jednej piersi, 5–7 minut z drugiej, delikatny masaż piersi,
 - 3–5 minut z pierwszej, 3–5 minut z drugiej, delikatny masaż piersi,
 - 2–3 minut z pierwszej, 2–3 minut z drugiej.

Gdy produkcja mleka się zwiększa, nauczysz się zmieniać piersi po ustaniu wypływu, a nie „na czas”. Gdy wypływ słabnie, możesz poczekać na kolejny wypływ po 1–2 minutach lub zmienić pierś.

ODCIĄGANIE LAKTATOREM ELEKTRYCZNYM



CZĘSTOŚĆ ODCIĄGANIA

Częstość odciągania powinna odzwierciedlać częstość naturalnego karmienia. W trakcie **inicjacji laktacji** optymalne jest **8 odciągnięć na dobę**, a następnie **6 lub więcej razy**, tak, by najdłuższa przerwa między odciągnięciami nie przekraczała **6 godzin**.

Ilość odciąganego mleka: około 7. doby przynajmniej 500 ml, po 2–3 tygodniach ok. 800 ml, ale bywa, że 1000 ml, w zależności od potrzeb dziecka.

W sytuacji okresowego zmniejszenia ilości pokarmu produkcję można zwiększyć przez:

odciąganie przez 5 minut, z przerwą 15-minutową, potem przez kolejne 5 minut znów odciągać mleko. Proces powtarzać. Modyfikacją tej metody jest technika Power pumping: 10 minut odciągania, 10 minut przerwy i jeszcze raz to samo przez 1 godzinę, powtarzać 1 raz dziennie przez 3 dni.

ZASADY HIGIENY SPRZĘTU DO ODCIĄGANIA POKARMU W DOMU:

1. Przed każdym odciąganiem należy dokładnie umyć ręce (wcześniej trzeba zdjąć biżuterię), piersi nie trzeba myć przed każdym odciąganiem
2. Po każdym użyciu akcesoria, które miały kontakt z pokarmem, trzeba rozłożyć na części.
3. Akcesoria dokładnie umyć ciepłą wodą i środkiem do mycia naczyń (rekomendowane jest używanie specjalnych środków do mycia akcesoriów niemowlęcych). Dokładnie wypłukać.
4. Zdezynfekować przez całkowite zanurzenie w wodzie o temperaturze 90–100°C przez 5–10 minut lub używając specjalnego wyparzacza, torebek do wyparzania w kuchence mikrofalowej (według instrukcji podanej przez producenta torebek).
5. Osuszone części laktatora przechowywać w czystym zamykanym pojemniku.
6. Jeśli laktator stosuje matka niemowlęcia, dopuszczalne jest także mycie w zmywarce w temperaturze 60°C, jeśli zezwala na to producent sprzętu. Aby zapobiec osadzaniu się kamienia, akcesoria można gotować w wodzie już raz przegotowanej.
7. Proces dezynfekcji prowadzimy z częstotliwością dostosowaną do sytuacji i wieku dziecka:

W 1. miesiącu życia dziecka urodzonego o czasie i zawsze w przypadku wcześniaków	przed każdym użyciem
W 2. miesiącu życia dziecka urodzonego o czasie	raz na dobę
Od 3. miesiąca życia dziecka urodzonego o czasie	2 lub 3 razy w tygodniu

PROBLEMY Z ODCIĄGANIEM

Kobiety odciągające pokarm mogą spotykać różnego rodzaju problemy: ból w trakcie odciągania lub pomiędzy odciąganiem, uszkodzenia skóry brodawek i otoczek, brak lub osłabienie wypływu mleka. Ból, uszkodzenia skóry i obrzęk brodawek są najczęściej związane ze złym doborem rozmiaru lejka lub zbyt dużym podciśnieniem podczas odciągania. Trudności z wypływem mogą być spowodowane zarówno stresem matki czy obrzękiem piersi, jak i uszkodzeniami sprzętu czy nieprawidłowym złożeniem laktatora. W razie wystąpienia wyżej wymienionych problemów należy skonsultować się z położną.

JAK PRZECHOWYWAĆ I ODGRZEWAĆ POKARM?

- Świeży pokarm może stać w temperaturze pokojowej do 6 godzin, w lodówce do 96 godzin, w zamrażarce nawet do 6 miesięcy. Czas zależy od warunków przechowywania.
- Świeży pokarm nie wymaga podgrzewania.
- Najlepiej podgrzać pokarm w kąpielii wodnej lub podgrzewaczu do temperatury 30–36°C (dziecko może pić również mleko o temperaturze pokojowej, ale nie chłodniejsze).
- Nie rozmrażaj ani nie podgrzewaj pokarmu w kuchence mikrofalowej ani we wrzącej wodzie, ponieważ spowoduje to utratę cennych białek, witamin i innych składników oraz istnieje ryzyko poparzenia dziecka.
- Podgrzane mleko powinno być zużyte w ciągu **4 godzin**.
- Zamrożone mleko można rozmrażać bezpośrednio przed podaniem dziecku pod bieżącą ciepłą wodą lub w ciepłej kąpielii wodnej (ok. 1 godzinę). Rozmrożone w ten sposób mleko trzeba podać dziecku w ciągu 4 godzin.
- Pokarm kobiecy można również rozmrażać powoli, wystawiając je z zamrażarki do lodówki (ok. 12 godzin). Tak rozmrożony pokarm można przechowywać w lodówce jeszcze przez 24 godziny lub w temperaturze pokojowej przez 4 godziny. Rozmrożonego pokarmu nie wolno powtórnie zamrażać. Rozmrożonego podgrzanego pokarmu nie można ponownie użyć.
- Najlepiej nie mieszać mleka odciągniętego w różnym czasie, a jeżeli już, to z 12–24 godzin. Poszczególne porcje można mieszać jedynie po uprzednim schłodzeniu świeżej porcji w lodówce. Nie powinno się dodawać świeżo odciągniętego mleka do mleka już schłodzonego.
- Pokarm należy przechowywać w najchłodniejszym miejscu w lodówce: w tylnej części półki, ale nie bezpośrednio przy ścianach lodówki. Nie przechowuj pokarmu na półkach drzwi lodówki.
- Pokarm przechowywany w lodówce może się rozwarstwiać – przed podaniem dziecku należy go wymieszać, delikatnie obracając butelkę lub torebkę. Należy unikać potrząsania pokarmem lub wzbudzania go.
- Do zamrażania mleka używaj butelek na pokarm lub torebek. Nie napełniaj butelek ani torebek powyżej 3/4 objętości, ponieważ mleko zwiększa swoją objętość w wyniku mrożenia.
- Oznaczaj butelki lub torebki datą odciągnięcia.
- U niektórych kobiet pod wpływem nadmiernej aktywności enzymu lipazy, która rozkłada tłuszcze, odciągnięte mleko ma nieprzyjemny zapach i specyficzny posmak.

Może ono być bezpiecznie podawane dziecku, a taka zmiana smaku i zapachu nie przeszkadza większości niemowląt. Dlatego przed zamrożeniem większej ilości mleka należy zrobić test, czy mleko będzie dziecku smakowało.

- Jeżeli dziecko rozpoczęło karmienie, ale nie spożyło całej porcji mleka, dopuszczalne jest ponowne podanie tej samej porcji, chyba że minęły już 1–2 godziny od zakończenia karmienia – wówczas należy wylać resztę mleka.

POJEMNIKI

Do przechowywania pokarmu przeznaczone są **specjalne torebki lub pojemniki**, które są wygodne w użyciu ze względu na obecność podziałki i kompatybilność z laktatorem. Można również wykorzystać **pojemniki plastikowe z pokrywką przeznaczoną do kontaktu z żywnością**, które nie zawierają bisfenolu A (BPA).



JAK BUDOWAĆ WIĘŹ Z NOWORODKIEM?

Zazwyczaj mama martwi się budowaniem więzi ze swoim dzieckiem. Nie ma ani złego, ani dobrego sposobu poznawania dziecka. Więź emocjonalna z nowo narodzonego dzieckiem to coś, czego nie da się wypracować w chwilę, a tym bardziej kupić. Budowanie więzi, które zaczyna się trochę wolniej, nie oznacza, że jesteś złą matką! Po prostu bądź obecna i reaguj adekwatnie do potrzeb Twojego dziecka, więź zbuduje się sama w odpowiednim czasie. Zadbanie o sferę fizyczną i psychiczną dziecka przyczyni się do jego prawidłowego rozwoju w odpowiednim tempie.

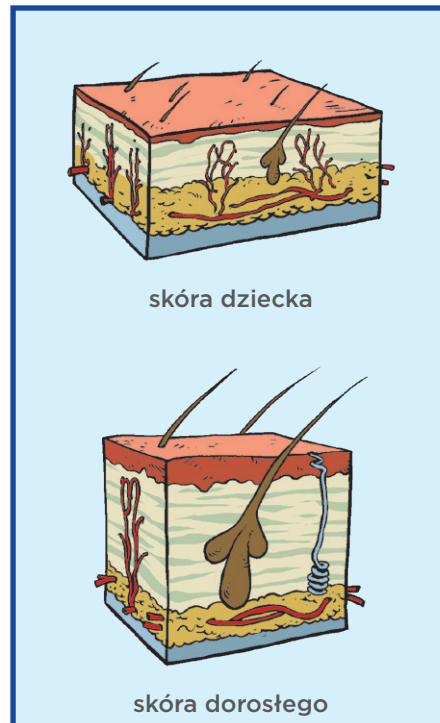
ROLA DOTYKU

Zmysły są łącznikami mózgu ze światem zewnętrznym, pozwalającym dziecku poznać otaczającą go rzeczywistość. Każde ze zmysłów ma ogromne znaczenie dla jego rozwoju, choć w kontekście małego człowieka najwięcej mówi się o zmyśle dotyku. I to właśnie Twój dotyk jest kluczowy w budowaniu trwałej i silnej więzi z dzieckiem. Bezpośredni kontakt z Twoim ciałem ukoji jego strach i da mu wiele czułości.

Najbardziej skutecznym i najprostszym środkiem rozwijającym zmysł dotyku jest masaż. Pełni on funkcję profilaktyczną, diagnostyczną, terapeutyczną, pielęgnacyjną i psychologiczną. Ważne jest wykorzystanie ciepłego emocjonalnego dotyku podczas codziennych czynności pielęgnacyjnych, praktycznie w każdej interakcji fizycznej – w trakcie karmienia, przebierania, kąpienia czy zabawiania.

Pozytywne efekty dotyku nie ograniczają się tylko do doraźnych korzyści dla okresu rozwojowego. Dzieci często przytulane i pielęgnowane w dzieciństwie to bardziej stabilni emocjonalnie dorośli.

Jak się przygotować do masażu? Do masażu możemy przystąpić, gdy dziecko jest wypoczęte i najedzone, ale nie wcześniej niż pół godziny po posiłku. Pomieszczenie powinno być ciche, ciepłe i umiarkowanie oświetlone. Możemy włączyć muzykę relaksacyjną, ale wyłączamy radio, telewizor i dzwonek w telefonie. Zdejmujemy zegarek i biżuterię z dłoni i przedramion. Umieszczamy w zasięgu ręki oliwkę, ubranko i czystą pieluszkę. Myjemy i ogrzewamy dłonie.



JAK MASOWAĆ

Masujemy przez delikatny ucisk wszystkich lub wybranych części ciała dziecka.

Przy masowaniu całego ciała zaczynamy od głowy (1), przenosimy się kolejno na ramiona (2), brzusek (3), ręce (4) i dłonie (5), nogi (6) i stopy (7), a na końcu plecy (8).

Paluszki i stopy dziecka masujemy kciukiem i palcem wskazującym.

Zawsze obserwujemy reakcję dziecka – przestajemy masować, gdy dziecko objawia niezadowolenie. Na zakończenie przytulamy dziecko, całujemy je i wykonujemy pożegnalny ruch – przesuwamy powoli i delikatnie dłońmi od ramion maleństwa po jego stopy.



NIEPRAWIDŁOŚCI W NAPIĘCIU MIĘŚNIOWYM

Nieprawidłowości w napięciu mogą mieć podłoże neurologiczne (zaburzenia w ośrodkowym układzie nerwowym – genetyczne lub powstałe w życiu płodowym), co zwykle rozpoznaje się już w pierwszych dobach życia i diagnozuje jeszcze w szpitalu. Czasem jednak zdarza się, że dopiero po kilku miesiącach zauważa się u dziecka problemy z napięciem.

Nadmierne prężenie ciała, kłopoty z symetrią czy ciągle rozdrażnienie i płacz mogą dawać podejrzenie wzmożonego napięcia mięśniowego. Istotne w kontekście profilaktyki jest wsłuchanie się w potrzeby noworodka, dla którego przyjście na świat wiąże się z wielkimi zmianami. Nadmierne obciążanie go bodźcami, takimi jak: hałas, zapachy, głośne zabawki czy zabawy, w których zbyt szybko i zbyt intensywnie się poruszamy, mogą doprowadzić do sytuacji, w której dziecko doświadcza nadmiernej stymulacji, co może wpływać na stan jego napięcia w mięśniach. Jest to przypadłość dotycząca wielu niemowląt, można jednak skutecznie pracować nad jej wyeliminowaniem. W tym celu warto udać się do fizjoterapeuty, który zastosuje terapię normalizującą i wyrównującą napięcia.

Przebywanie z dzieckiem po jego narodzinach jest kwestią kluczową. Bliskość rodzica sprawia, że dziecko szybciej i sprawniej się rozwija i przyzwyczaja do Ciebie. Uczy się Ciebie rozpoznawać, a przy tym też dźwięki, kształty i słowa, które wypowiadasz.

DLACZEGO ONO TYLE ŚPI?

Czas odpoczynku i regeneracji to jedna z najważniejszych aktywności dziecka i warunek jego prawidłowego rozwoju. Sen jest szczególnie ważny podczas pierwszych 3 lat życia dziecka. W tym okresie mózg najszybciej zwiększa swoją objętość, jest najbardziej plastyczny i wrażliwy na bodźce zewnętrzne. Odpoczynek i bezpieczny sen są niezbędne dzieciom w każdym wieku, niezależnie od stopnia rozwoju fizycznego, emocjonalnego i poznawczego. Wpływają nie tylko na rozwój intelektualny, ale także na nastrój i zachowanie w okresach czuwania. Z biegiem czasu zmienia się zapotrzebowanie na sen oraz czas jego trwania. Zdrowy sen to zatem jeden z najważniejszych czynników prawidłowego rozwoju dziecka.

JAK SYPIA MALUCH?

Ile snu potrzebuje dziecko?

Noworodek	          	16–20 godz.
Niemowlę od 1. do 3. miesiąca życia	          	14–17 godz.
Niemowlę od 4. do 11. miesiąca życia	          	12–16 godz.
Małe dziecko od 1. do 2. roku życia	          	11–15 godz.

Jak rozkłada się sen dziecka?

W 1.–3. miesiącu życia najdłuższy nieprzerwany sen w ciągu doby trwa:	    	3–4 godz.
W 4.–6. miesiącu życia najdłuższy nieprzerwany sen w ciągu doby trwa:	   	6–8 godz.

WARTO WIEDZIEĆ: Docelowy porządek snu (czuwanie, faza non-REM, faza REM) pojawia się w 2.–3. miesiącu życia. Noworodki w fazie REM (snu płytkiego) mogą intensywnie poruszać kończynami i mięśniami twarzy.

DBAJ O SIEBIE!

Dbanie o siebie jest kluczową kwestią w budowaniu więzi emocjonalnej. Rodzice muszą czuć się dobrze ze sobą po to, by później przelewać te uczucia na dziecko. Pojawienie się dziecka nie świadczy o tym, że należy rezygnować z wszelkich aktywności, które były wykonywane przed nim – z pasji, codziennych rytuałów czy po prostu z odpoczynku. Po pojawieniu się dziecka, przez pierwsze miesiące może być trudno znaleźć choć chwilę dla siebie. Dlatego ważne są dobra organizacja swojego czasu i znalezienie odpowiedniego rytmu dnia, w którym zaplanujesz czas na krótką drzemkę, pójście do lekarza czy spełnianie swoich pasji.

Pamiętaj! Bliskość i obecność przy dziecku, a przy tym dbanie o swoje potrzeby są kluczowe i sprawiają, że zarówno rodzice, jak i niemowlę czują się kochani i doceniani.

TRUDNE EMOCJE – JAK SOBIE Z NIMI RADZIĆ

Problemy psychologiczne w okresie okołoporodowym

Twój stan fizyczny po porodzie wywiera wpływ na stan psychiczny i odwrotnie. W tym okresie możesz wykazywać większą skłonność do nadmiernych emocji i jednocześnie możesz być mniej odporna na zranienie. Znalazłaś się bowiem w nowej sytuacji, z którą musisz się zmierzyć. W tym okresie możesz dodatkowo odczuwać większą chwiejność emocjonalną oraz skłonność do obniżonego nastroju.

Nie jesteś osamotniona. Ponad 80% kobiet w okresie okołoporodowym doznaje objawów, takich jak: bezsenność, zaburzenia jedzenia, depresja czy rozdrażnienie, brak energii, izolacja społeczna, problemy z logicznym myśleniem, dezorientacja, zagubienie, a także zła interpretacja zachowań dziecka.

W zależności od nasilenia objawów dzielimy poporodowe zaburzenia psychiczne na: przygnębiecie poporodowe, depresję poporodową oraz psychozy poporodowe.

Przygnębiecie poporodowe, nazywane inaczej matczynym smutkiem czy **baby blues**, występuje w pierwszych dobach po porodzie. Możesz spotkać się z takimi objawami, jak: wahania nastroju, płaczliwość, lęk, smutek, drażliwość. Jest to jednak krótkotrwałe, przejściowe obniżenie nastroju, utrzymujące się do kilkunastu dni. Objawy w tym okresie nie zaburzą Twojej zdolności do prawidłowego funkcjonowania, jednak mogą mieć negatywny wpływ na jakość życia Twojego i Twojej rodziny. Baby blues co prawda nie wymaga leczenia farmakologicznego, jednak nie może zostać zignorowany, gdyż u części kobiet może rozwinąć się pełnoobjawowa depresja. Baby blues różni się od klasycznej depresji poporodowej tym, że po kilku tygodniach mija bez śladu. Jeśli jednak objawy zamiast zanikać, zwiększają się, trzeba skontaktować się z położną.

Depresja poporodowa pojawia się ok. 1–6 miesięcy po porodzie u co piątej kobiety. Kobieta w depresji poporodowej nie reaguje emocjonalnie na dziecko. Wykazuje zachowania obojętne, a nawet niechęć. Ma trudność w podejmowaniu nawet najłatwiejszych decyzji, zaburzenia snu. Stan taki może utrzymywać się nawet do kilku miesięcy. Leczenie depresji poporodowej polega na podawaniu leków przeciwdepresyjnych i stosowaniu psychoterapii.

Jeśli karmisz piersią, nie powinnaś łykać bez porozumienia z położną i lekarzem żadnych ziołowych preparatów na poprawę nastroju, a tym bardziej antydepresantów.

Jeśli właśnie ciebie dopadł baby blues, możesz pomóc sobie w inny sposób:

- Nie obwiniaj się. Macierzyństwa nie można nauczyć się w jeden dzień, dlatego nie miej sobie za złe, jeśli nie udaje ci się sprawnie przewinąć dziecka, masz kłopoty z karmieniem czy z innych powodów nie czujesz się doskonałą matką.
- Nie zamykaj się w czterech ścianach. Jak najczęściej odwiedzaj miejsca, w których przebywanie sprawia ci przyjemność. Namów męża, partnera, by wrócił wcześniej z pracy i został z dzieckiem, a ty w tym czasie wybierz się na zakupy albo idź z koleżanką do kawiarni.
- Nie odmawiaj sobie przyjemności. Nastrój na pewno poprawi ci dobra książka albo dobry film – ale wybierz raczej komedię niż dramat psychologiczny.
- Śpij, kiedy tylko możesz. Bezsenność źle wpływa na samopoczucie, nic więc dziwnego, że teraz, kiedy zarywasz noce, jesteś rozdrażniona. Dlatego gdy maluch śpi w ciągu dnia, koniecznie się zdrzemnij.
- Zdrowo się odżywiaj. Warzywa, owoce i ryby sprawiają, że będziesz mniej podatna na stres. Pij również dużo niegazowanej wody – odwodnienie powoduje zmęczenie i bóle głowy.
- Zaczniij ćwiczyć. Ruch pomaga poczuć się lepiej (podnosi poziom endorfin), pozwala też wrócić do formy i figury sprzed ciąży.

OJCIEC – MĘŻCZYZNA W NOWEJ ROLI

Tacierzyństwo tak samo jak macierzyństwo prowadzi do głębokich zmian osobowości. Twój system wartości ulega reorganizacji, zmieniają się priorytety, pojawiają się inne problemy. Dotychczasowe życie często wywraca się do góry nogami, a narodziny dziecka stanowią punkt zwrotny w Waszym życiu.

- Pamiętajcie, że rodzicielstwo to gra zespołowa. Podejmując wspólnie nowe obowiązki, macie szansę przejść przez najtrudniejszy okres bez wstrząsów, zbliżając się do siebie, realizując się jako rodzina.
- Pielęgnując swoje dziecko, pamiętaj, że najważniejsze są poczucie bezpieczeństwa i miłość. Warto więc jak najczęściej tulić, kołysać i nosić maluszka, aby proces oswojenia z życiem przebiegał jak najłagodniej. Noworodek swoje niezaspokojone potrzeby manifestuje płaczem.

JAK PIEŁĘGNOWAĆ DZIECKO?

PIERWSZE ZABIEGI PIEŁĘGNACYJNE

Kąpiel

Po narodzinach skóra dziecka jest jeszcze niedojrzała, delikatna oraz bardzo podatna na wszelkie urazy oraz działanie środków pielęgnacyjnych – dlatego też wymaga szczególnej opieki. Warto więc zwrócić na nią szczególną uwagę. Jedną z ważniejszych czynności pielęgnacyjnych jest kąpiel. Oprócz podstawowej funkcji, jaką jest oczyszczenie skóry noworodka, ma ona również inne zalety – pozwala dziecku się zrelaksować, wyciszyć. Czas pierwszej kąpieli po porodzie nie jest dokładnie ustalony. Według Światowej Organizacji Zdrowia powinna odbyć się po upływie przynajmniej 24 godzin od narodzin. Po porodzie skóra noworodka jest podatna na wychłodzenie, dlatego też, jeśli nie ma wskazań, nie należy spieszyć się z kąpielą.

Warto jednak wykąpać dziecko w pierwszym dniu po powrocie do domu.



- Przystępując do kąpieli, delikatnie uchwycić maluszka (np. pod paszkami) i pomału zanurzyć w wodzie. Umyć szyję, ręce, brzusek, nóżki oraz miejsca intymne. Nie zapominać o fałdkach oraz miejscach, gdzie zwykle może znaleźć się ulany pokarm – za uszami oraz w okolicach szyi. Po umyciu dziecka z przodu możesz obrócić je na brzusek, aby umyć plecy i pupę.
- Po wyjęciu z wody dalsze czynności pielęgnacyjne wykonuj na przewijaku lub w miejscu do tego przystosowanym. Postaraj się jak najszybciej zawinąć maluszka w ręcznik i osuszyć, zanim zacznie się wychładzać.
- Za pomocą gazików zmoczonych w przegotowanej wodzie przemyj twarz dziecka, zaczynając od czoła, poprzez policzki, nos, bródkę. Szpary powiekowe przecieraj wilgotnymi jałowymi wacikami. Małżowiny uszne oczyszczaj gazikami.

Pielęgnacja jamy ustnej

Zabiegi higieniczne należy wdrożyć u dzieci najszybciej, jak to możliwe, nawet od pierwszych dni po urodzeniu. Po każdym posiłku przemywaj waty dziąsłowe, policzki i język wacikiem z przegotowaną wodą. Nieoczyszczone regularnie dziąsła mają wpływ na odporność dziecka, powodując przedłużone stany chorobowe.

Higiena intymna noworodka

Przy okazji przewijania zwróć uwagę, aby przy każdej zmianie pieluchy przemyć krocze i pośladki dziecka gazikiem/wacikiem zmoczonym w ciepłej, przegotowanej wodzie lub za pomocą chusteczek nawilżanych. Chusteczki nawilżane warto używać tylko w razie konieczności lub wybierać te z dobrym składem (np. zawierające ok. 99% wody). U dziewczynek oczyszczanie zaczynamy ruchem od cewki moczowej w dół, aby nie przenieść bakterii z odbytu, zaś u chłopców należy unieść worek mosznowy i prącie, dla dokładnego umycia. Po oczyszczeniu i umyciu możesz nanieść na skórę delikatny krem, który będzie chronił przed odparzeniami.

BEZPIECZNA PIELEGNACJA PĘPKA

Pielęgnacja kikutu pępowinowego – najnowsze wytyczne mówią o tzw. suchej pielęgnacji. Polega ona na utrzymywaniu w czystości dna pępka poprzez oczyszczanie go gazikiem, który można zwilżyć w przegotowanej wodzie. W warunkach domowych nie ma potrzeby stosowania środków dezynfekujących.

Pępkowe reguły gry

- ✓ Umyjmy ręce, zanim dotkniemy pępka.
- ✓ Jak najczęściej odsłaniajmy, wietrzmy kikut.
- ✓ Pępek powinien być zawsze suchy. Jego okolice możemy przemywać wodą z szarym mydłem i osuszać ręcznikiem.
- ✓ Preparaty odkażające (z oktenidyną lub chlorheksydyną) stosujemy tylko przy pogorszeniu warunków higienicznych. Nakładamy je wówczas starannie na całą powierzchnię kikutu, zwłaszcza u nasady.
- ✗ Starajmy się nie moczyć pępowiny podczas kąpieli, a w razie zamoczenia osuszajmy ją czystym ręcznikiem.
- ✗ Środki na bazie alkoholu i chusteczki nawilżane nie nadają się do oczyszczania kikutu.

Kiedy jest potrzebna pomoc lekarska?

- ✗ Pępek się nie zasusza i nie odpada po 15 dniach od porodu.
- ✗ Z okolic pępka wydziela się cuchnący zapach lub ropa, jest widoczne wokół półcentymetrowe lub szersze zaczerwienienie i obrzęk.
- ✗ Pępek silnie krwawi.
- ✗ U nasady kikutu rośnie nierówno tkanka.

Kikut pępowinowy typowo zasycha w 2. lub 3. dobie życia i odpada (samoistnie) w 7. lub 8. dobie życia. Zapalenie pępka grozi od 5. do 9. doby życia. Może ono łatwo przenieść się na powieź, otrzewną i wątrobę.

NAJCZĘSTSZE PROBLEMY SKÓRNE

Prosaki u noworodka są kilkumilimetryowymi grudkami pojawiającymi się w okolicach nosa, brody, czoła lub policzków. Warto zaznaczyć, że malutkie, białe lub kremowe kuleczki nie są zaraźliwe. Nie wywołują bólu ani nie zagrażają zdrowiu dziecka. Po upływie kilku- czy kilkunastu dni zmiany te zazwyczaj znikają samoistnie. Ważna jest odpowiednia higiena oraz pielęgnacja skóry dziecka. Buzię maluszka warto przemywać wyłącznie delikatnymi kosmetykami, które nie zawierają w swoim składzie żadnych substancji zapachowych, detergentów czy konserwantów. Dodatkowo, zalecane jest mycie skóry przegotowaną wodą. Pod żadnym pozorem rodzice nie powinni wyciskać, nakłuwac czy drapać krostek, nie należy również smarować specjalistycznymi maściami czy kremami. Wizytę u dermatologa warto rozważyć wówczas, gdy krostki nie ustąpią samoczynnie po kilku tygodniach.

Rumień noworodkowy to naturalne zjawisko fizjologiczne będące reakcją alergiczną na nowe otoczenie. Pojawia się pomiędzy 2. a 3. dobą życia i trwa około tygodnia. Nie stanowi zagrożenia dla dziecka. Charakterystycznym objawem są czerwonoróżowe plamy lokalizujące się na tułowie i twarzy dziecka. Po kilku godzinach tworzą się krostki z białą obwódką. Tego typu zmiany pojawiają się wyłącznie u dzieci urodzonych w terminie. Maluch nie odczuwa dyskomfortu związanego z ich obecnością, np. bólu czy uporczywego swędzenia. Zaczernienia spowodowane rumieniem poporodowym u noworodka znikają samoistnie. Zmiany skórne można złagodzić odpowiednimi środkami do pielęgnacji lub domowymi sposobami. Można zastosować kąpiele w roztworze nadmanganianu potasu, który jest popularnym środkiem odkażającym. Pomocny jest także krochmal.

Potówki u noworodka to zwykle niewielkie, czerwone krostki, otoczone zaczerwienieniem. W bardziej zaawansowanej formie przyjmują postać pęcherzyków. Mogą swędzieć, ale częściej wywołują uczucie lekkiego klucia lub pieczenia. Obszarami, gdzie występują najczęściej, są: twarz, kark, pachy czy okolice pupy. Na powstawanie potówek u noworodka są narażone miejsca, gdzie skóra ociera się o skórę lub o pieluszkę.

Aby pozbyć się potówek, przede wszystkim należy szczególnie dbać o skórę dziecka. Jedną z metod leczniczych, dzięki której można osiągnąć szybkie efekty leczenia, jest delikatne osuszanie skóry. Dobrą metodą leczenia potówek, szczególnie polecaną w okresie letnim, jest rozebranie niemowlaka do tzw. pampersa. Domowym sposobem na potówki u dziecka jest również kąpiel z rozpuszczoną mąką ziemniaczaną, a także w przypadku kobiet karmiących naturalnie – dodanie do kąpieli odrobiny kobiecego pokarmu.

Słowem **ciemieniucha** określa się łojotokowe zapalenie skóry, które występuje głównie u niemowląt. Charakteryzuje się pojawieniem się strupów lub grubych żółtawych łusek na skórze głowy. Może jednak pojawić się również na innych częściach ciała. Podczas gdy u niektórych dzieci ciemieniucha występuje na niewielkim obszarze skóry, u innych może pojawić się na całej głowie, a nawet na brwiach lub rzęsach.

Nie należy usuwać łusek, drapiąc je palcami lub grzebieniem. Do preparatów usuwających ciemieniuchę należą najczęściej oliwki oraz płyny i szampony zawierające kwas salicylowy, mocznik, siarczek selenu i pirytionian cynku. Po usunięciu zmian zaleca się łagodną pielęgnację skóry z zastosowaniem delikatnych preparatów myjących.

Trądzik noworodków to zmiany skórne o charakterze zaskórników, występujące u około 20% niemowląt. Dolegliwość występuje znacznie częściej u chłopców niż u dziewczynek. Zmiany w przebiegu trądziku noworodków przypominają trądzik, który występuje u nastolatków w trakcie okresu dojrzewania. Zwykle nie wymaga specjalistycznego leczenia. Wystarczy przemywać skórę dziecka wacikiem zamoczonym w ciepłej przegotowanej wodzie, z dodatkiem emolientu, który przeciwdziała przesuszaniu skóry i wzmacnia ją. Zmiany zazwyczaj ustępują samoistnie po kilku tygodniach lub miesiącach.

Pielęgnacja skóry noworodka w przypadku pieluszkowego zapalenia skóry

Przebieg pieluszkowego zapalenia skóry najczęściej jest łagodny i objawia się rumieniem w miejscu założonej pieluszki. Należy zwrócić szczególną uwagę na prawidłowe zasady higieny i pielęgnacji skóry tej okolicy.

- Sprawdź, czy stosowane dotychczas pieluszki i preparaty kosmetyczne nie działają drażniaco.
- Nie można zapomnieć też o regularnej i częstej zmianie pieluszek, należy to robić raz na 2-4 godziny.
- Kluczowa jest odpowiednia higiena okolic intymnych – mycie, dokładne oczyszczenie i osuszenie.

Niepokojące symptomy warto zawsze skonsultować z lekarzem pediatrą, który pomoże ustalić optymalną pielęgnację lub zastosuje miejscowe leki przeciwzapalne.

Wybór kosmetyków pielęgnacyjnych

Wybierając kosmetyki dla dziecka, warto kierować się zasadą: maksimum bezpieczeństwa. Skóra noworodka i niemowlęcia stopniowo rozwija się i jest w tym okresie wyjątkowo delikatna. Może to prowadzić do wystąpienia reakcji uczuleniowej i zapalnej, która najczęściej objawia się chorobami skóry, takimi jak atopowe zapalenie skóry czy pieluszkowe zapalenie skóry. Skóra dziecka potrzebuje zatem specjalnej ochrony. Produkty powinny być certyfikowane i posiadać odpowiednie atesty nadane na podstawie badań.

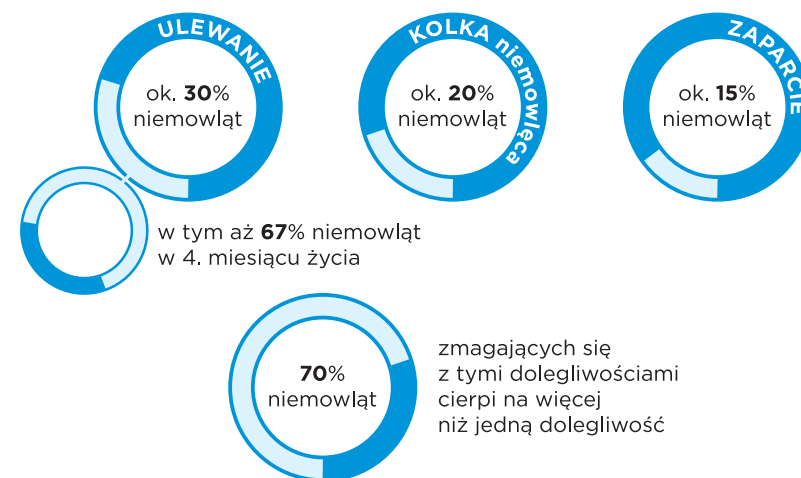
NAJCZĘSTSZE DOLEGLIWOŚCI TRAWIENNE U NIEMOWLĄT

Kolki, zaparcia czy ulewania stanowią częstą przyczynę Waszego niepokoju oraz wizyt u pediatry czy położnej, zwłaszcza w pierwszych tygodniach i miesiącach życia dziecka. Choć mają charakter przejściowy, dla Rodziców oznaczają stres i niepokój o zdrowie dziecka.

Gdy dziecko przychodzi na świat, jego przewód pokarmowy wciąż nie jest w pełni „gotowy” do pracy. Będzie kształtował się jeszcze długo po narodzinach. Ze względu na niedojrzałość przewodu pokarmowego, dolegliwości trawienne są powszechnym problemem w pierwszych miesiącach życia dziecka. Mogą one dotyczyć nawet co drugiego niemowlęcia!

Okolo 80% wizyt lekarskich w pierwszych miesiącach życia dotyczy zaburzeń czynnościowych przewodu pokarmowego

Do najczęstszych zaburzeń czynnościowych przewodu pokarmowego należą:



PRZYGOTUJ SIĘ DO WIZYTY U PEDIATRY

Przygotowanie się do rozmowy z pediatrą **ułatwi lekarzowi postawienie diagnozy** i podjęcie interwencji żywieniowej, a **Rodzicom pomoże rozwiązać obawy i wątpliwości** związane ze zdrowiem dziecka.

Obserwacje Rodziców to bezcenne źródło informacji dla lekarza.

Warto pamiętać, że pediatra może widzieć zachowanie maluszka tylko podczas wizyty. Rodzice przebywają z dzieckiem przez większą część dnia – także wieczorem – gdy dolegliwości zazwyczaj się nasilają. To dlatego ich obserwacje są tak istotne dla właściwej diagnostyki oraz oceny postępów leczenia.

Przed wizytą zanotuj wszystkie informacje, które mogą okazać się istotne w wywiadzie lekarskim, w tym:

- kiedy pojawiła się dolegliwość
- jak długo trwają objawy (np. ilość godzin płaczu w przypadku kolki)
- jakie to objawy (płacz, niepokój i in.)
- czy dolegliwość się nasila? jeśli tak, kiedy?
- jak często się pojawia?
- w przypadku zaparć – dodatkowo konsystencja stolca.

Spisz wszystkie pytania i wątpliwości, którymi chcesz podzielić się z lekarzem.

KARMIENTE A DOLEGLIWOŚCI POKARMOWE

Dolegliwości trawienne nie są powodem, by zaprzestać karmienia piersią. **Mleko mamy jest najlepiej tolerowanym i najbardziej wartościowym dla dziecka pokarmem.**

Nie powinny jednak martwić się te mamy, które z różnych powodów nie mogą karmić piersią lub zdecydowały się na karmienie mieszane – w przypadku niemowląt niekarmionych piersią, z włączonym mlekiem modyfikowanym do diety, należy rozważyć zastosowanie produktów dedykowanych na dolegliwości trawienne.

W przypadku zaparć i/lub kolek zaleca się przejście na mleko modyfikowane z częściowo hydrolizowanym białkiem oraz obniżoną zawartością laktozy, dodatkiem prebiotyków. Natomiast w przypadku gdy pojawiają się **ulewania**, zaleca się przejście na mleko modyfikowane z odpowiednią kompozycją kazeiny do serwatki (80:20) oraz dodatku zagęstnika (np. mączki chleba świętojańskiego). Podawanie preparatów zagęszczających mleko niemal 3-krotnie zwiększa odsetek dzieci, u których obserwuje się ustąpienia ulewań i/lub wymiotów średnio o 1,5 w ciągu dnia oraz zmniejsza utrzymywanie się rozdrażnienia u niemowląt. Zagęstniki mleka można również dodawać do ściągniętego mleka kobiecego i podawać go z substancją zagęszczającą.

Po ustąpieniu dolegliwości ze strony układu pokarmowego również warto kontynuować odpowiednie żywienie. Warto, w momencie karmienia mlekiem modyfikowanym, przejść z żywienia mlekami specjalistycznymi na mleka wspierające korzystną mikrobiotę jelitową, z dodatkiem krótkołańcuchowych galaktooligosacharydów (GOS) oraz długołańcuchowych fruktooligosacharydów (FOS) w stosunku 9:1. Wykazano korzystny wpływ kompozycji GOS/FOS na modyfikację składu mikrobioty jelitowej. U dzieci karmionych mlekiem modyfikowanym z dodatkiem GOS/FOS 9:1, zaobserwowano kliniczne korzyści, takie jak: szybsze opróżnianie żołądka, przyspieszony pasaż jelitowy, zmniejszona lepkość stolca, bardziej miękkie stolce, zwiększona częstotliwość oddawania stolca, zmniejszenie częstotliwości epizodów płaczu u niemowląt cierpiących na kolkę, zwiększenie ilości korzystnych bakterii oraz zwiększenie ilości patogenów.



Jeśli chcesz dowiedzieć się więcej na temat dolegliwości trawiennych u niemowląt i jak sobie z nimi radzić, zeskanuj kod i pobierz poradnik dla Rodziców dzieci ze specjalnymi potrzebami żywieniowymi.

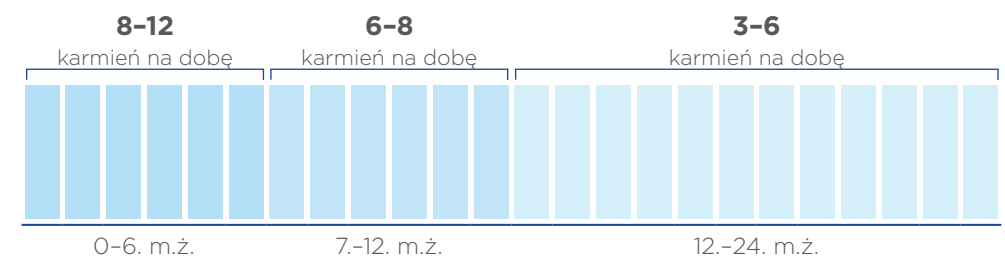
ŻYWIENIE NIEMOWLĄT I DZIECI W OKRESIE PONIEMOWLĘCYM

Wiedza o żywieniu dzieci jest wciąż aktualizowana. W trosce o prawidłowy stan odżywienia rodzice popełniają, świadomie lub nieświadomie, błędy związane z żywieniem. Dotyczą one zarówno zbyt krótkiego okresu karmienia wyłącznie piersią, czasu rozszerzenia diety, jak i doboru produktów. Zgodnie z zaleceniami Światowej Organizacji Zdrowia należy karmić wyłącznie piersią przez pierwsze 6 miesięcy życia i kontynuować to karmienie do ukończenia przez dziecko 2. roku życia lub dłużej.

Według WHO niemowlę powinno być karmione przez pierwsze 6 miesięcy życia wyłącznie mlekiem matki (dopuszcza się podawanie witamin, leków).

Mleko matki jako optymalny pokarm dla rozwijającego się organizmu dostarcza wszystkich niezbędnych składników. Ze względu na zawartość w swoim składzie ważnych składników odżywczych, naturalnie wzmacnia odporność dziecka. Poza tym zawiera związki, które są niezbędne do ochrony niedojrzałego przewodu pokarmowego niemowląt przed silnie uczulającymi alergenami. Dodatkowo stymulują one harmonijne dojrzewanie i sprawne funkcjonowanie układu pokarmowego w dalszym życiu. Wskazane jest kontynuowanie karmienia piersią w trakcie urozmaicania oraz rozszerzania diety dziecka.

CZĘSTOTLIWOŚĆ KARMIENTA PIERSIĄ



Nie zaleca się skracania okresu karmienia piersią przez zastępowanie mleka pokarmami stałymi. W okresie rozszerzania diety dziecka ważna jest kontynuacja karmienia piersią (najlepiej przed wprowadzaniem nowego posiłkiem).

Czas wprowadzania nowych pokarmów powinien być podyktowany gotowością dziecka i zdaniem ekspertów powinien się rozpocząć nie wcześniej niż od 17. t.ż. i nie później niż w 26. t.ż. Wprowadzenie niewielkiej ilości pokarmów od 5. miesiąca życia nie stoi w sprzeczności z fundamentalną zasadą karmienia wyłącznie piersią. Intencją wprowadzania nowych produktów jest rozwój tolerancji na różnego rodzaju

pożywienie, a nie zastąpienie dotychczasowego karmienia piersią innym posiłkiem. Po tym czasie wyłączenie karmienia naturalne lub mlekiem początkowym przestaje też zapewniać właściwą podaż energii, białka, żelaza, cynku i niektórych witamin.

WPROWADZANIE PRODUKTÓW UZUPEŁNIAJĄCYCH PRZY ZACHOWANIU KARMienia PIERSIĄ

- ✓ Nie należy nadmiernie opóźniać wprowadzania pokarmów stałych.
- ✓ Wprowadzanie nowych pokarmów powinno być stopniowe, dostosowane do indywidualnych potrzeb, dojrzałości i umiejętności dziecka.
- ✓ Dziecko powinno potrafić:
 - podnosić rączką pokarm i wkładać go do buzi,
 - rozdrabniać pokarm językiem, połykać, a nie wypychać go językiem,
 - samodzielnie siedzieć.
- ✓ Pierwsze posiłki powinny składać się tylko z małej ilości jednego produktu (1-3 łyżeczki).
- ✓ Posiłki przygotować z zachowaniem zasad higieny, świeże, zdrowe, stopniowo urozmaicane. Najlepiej jest przygotowywać je samodzielnie.
- ✓ Stopniowo zwiększać ilość potraw w zależności od potrzeb żywieniowych dziecka, dodawać kolejne składniki (nie więcej niż 3 dziennie).
- ✓ Potrawy półpłynne, tarte, drobno gniecione podawać łyżeczką.
- ✓ Stopniowo zmniejszać rozdrobnienie, aby stymulować dziecko do gryzienia.
- ✓ Wodę, herbatki podawać w kubeczku (niekapku 360°).
- ✓ Przy odmowie jedzenia podejmować kolejne próby, dając inne produkty, zmieniać smak, konsystencję, sposób podawania.
- ✓ Podając posiłki, zaspokajać zarówno potrzeby żywieniowe, jak i emocjonalne dziecka, stwarzać miłą atmosferę.
- ✓ Wprowadzanie pokarmów uzupełniających można rozpocząć w 17. tygodniu życia (początek 5. miesiąca życia) i nie później niż w 26. tygodniu życia (początek 7. miesiąca życia).
- ✓ O wcześniejszym wprowadzaniu żywienia uzupełniającego decyduje indywidualna sytuacja dziecka, decyzję podejmuje lekarz lub inny specjalista zajmujący się żywieniem niemowląt i dzieci.

KIEDY I JAKIE PRODUKTY WPROWADZAĆ

6.-7. miesiąc życia

Pokarmy stałe (purée, pokarmy rozdrobnione i papki) należy wprowadzać stopniowo.



Zaczynamy od gotowanych miksowanych warzyw (preferowane jako pierwsze zielone, np. brokuł), w dalszej kolejności owoce, mięso, jajo. To również okres wprowadzania kaszek/kleików bezglutenowych oraz produktów glutenowych (początkowo w niewielkich ilościach)

8.-12. miesiąc życia

W 8. miesiącu życia niemowlęta można podać przekąski do samodzielnego jedzenia (tzw. finger foods), a pod koniec 12. m.ż. może już jeść posiłki o dowolnej konsystencji, przy czym nie ma jednoznacznych danych dotyczących rodzaju i kolejności wprowadzania posiłków o różnych konsystencjach. Jest to kwestia indywidualna.



W tym okresie wprowadzamy:

- zmiksowane/drobno posiekane gotowane mięso, ryby
- rozgniecione gotowane warzywa i owoce
- posiekane surowe warzywa i owoce (np. jabłko, gruszka, pomidor)
- miękkie kawałki/cząstki warzyw, owoców, mięsa podawane do ręki
- kasze, pieczywo
- pełne mleko krowie > 12. m.ż.
- małą ilość mleka krowiego można zastosować do przygotowania pokarmów uzupełniających

CZY WIESZ, ŻE...

- Najlepsza dla kobiet ciężarnych i w okresie laktacji, a także dzieci, jest źródłana lub naturalna woda niskozmineralizowana, niskosodowa, niskosiarczanowa, czysta pod kątem mikrobiologicznym i wolna od zanieczyszczeń toksynami.
- Zapotrzebowanie na wodę u niemowląt wynosi w pierwszym półroczu ok. 700 ml/dobę (jeśli dziecko nie jest karmione piersią) i ok. 800 ml/dobę w drugim półroczu. Pokarm kobiecy dostarcza wystarczających ilości wody.
- W razie niedostatecznej ilości płynów przyjmowanych z pokarmem lub nadmiernej utraty wody, u niemowląt szybciej niż u dzieci starszych czy dorosłych dochodzi do odwodnienia. Przyzwyczajanie dzieci do picia czystej wody, bez dodatku cukru, jest swoistą profilaktyką otyłości.

KALENDARZ ROZWOJU DZIECKA

w pierwszych 12 miesiącach życia

Droga Mamo, drogi Tato,

Każdy maluszek jest wyjątkowy i każdy rozwija się we własnym tempie. Poniższy schemat jest orientacyjny i podpowiada, jakie umiejętności możesz zauważyć u Twojego dziecka w kolejnych miesiącach i latach życia.



1 miesiąc
wiek dziecka

3 miesiące
wiek dziecka

6 miesięcy
wiek dziecka

8 miesięcy
wiek dziecka

10 miesięcy
wiek dziecka

12 miesięcy
wiek dziecka



MOWA

płaczem komunikuje się ze światem oraz sygnalizuje potrzeby i problemy

gaworzy, wydaje proste dźwięki i wymawia pojedyncze sylaby

śmieje się i gaworzy

na tym etapie dziecko powinno zrozumieć, czym jest zakaz

może wypowiedzieć pierwsze „mama” lub „tata”

coraz lepiej rozumie się z bliskimi



EMOCJE

wyraża emocje za pomocą mimiki

odwzajemnia uśmiechy

reaguje radośnie na pojawienie się znajomych osób, czuje, gdy dorośli są zdenerwowani

w pełni intencjonalnie okazuje emocje

stara się porozumieć z dorosłymi – może np. wskazywać rączką lub główką kierunek, w którym chce się przemieścić

łączy już konkretne imiona z osobami



RUCH

leżąc na brzuszku, utrzymuje przez chwilę główkę w górze i porusza nią w obie strony

unosí główkę, podpierając się rączkami, potrafi obrócić się z pleców na bok, wystawia rączki w kierunku osób i przedmiotów

główną formą przemieszczania się jest turlanie lub pełzanie

potrafi już samodzielnie siedzieć i rozpoczyna przygodę z raczkowaniem

nieśmiało próbuje poruszać się bokiem przy pomocy mebli, coraz częściej podejmuje próby stawania

potrafi już chodzić – samodzielnie, przy meblach lub z pomocą rodziców



ZABAWA

powieś kolorowe zabawki nad łóżeczkiem, żeby maluszek mógł się im przyglądać

bawcie się w zabawy z wykorzystaniem dotyku i dźwięków, np. naśladować brzęczącą pszczołę

potrafi skupić wzrok na jednym przedmiocie oraz naśladować proste gesty

pozycja siedząca i wolne rączki umożliwiają nowe zabawy

uczy się upuszczać i rzucać przedmioty, lubi zabawę w chowanego

zaczyna samodzielnie bawić się zabawkami

JAK STYMULOWAĆ I WSPIERAĆ DALSZY ROZWÓJ DZIECKA

Dziecko wyposażone jest w mechanizmy do dalszego rozwoju fizycznego, emocjonalnego, społecznego i poznawczego, jednak potrzebuje wsparcia dorosłych.

- Aby wspierać rozwój fizyczny dziecka, warto organizować aktywności sportowe, zabawy ruchowe, najlepiej na świeżym powietrzu.
- Rozwój intelektualny stymulować można, pokazując dziecku świat, otwierając na pasję, wprowadzając zabawy wymagające myślenia (układanie konstrukcji, kalambury, proste łamigłówki).
- Rozwój emocjonalny wesprze bycie z dzieckiem, częste rozmowy, angażowanie dziecka w sprawy codzienne, budowanie relacji.

Aktywności i metody wspierania rozwoju powinny być dostosowane do wieku dziecka i jego możliwości rozwojowych.

Zeskanuj kod QR
i dowiedz się więcej na
www.bebiprogram.pl



SZCZEPIENIE NOWORODKA

Wśród pytań, jakie pojawiają się u świeżo upieczonych rodziców, jednym z najczęstszych jest: „Kiedy pierwsze szczepienie dziecka?”. Odbywa się ono już w pierwszej dobie po porodzie. Szczepienie noworodka polega na podaniu maluszkowi domięśniowo lub podskórnie dawki szczepionki przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby (WZW) typu B, a także śródskórnie szczepionki BCG przeciwko gruźlicy.

KALENDARZ SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH¹

Szczepienia OBOWIĄZKOWE

Szczepienia ZALECANE

WZW B • Gruźlica* **1 doba**

Błonica • Tęžec • Krztusiec • Hib
WZW B • Pneumokoki • Rotawirusy** **2 miesiąc²**

Meningokoki***

Błonica • Tęžec • Krztusiec • Polio
Hib • Pneumokoki • Rotawirusy** **4 miesiąc**

Meningokoki***

Błonica • Tęžec • Krztusiec
Polio • Hib • Rotawirusy** **5-6 miesiąc**

Meningokoki***

WZW B (trzecia dawka
szczepienia podstawowego) **7 miesiąc**

Grypa (po ukończeniu
6. miesiąca życia)

**po 12
miesiącu**

Meningokoki*** • WZW A
Kleszczowe zapalenie mózgu**

Odra • Świnka • Różyczka
Pneumokoki **13-15 miesiąc**

Ospa wietrzna** • Meningokoki***

Błonica • Tęžec • Krztusiec
Polio • Hib **16-18 miesiąc**

Ospa wietrzna**

**24
miesiąc**

WZW A • Meningokoki***



Przedstawiony materiał ma charakter poglądowy i nie stanowi porady lekarskiej. Wszystkie szczepienia powinny być wykonywane zgodnie z zaleceniami lekarza oraz charakterystyką produktu leczniczego.

1. Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 28 października 2021 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2022. 2. Po ukończeniu 6. tygodnia życia.

* Szczepienie noworodków przeciw GRUŻLICY powinno być przeprowadzone przed wypisaniem dziecka z oddziału noworodkowego. ** Schemat szczepień zależy od wieku przyjęcia 1 dawki szczepionki. *** Szczepienia przeciwko meningokokom (serogrupy B lub C lub ACW135Y). Liczba dawek i schemat szczepień uzależniony jest od rodzaju użytego preparatu oraz wieku, w którym rozpoczęto szczepienie, a także możliwości jednoczesnego podania szczepień.

PIERWSZA POMOC U NOWORODKA

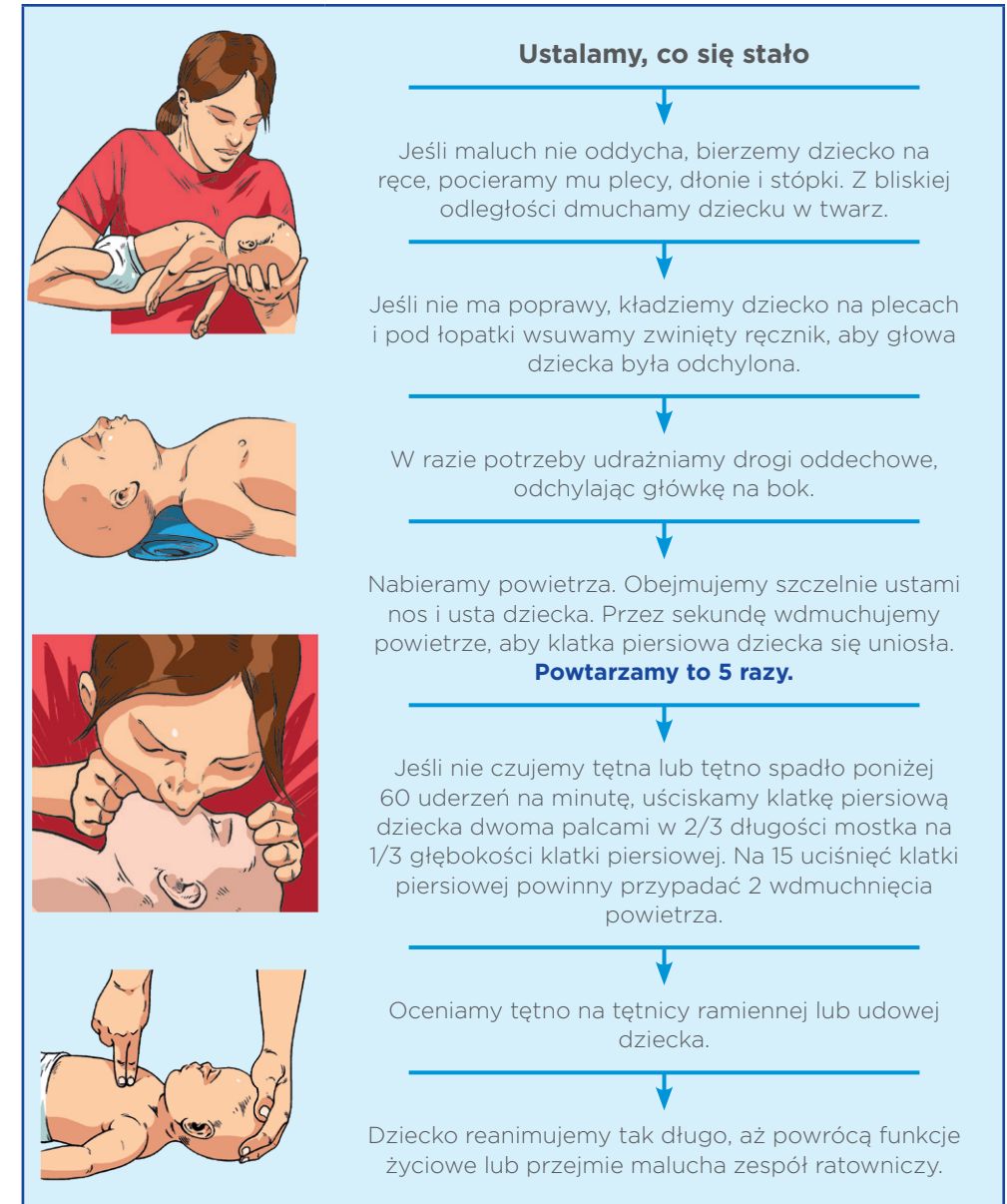
W sytuacji zagrożenia życia każdy może rozpocząć i prowadzić pierwszą pomoc. Nawet działanie nie całkiem umiejętne zwiększa szanse dziecka.

ZABURZENIA CZYNNOŚCI ODDECHOWEJ LUB CZYNNOŚCI SERCA

Co powinno nas zaniepokoić?



JAK RATOWAĆ DZIECKO?



POWIADAMIANIE RATUNKOWE

Jeśli dziecku towarzyszy więcej niż jedna osoba, trzeba podzielić zadania. Jedna osoba wykonuje czynności ratunkowe, druga dzwoni po pomoc.

Jeśli jesteśmy z dzieckiem sami, przez pierwszą minutę należy ratować dziecko – utrzymywać drożność dróg oddechowych oraz podtrzymywać oddychanie i krążenie. Następnie wezwać pomoc, dzwoniąc do Centrum Powiadamiania Ratunkowego (112).

ZAPRASZAMY na BebiProgram.pl



Baza wiedzy i narzędzia
stworzone przez ekspertów



Konsultacje z lekarzami



Ważne informacje
o rozwoju i odporności



Paczka
na powitanie Maluszka



Skorzystaj z pomocy naszych
ekspertek (801 16 5555)



Projekt realizowany przez firmę  **NUTRICIA** we współpracy z  **PZWL**

Ważne informacje: Karmienie piersią jest najwłaściwszym i najtańszym sposobem żywienia niemowląt oraz jest rekomendowane dla małych dzieci wraz z urozmaiconą dietą. Mleko matki zawiera składniki odżywcze niezbędne do prawidłowego rozwoju dziecka oraz chroni je przed chorobami i infekcjami. Karmienie piersią daje najlepsze efekty, gdy matka prawidłowo odżywia się w ciąży i w czasie laktacji oraz gdy nie ma miejsca nieuzasadnione dokarmianie dziecka. Przed podjęciem decyzji o zmianie sposobu karmienia matka powinna zasięgnąć porady lekarza lub farmaceuty.

Dodatkowych informacji udzieli Państwu Serwis Konsumencki Nutricia Polska Sp. z o.o.,
ul. Marka z Jemielnicy 1, 45-952 Opole,
Infolinia: 801 16 5555 (opłata zgodna z cennikiem operatora)

BBL_MED/16/12/2022