

Poradnik dla przyszłych rodziców



PRZED CIĄŻĄ

Ciąża to wyzwanie dla organizmu kobiety, ponieważ musi on przystosować się do zwiększonego wydatkowania wszystkich składników, a także do zachodzących w nim zmian. Jest to również czas niepewności i pytań, czy dziecko urodzi się zdrowe, czy jego mama zrobiła wszystko, aby maleństwo rozwijało się jak najlepiej. Dlatego przed ciążą warto zrobić kompleksowe badania, aby sprawdzić, czy stan zdrowia mamy jest na tyle dobry, by bez problemu podołać trudom ciąży i porodu.

Badania zalecane przed ciążą:



- Ogólne badanie krwi – pozwala określić stan zdrowia, wykryć stany zapalne, zatrucia i wiele innych chorób. Dla przyszłej mamy najważniejsze jest sprawdzenie, czy nie występuje u niej niedokrwistość.
- Ogólne badanie moczu – pozwala na ujawnienie chorób układu moczowego, które należy wyleczyć przed ciążą.
- Badanie poziomu glukozy na czczo – sprawdza, czy kobieta nie choruje na cukrzycę, o której do tej pory mogła nie wiedzieć.
- Badanie na obecność przeciwciał toksoplazmozy, cytomegalii i różyczki – zarażenie się tymi chorobami w okresie ciąży może być niebezpieczne dla dziecka. W przypadku niskiego miana przeciwciał przeciwróżyczkowych zaleca się podanie szczepionki.
- Badanie na obecność wirusa HIV i antygeny HBs – informuje o tym, czy kobieta jest nosicielką lub jest chora na te choroby.

- Badanie poziomu hormonów płciowych i hormonów tarczycy w surowicy krwi – pozwala wykryć zaburzenia hormonalne, które mogą być przyczyną ewentualnego poronienia i powikłań w ciąży.
- Wykonanie badania cytologicznego i ocena mikroflory pochwy.

Zalecane wizyty lekarskie przed ciążą

- Wizyta u stomatologa – podczas ciąży leczenie uzębienia zwykle jest utrudnione (ograniczenia w wykonywaniu zdjęć rtg). Warto zatem wyleczyć wszelkie ubytki jeszcze przed zajściem w ciążę.
- Wizyta u lekarza ginekologa celem wykonania badania ginekologicznego. Schorzenia dróg rodnych są często przyczyną trudności z zajściem w ciążę i mogą przyczynić się do jej nieprawidłowego przebiegu.
- Badanie kliniczne piersi.
- Ewentualnie badania genetyczne.

Badanie ojca dziecka

- EKG, morfologia krwi, badanie moczu, lipidogram (czyli poziom cholesterolu w rozbiciu na frakcje), poziom cukru na czczo, wartość ciśnienia krwi.
- Jeśli mężczyzna cierpi na dolegliwości, które go niepokoją albo utrudniają życie – teraz jest dobra okazja, by pójść z nimi do lekarza.

Obszar informacji ważnych dla kobiety planującej ciążę:

- wykonanie badań i szczepień przed planowaną ciążą,
- zmiana trybu życia,
- eliminacja używek i leków,
- analiza narażenia na czynniki szkodliwe na stanowisku pracy,
- zbilansowana dieta,
- suplementacja kwasu foliowego w ilości 0,4 mg dziennie,
- leczenie istniejących chorób.

HIGIENA CIĄŻY

Każda ciężarna powinna prowadzić zdrowy styl życia, aby zmniejszyć lub usunąć dolegliwości wynikające z przemian ciążowych.

Ubranie. W czasie ciąży wzmożona jest praca gruczołów łojowych i potowych, co prowadzi do intensywniejszego niż zwykle pocenia się. Ubranie powinno być zatem z włókien naturalnych (najlepiej z bawełny), wygodne, lekkie, luźne i przewiewne. Każdego dnia zalecana jest kąpiel/prysznic w temperaturze wody nie wyższej niż 36°C.

Zaparcia. Progesteron wydzielany przez łożysko spowalnia perystaltykę jelit, co może prowadzić do zaparć. Należy zatem spożywać pokarmy ułatwiające defekację, np. suszone śliwki, morele, ciemne pieczywo, otręby zbożowe czy płatki zbożowe dodawane do jogurtu. Polecane są również świeże owoce i warzywa. Należy dbać o regularne wypróżnienia. Zalegające masy kałowe powodują ucisk na ścianki dolnego odcinka przewodu pokarmowego, co może prowadzić do powstawania hemoroidów.

Upławy. Ciąża sprzyja występowaniu infekcji pochwy, bowiem w czasie jej trwania zwiększa się podatność na zakażenia. Dlatego do pielęgnacji krocza należy używać kosmetyków do higieny intymnej o przyjaznym pH, zawierającym się pomiędzy 3,8 – 4,5. Nie powinno się używać do tego celu zwykłych mydeł, np. do mycia rąk, bowiem mają zazwyczaj pH około 8,5, a więc są nieodpowiednie. Jeśli zaistnieje potrzeba używania wkładek, należy pamiętać o ich częstej zmianie. W przypadku wystąpienia upławów, pieczenia, swiędu i bólu w okolicy narządów rodnych lub w okolicy cewki moczowej konieczne należy się zgłosić do swojej położnej i/lub lekarza. Nielezione dolegliwości mogą doprowadzić do przedwczesnego porodu i innych powikłań ciąży.

Istotnym elementem higieny intymnej w ciąży jest dobór odpowiedniej bielizny, która powinna być z włókien naturalnych, przewiewna, nieuciskająca i nieobcierająca narządów płciowych i okolic odbytu.

Sen. Kobieta oczekująca dziecka powinna spać około 8 – 10 godzin. W pierwszym trymestrze ciąży zapotrzebowanie na sen i odpoczynek może wzrastać. W ciąży zaawansowanej, wraz z powiększającą się macicą, mogą wystąpić trudności z zasypianiem. W tym czasie korzystne jest ułożenie na boku i z wyżej podniesionym zagłówkiem lub wyżej ułożoną poduszką. Ułożenie na lewym boku sprzyja prawidłowemu przepływowi krwi od matki do dziecka i w związku z tym lepszemu dotlenieniu malucha.

Higiena jamy ustnej. Wysoka absorpcja wapnia z organizmu ciężarnej może powodować ubytki w uzębieniu. Zmienia się także pH jamy ustnej i wzrasta zagrożenie próchnicą. Dlatego nie można zapomnieć o codziennej wzmożonej higienie jamy ustnej; po każdym posiłku należy umyć zęby. Czasami pojawiają się dolegliwości związane z rozpulchnieniem dziąseł, krwawieniem i ich bólem. W takiej sytuacji konieczna jest wizyta u stomatologa. Poza tym profilaktycznie 2 – 3 razy w czasie ciąży należy zgłosić się na przegląd jamy ustnej.



Zgaga. Wraz z upływem czasu ciąży kobieta może odczuwać dyskomfort w związku z pojawieniem się uczucia pieczenia w przełyku, czyli zgagi. Zgaga może występować z powodu nieodpowiedniego odżywiania się, przyjmowania nadmiernej ilości pokarmu lub jedzenia pokarmów zbyt gorących, kwaśnych, pikantnych lub ciężkostrawnych. Pięć niezbyt obfitych posiłków dziennie – trzy główne i dwie przekąski – to dobry sposób zapobiegania zgadze. Ciężarna je dla dwojga, a nie za dwoje!

Używkii a ciąża. Nie ma już dzisiaj żadnych wątpliwości, że wszelkie substancje psychoaktywne są bardzo szkodliwe, tak dla osób dorosłych, jak i, w szczególności, dla rozwijającego się dziecka.

Alkohol bardzo łatwo przenika przez barierę łożyskową i po 40 – 60 minutach jego stężenie w krwiobiegu dziecka jest takie jak u matki. Matki spożywające w ciąży alkohol narażają swoje dzieci na niższą masę urodzeniową lub wystąpienie alkoholowego zespołu płodowego (FAS – fetal alcohol syndrome) i jego odległych konsekwencji (są nimi m.in. problemy szkolne).

Również **palenie papierosów**, tak czynne, jak i bierne, jest toksyczne dla młodego, kształtującego się organizmu. Dym tytoniowy zawiera ponad 5000 substancji, z czego ponad 60 – to substancje rakotwórcze, a także pyły, tlenek węgla, metanol, alkohole, fenole, aldehydy, ketony, węglowodory aromatyczne, cyjanki, metale ciężkie oraz inne substancje trujące.

Wszelkiego rodzaju **narkotyki**, nawet w najmniejszej dawce, bezwzględnie muszą być

wyeliminowane. Amatorki mocnej kawy i herbaty powinny ograniczyć spożywanie tych napojów do jednej filiżanki dziennie. Kofeina zawarta w kawie i teina – w mocnej herbacie, spożywane w nadmiarze, działają niekorzystnie na dziecko. Spożywanie lub stosowanie substancji psychoaktywnych sprzyja występowaniu poronień, przedwczesnych porodów, wcześniactwa, niskiej masy urodzeniowej. Zwiększa także odsetek umieralności okołoporodowej dzieci, w tym nagłej śmierci łóżeczkowej.

Aktywność fizyczna. Nie należy zapominać o ruchu i aktywności. Położna i/lub lekarz udzielą potrzebnych informacji. Kobieta w fizjologicznej ciąży może uprawiać ulubiony sport, ale nie wyczynowo. Należy unikać sportów kontaktowych, narażających na wstrząsy, wibracje i upadek. Niewskazana jest hipertermia (sauna) i ekstremalny wysiłek fizyczny. Codzienne, trwające ok. 30 minut spacerów są dobrą metodą na ruch, relaks i przebywanie na łonie natury. Pływanie w basenie, w ozonowanej wodzie o temperaturze 28 – 30°C sprawia przyjemność, odciąża stawy, ułatwia wykonywanie ćwiczeń. Dzięki nim kobieta może się poczuć lżejsza i bardziej zrelaksowana.



Współżycie. Jeśli ciąża nie jest zagrożona, współżycie jest dozwolone. Wraz z rozwojem ciąży konieczna jest modyfikacja pozycji do współżycia. Jeśli w trakcie aktu płciowego lub po nim pojawią się niepokojące objawy, np. krwawienie, ból w podbrzuszu, odejście wód płodowych, należy niezwłocznie udać się do lekarza.


Praca zawodowa. Ciąża nie jest chorobą, tylko fizjologicznym stanem kobiety. Zdrowa ciężarna może wykonywać pracę zawodową bez skutków ubocznych dla siebie i dziecka. Nasilenie czynności powinno być umiarkowane, a wyeliminowaniu ulec muszą szkodliwe czynniki chemiczne, biologiczne i fizyczne. Warunki aktywności zawodowej kobiet w ciąży określa Kodeks Pracy.

Podróże. Jeśli ciąża przebiega fizjologicznie, podróżowanie nie jest przeciwwskazane. Najlepszym czasem na podróż jest II trymestr ciąży. Podróż samolotem można zaplanować do 36. tygodnia ciąży. Podróż autem nie powinna trwać dłużej niż 5 – 6 godzin. Podczas jazdy należy robić przerwy na chodzenie, aby pobudzić krążenie w kończynach dolnych. Zapinając pasy bezpieczeństwa należy pamiętać, by górny umieścić między piersiami, a dolny – pod brzuchem.

Dbaj o siebie. Codzienna dbałość o swój wygląd i higienę poprawia nastrój i przynosi zadowolenie. Czyste, ułożone włosy, dyskretny makijaż, zadbane dłonie i naturalna pielęgnacja pozwalają kobiecie poczuć się wspaniale w tym wyjątkowym dla niej okresie życia

Przygotowanie do macierzyństwa i ojcostwa dobrze zacząć pod okiem położnej w szkole rodzenia lub położnej POZ (podstawowej opieki zdrowotnej) prowadzącej zajęcia w ramach ubezpieczenia zdrowotnego dla ciężarnych po 21 tygodniu ciąży. Początkowo będą to spotkania raz w tygodniu, a od 32. tygodnia ciąży – dwa razy w tygodniu. Wspólnie z położną należy opracować plan opieki perinatalnej, zawierający wszystkie procedury medyczne, wraz z określeniem czasu ich wykonania. Powinien zostać opracowany także plan porodu, obejmujący wszystkie elementy postępowania medycznego podczas porodu i po nim, a także określenie miejsca porodu.

Ważnym elementem przygotowania do porodu są ćwiczenia fizyczne pod okiem fachowca: fizjoterapeuty lub położnej. Są to ćwiczenia ogólnorozwojowe, zmniejszające dolegliwości ciążowe, rozciągające, ale także oddechowe i relaksacyjne. Ważne jest, aby ćwiczenia pokazane w szkole rodzenia wykonywać w domu, co najmniej 3 – 4 razy w tygodniu. Bardzo ważna jest systematyczność!



Aby zmniejszyć potrzebę nacięcia krocza podczas porodu, na 2 miesiące przed porodem można zacząć masować krocze olejkami z nagietka. Można także, na 3 tygodnie przed porodem, zastosować specjalny przyrząd do rozciągania tkanek krocza. Więcej informacji na ten temat kobieta uzyska u swojej położnej POZ. Korzystne jest także picie siemienia lnianego, które nie tylko zmniejsza odczucie zgagi, ale także zwiększa elastyczność tkanek krocza.

WYPRAWKA DO SZPITALA

Skompletowanie wyprawki powinno się odbyć kilka tygodni przed porodem. Nie należy odkładać tej czynności na „później”, ponieważ planowany termin może ulec zmianie – poród może nastąpić wcześniej lub później, nawet o 2 tygodnie.

Do spakowania rzeczy przydatna jest torba z przegródkami i wygodnym do niej dostępem, lub dwie mniejsze torby (jedna dla mamy, druga – dla dziecka). Pakujemy to, co naprawdę niezbędne. Pobyt w szpitalu trwa na ogół 2 – 3 dni. W domu można zostawić dodatkowe rzeczy, które w razie potrzeby ktoś bliski będzie mógł dostarczyć do szpitala.



Ważne rzeczy dla mamy:

- dowód osobisty
- karta przebiegu ciąży
- wyniki ostatnich badań: grupa krwi, HBs, WR, HIV, badanie bakteriologiczne w kierunku nosicielstwa paciorkowca (GBS), istotne konsultacje oraz USG.

Rzeczy na czas porodu:

- bielizna dla mamy
- kapcie i/lub klapki pod prysznic
- przybory toaletowe, kosmetyki
- 2 ręczniki (większy i mniejszy)
- pomadka nawilżająca do ust
- woda mineralna niegazowana, herbatniki lub biszkopty
- telefon komórkowy i ładowarka

Rzeczy po porodzie dla mamy:

- koszule z rozcięciem przystosowanym do karmienia
- kubek, sztućce
- kilka par jednorazowych majteczek
- 2 staniki do karmienia piersią i wkładki laktacyjne
- poduszka „fasolka” lub „jasiek”

Rzeczy dla dziecka do wypisu:

Torbę należy zostawić w domu. Przywiezie ją osoba, która przyjedzie po mamę i dziecko. Torba powinna zawierać takie rzeczy, jak:

- kaftanik, koszulka i śpioszki
- sweterek i spodenki lub ciepły pajacyk
- skarpetki
- czapeczka pod spód i na wierzch (w zimie wełniana)
- kombinezon dostosowany do pory roku
- kocyk w przypadku bardzo niskiej temperatury
- pieluszka tetrowa na buzię
- fotelik do przenoszenia/przewożenia dziecka.



PORÓD

Kobieta powinna się zgłosić do szpitala w następujących sytuacjach:

- regularne skurcze macicy występujące co 5 minut w terminie porodu
- odejście płynu owodniowego w każdym okresie ciąży
- krwawienie z macicy w każdym okresie ciąży
- bóle podbrzusza, skurcze macicy wcześniej niż 2 tyg. przed wyznaczonym terminem porodu
- każda sytuacja, która wzmagą niepokój matki o zdrowie dziecka (np. brak ruchów płodu przez 3 godziny, uraz brzucha)



Na Izbie Przyjęć szpitala lekarz i/lub położna zweryfikują, czy poród już się rozpoczął. Jeśli tak, może się zdarzyć, że przed trafieniem na salę porodową kobiecie zaproponowane zostanie oczyszczenie jelit i golenie krocza. Według Światowej Organizacji Zdrowia są to zabiegi niepotrzebne, dlatego należy je omówić z położną.

Na sali porodowej konieczna jest szczegółowa analiza stanu płodu, dlatego na ok. 30 minut podłączany jest aparat KTG rejestrujący akcję serca płodu i skurcze macicy. Jeśli wszystko jest w porządku, dalszy pobyt na sali porodowej kobieta powinna spędzić aktywnie: chodząc, kucając, tańcząc ruszając miednicą. Można też korzystać z takich udogodnień jak piłka, worek sako, drabinka, materac,

prysznic, wanna. Aktywność znacznie skróci czas trwania porodu, zmniejszy odczuwanie dolegliwości bólowych, da kobiecie pewność, że robi dla swojego dziecka coś bardzo dobrego.

Kieruj się instynktem – to Twój poród i Ty o nim decydujesz! Położna pomoże Ci w tym trudnym czasie, pomasuje bolesne miejsca, pokaże, jak najlepiej poradzić sobie w danej sytuacji. Omów z nią swój plan porodu i dostosuj do warunków, które oferuje szpital. Zastanów się, w jakiej pozycji chciałabyś być w II okresie porodu, kiedy dziecko przechodzi przez kanał rodny: siedząc na stołeczku, stojąc, czy leżąc na łóżku.

Po porodzie, jeśli Twój stan i Twojego dziecka są dobre, noworodek powinien pozostać z Tobą w kontakcie skóra do skóry przez 2 godziny. Jest to korzystne dla niego i dla Ciebie. Dziecko jest spokojniejsze czując zapach i ciepło mamy; otoczone jej ramionami, kolonizuje florę bakteryjną. Nabywając bakterii matczynych wzmacnia swoją odporność, staje się mniej wrażliwe na patogeny. To jest też dobry czas na rozpoczęcie nauki karmienia piersią – maluch ma największy odruch ssania, a Ty produkujesz najwięcej hormonu odpowiadającego za produkcję mleka – prolaktyny.

Zalety pozycji wertykalnych (pionowych) w czasie porodu:

- szybsze i łatwiejsze zstępowanie główki w kanale rodny
- mniejsze odczucie bólu
- mniejsza liczba pęknięć krocza
- lepsza kondycja matki – większa oszczędność sił matki, nie trzeba wykonywać tak
- mocnego parcia
- lepszy stan noworodka



POŁÓG

Połów to okres 6 tygodni po porodzie. W tym czasie dochodzi do cofania się zmian związanych z ciążą i porodem – dotyczy to narządów rodnych i całego ciała. Jest to czas szczególnej dbałości o siebie.

- Odchody połogowe w pierwszych dniach połogu są krwiste, dość obfite, wymagające zmiany wkładek ok. 5 – 6 razy na dobę. Pod koniec pierwszego tygodnia zmniejsza się ich ilość, zawierają coraz mniej krwi. W drugim tygodniu stają się surowicze, lekko podbarwione krwią. Między trzecim a czwartym tygodniem zanikają całkowicie. Jakość i ilość odchodów jest wykładnikiem gojenia się błony śluzowej macicy.
- Obkurczanie się macicy świadczy także o prawidłowości procesów gojenia w połogu. Kilka godzin po porodzie macica sięga pępka, a każdego następnego dnia obniża się o ok. 1,5 cm. Około 5. dnia po porodzie jest w połowie odległości między pępkiem a spojeniem łonowym. Około 10 dnia po porodzie fizjologicznym jest niewyczuwalna spoza spojenia łonowego. Proces obkurczania trwa troszkę dłużej u kobiet po cięciu cesarskim, u wieloródek, u matek wieloraczków i tych, które urodziły duże dzieci. Obkurczanie macicy jest szybsze dzięki karmieniu piersią.
- Kobieta powinna kontrolować gojenie się naciętego krocza. Po każdym oddaniu moczu i stolca powinna podmyć się mydłem i spłukać czystą wodą w kierunku od przodu do tyłu. Należy stosować nakrocze wkładki przeznaczone dla kobiet w połogu i nosić bieliznę z naturalnych włókien. O niepokojących objawach kobieta powinna powiedzieć położnej POZ, która odwiedza ją w domu.
- Kobiety po cięciu cesarskim powinny szczególnie dbać o ranę, często ją myjąc wodą z mydłem, utrzymując w suchości i często wietrząc przez odchylenie koldry.
- Nie należy zapominać o gimnastyce i ćwiczeniach mięśni dna miednicy – to sprawi, że kobieta szybciej osiągnie kondycję sprzed ciąży.
- Należy stosować lekkostrawną dietę, bez szczególnych wyrzeczeń, ale zachowując umiar w ilości spożywanych produktów. W jadłospisie powinny być 3 duże posiłki: śniadanie, obiad i kolacja oraz 2 małe: drugie śniadanie i podwieczorek. Pokarmy należy spożywać ostrożnie, każdego dnia zwiększając porcje i obserwując dziecko. Jeśli pojawią się u niego kolki, ulewania, wysypka na twarzy, co może to być związane ze spożytym pokarmem, należy się skontaktować z doradcą laktacyjnym, lekarzem, położną lub dietetykiem.

Pokarmy ostrożnie spożywane przez mamę w czasie karmienia piersią:

- czosnek i cebula
- suszony groch i fasola (można spożywać te warzywa w postaci świeżej lub mrożonej, np. zielony groszek lub fasolka szparagowa)
- warzywa kapustne: kapusta, kalafior, brokuły, brukselka (dozwolona kapusta kiszona)
- gruboziarnisty chleb w pierwszym miesiącu karmienia
- przyprawy korzenne
- niektóre owoce: cytrusowe, gruszki, z dużymi pestkami
- pokarmy potencjalnie alergizujące: czekolada i kakao, truskawki, poziomki

NOWORODEK

Właściwa pielęgnacja noworodka jest podstawowym elementem jego zdrowia. Aby był on w dobrej kondycji, należy przestrzegać poniższych zaleceń.



Dotyk. Noworodek poznaje świat przez dotyk już od pierwszych minut swojego życia. Dziecko trafia w Twoje objęcia już na sali porodowej, a czując zapach i dotyk Twojej skóry, szybko się uspokaja. Dotykaj często swoje maleństwo podczas różnych czynności (karmienia piersią, przebierania, kąpieli, usypiania). Nic tak nie ukoi płaczącego dziecka jak przytulenie przez mamę lub tatę. Pamiętaj, aby Twój dotyk był delikatny i spokojny, co zapewni maleństwu stałe poczucie bezpieczeństwa.

Czas karmienia. Karmienie piersią jest najlepszym sposobem karmienia dzieci do 6. miesiąca życia. Karm noworodka na jego życzenie (co 1 – 3 godziny), jednak nie rzadziej niż co 3 godziny, ponieważ zbyt duże przerwy w karmieniu mogą doprowadzić do obniżenia poziomu cukru we krwi dziecka, słabszego przyrostu masy ciała oraz mniejszej produkcji pokarmu. Jeśli masz problemy z karmieniem dziecka, skontaktuj się z położną środowiskową lub doradcą laktacyjnym.

Przewijanie i oczyszczanie. Zdrowy noworodek często się wypróżnia oraz oddaje bezbarwny i bezwonny mocz. Ilość brudnych pieluszek zależy od sposobu karmienia (mleko matki lub mleko modyfikowane). Po każdym wypróżnieniu umyj dokładnie pupę dziecka wodą z mydłem. Profilaktycznie można zastosować cienką

warstwę kremu przeciw odparzeniom. Początkowo dla noworodka najlepsze będą pieluszki jednorazowego użytku (duża liczba wypróżnień).

Przyjemna kąpiel bez stresu. Kąpiel to bardzo ważna czynność w życiu dziecka. Dlatego ustal stałą porę kąpieli, najlepiej przed karmieniem i spaniem (dziecko nie powinno być najedzone ani głodne). Do kąpieli używaj preparatów z atestem Państwowego Zakładu Higieny lub Instytutu Matki i Dziecka. Zawsze sprawdzaj termin ważności i skład produktu; używaj go zgodnie z przeznaczeniem.

Pielęgnacja pępka. Kikut pępowinowy utrzymuj w czystości i suchości. Jeśli karmisz dziecko piersią, od początku masz dziecko często przy sobie i jest ono zdrowym noworodkiem, podczas kąpieli dziecka umyj pępek wodą z mydłem i dokładnie osusz. Jeżeli maluszek był pozbawiony po porodzie kontaktu z Tobą i nie przebywał w Twoim pokoju szpitalnym, zaleca się odkażenie pępka za pomocą oktenidyny. Preparat odkażający należy stosować raz na dobę, zwracając uwagę na dokładne jego naniesienie na całą powierzchnię kikuta, ze szczególnym uwzględnieniem nasady. Kikut myje się także każdorazowo po zabrudzeniu go moczem lub kałem. Pieluszkę załóż tak, aby nie zakrywała kikuta pępowinowego, co zabezpieczy dostęp powietrza do niego oraz przyspieszy jego mumifikację i odpadnięcie.

Skracanie paznokci. Skracaj regularnie paznokcie swojego dziecka: u rąk – raz w tygodniu, natomiast u nóg – raz na dwa lub trzy tygodnie. Najlepszy przyrząd do tego celu to cążki lub bezpieczne nożyczki dla dzieci.

Ciemieniucha. To żółte plamki na skórze głowy powstające wskutek zaburzeń w pracy gruczołów łojowych skóry. Nigdy nie zdrapuj plamek, lecz zmiękczej je wacikiem nasączonym ciepłą oliwką, a następnie umyj głowę dziecka szamponem i wyczesz miękką szczoteczką do włosów.

Odparzenia. Czasami, pomimo wszelkich starań, nie uda Ci się uniknąć odparzeń. Pamiętaj o trzech podstawowych zasadach w ich profilaktyce:

- zmieniaj często pieluszki (co 2 – 3 godziny),
- często wietrz pupę dziecka (latem 4 –5 razy w ciągu dnia),
- systematycznie używaj cienkiej warstwy kremu ochronnego.

Pleśniawki. To białe plamki występujące na języku i policzkach dziecka. Pleśniawki nie są groźne dla zdrowia, lecz należy je leczyć. Skonsultuj się ze swoją położną lub lekarzem i zastosuj odpowiedni do wieku preparat; należy go nakładać na zmienione miejsce kilka razy dziennie, cienką warstwą.

Temperatura ciała dziecka. Temperatura ciała zdrowego dziecka jest zależna od pory dnia i waha się w granicach $36,6^{\circ}\text{C}$ – $37,5^{\circ}\text{C}$. Stan podgorączkowy, który bardzo korzystnie wpływa na organizm, to temperatura $37,5^{\circ}\text{C}$ – $38,0^{\circ}\text{C}$ mobilizująca go do walki z wirusami. Lek przeciwgorączkowy podaj dziecku, gdy temperatura przekroczy $38,5^{\circ}\text{C}$. Dodatkowo możesz robić chłodne okłady na czoło i kark z pieluszki zmoczonej wodą o temperaturze pokojowej.

Kiedy do lekarza:

- kiedy temperatura ciała noworodka (dziecko do 28. dnia życia) przekroczy $38,0^{\circ}\text{C}$, a niemowlęcia (dziecko do końca 12. miesiąca życia) $39,0^{\circ}\text{C}$,
- kiedy gorączka trwa ponad 3 doby bez dodatkowych objawów ze strony układu oddechowego, pokarmowego i moczowego,
- kiedy pojawią się niepokojące objawy (problemy z oddychaniem, zaburzenia świadomości, ból głowy, sztywnienie karku, ciemnożółty mocz, wymioty, biegunka, suchy płacz, zapadnięte oczodoły, wysypka).

BADANIA PRZESIEWOWE I SZCZEPIENIA

Badania przesiewowe są to badania obejmujące wszystkie noworodki urodzone na terenie kraju. Ich celem jest wczesne rozpoznanie choroby w okresie przedobjawowym i jak najszybsze włączenie odpowiedniego leczenia.

W Polsce wykonuje się następujące badania przesiewowe:

- W kierunku fenyloketonurii. Jest to schorzenie metaboliczne prowadzące do niedorozwoju psycho-ruchowego.
- W kierunku wrodzonej niedoczynności tarczycy. Hormony tarczycy odpowiadają m.in. za przemianę materii, wpływają na procesy wzrastania i dojrzewania wszystkich komórek organizmu. Ich niedobór prowadzi do uszkodzenia mózgu.
- W kierunku mukowiscydozy. Jest to choroba ogólnoustrojowa spowodowana mutacją genu, prowadząca do pogorszenia jakości i skrócenia życia chorych.
- W kierunku rzadkich wad metabolizmu. Są to choroby polegające na wadzie metabolizmu białek, tłuszczów lub węglowodanów, bardzo niebezpieczne dla zdrowia i życia dziecka.
- Powyższe 4 badania wykonuje się z krwi noworodka pobranej przez nakłucie pięty.
- Wrodzony przerost nadnerczy. Choroba, w której występuje niedobór enzymu niezbędnego do wytwarzania kortyzolu i aldosteronu – hormonów nadnerczy.
- Wdrażanie badania przesiewowego w kierunku deficytu biotynidazy.
- Badania przesiewowe słuchu u noworodków.
- Badania przesiewowe wzroku u noworodków przedwcześnie urodzonych.

Kalendarz szczepień ochronnych:

Obowiązkowe szczepienia chronią przed gruźlicą, wirusowym zapaleniu wątroby typu B, błonicą, tężcem, krztuścem, Poliomyelitis (polio), odrą, świnką, różyczką, Haemophilus influenzae typu b (tzw. HiB) oraz - obowiązkowo od 2017 roku - pneumokokami.

Pierwsze szczepienia dziecko otrzymuje już w pierwszej dobie życia. W ciągu 24 godzin po urodzeniu szczepi się je na gruźlicę oraz wirusowe zapalenie wątroby typu B (WZB B). Na kolejne szczepienia przyjdzie czas w drugim miesiącu życia (po ukończeniu szóstego tygodnia życia). To szczepionki na:

- WZW typu B (druga dawka),
- błonicę, tężec i krztusiec (DTP, DTPaP, dTap),
- Haemophilus influenzae (Hib),
- pneumokoki.

W czwartym miesiącu życia (po ukończeniu 14 tygodnia życia, po ośmiu tygodniach od poprzedniego szczepienia), podaje się drugą dawkę szczepienia na błonicę, tężec i krztusiec, a także, Hib, polio i pneumokoki. Następnie, między piątym a szóstym miesiącem (osiem tygodni po poprzednim szczepieniu), podajemy dziecku drugą dawkę szczepionki na pneumokoki oraz trzecią dawkę szczepienia na błonicę, tężec i krztusiec, a także - również trzecią dawkę - szczepienia na Hib oraz drugą dawkę szczepienia na polio. Szczepienia w pierwszym roku życia dziecka kończy trzecia dawka szczepionki na WZW typu B, na którą należy zaszczepić w siódmym miesiącu życia.

W kolejnym roku szczepień jest zdecydowanie mniej. Między 13 a 15 miesiącem życia dziecko szczepione jest przeciw odrze, śwince i różyczce. W tym czasie podawana jest także trzecia dawka szczepienia na pneumokoki. Między 16 a 18 miesiącem życia dziecko jest szczepione na: błonicę, tężec i krztusiec (czwarta dawka), a także polio (trzecia dawka) i Hib (czwarta dawka).

Po szczepieniach w drugim roku życia, mamy dłuższą chwilę oddechu. Na kolejne dawki przyjdzie czas dopiero w szóstym roku życia - wtedy odbywają się szczepienia przypominające. Szczepimy dzieci przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi, a także przeciw polio oraz odrze, śwince i różyczce. Kolejne dawki szczepień przypominających dziecko przyjmie:

- w 10. roku życia, przeciw odrze, śwince, różyczce,
- w 14. roku życia, przeciw błonicy, tężcowi, krztuścowi,
- w 19. roku życia, przeciw błonicy i tężcowi.



KARMIENIE PIERSIĄ



Karmienie piersią jest rekomendowane przez WHO, Amerykańską Akademię Pediatrii i wiele innych organizacji jako wzorcowa metoda żywienia niemowląt i małych dzieci. Niemowlę powinno być karmione wyłącznie piersią przez pierwszych sześć miesięcy życia, natomiast później jego jadłospis należy wzbogacić w produkty mięsne, warzywne, owocowe i zbożowe.

Karmienie piersią, pomimo że nazywane jest naturalnym, może sprawić mamie wiele problemów: dziecko musi nauczyć się łąpać brodawkę, a Ty – przystawiać niemowlę do piersi. Dajcie sobie czas, a jeśli coś się nie udaje, poproś położną lub doradcę laktacyjnego o pomoc.

Aby dobrze zapoczątkować karmienie piersią:

- Po porodzie należy pozostawić maluszka w kontakcie skóra do skóry przez 120 minut – jego instynkt spowoduje, że zacznie pełznąć w kierunku brodawki i ją ssać. Zapoznaje się on w ten sposób z jej zapachem, kształtem, smakiem i wkrótce – pobierając pokarm – skojarzy to z uczuciem sytości.
- Powinnaś karmić noworodka według jego potrzeb, czyli nawet co 1 godzinę, jeśli tylko wykazuje chęć ssania. Jeśli natomiast maluch śpi ponad 3 godziny w dzień i 4 godziny w nocy, a Twoje piersi są pełne pokarmu, należy dziecko zbudzić, aby poprzez efektywne ssanie Ci pomogło.
- Należy karmić dziecko NIE RZADZIEJ niż 8 razy na dobę. Do momentu ustabilizowania się laktacji na wystarczającym dla dziecka poziomie należy piersi często opróżniać. Pamiętaj, że maluszek z każdym dniem potrzebuje coraz więcej pokarmu, a im częściej karmisz, tym więcej wytwarzasz mleka.
- Dbaj o właściwe nałożenie buzi dziecka na brodawkę. Jeśli noworodek przystawia się płytko, może to powodować ból brodawek. W takiej sytuacji skonsultuj się z doradcą laktacyjnym lub położną. Pamiętaj, że karmienie piersią ma być przyjemnością, a nie bólem! Jeśli boli, szybko reaguj!

- Pozwalaj dziecku ssać pierś tak długo, jak tego chce – początkowo może mu to zajmować nawet 40 – 50 minut, ale z każdym dniem będzie pobierał pokarm coraz sprawniej i skracał czas jedzenia.
- Początkowo podczas aktu karmienia podawaj obie piersi – 15 – 20 minut jedną i 15 – 20 minut drugą. Po kilku dniach, kiedy ilość pokarmu będzie już dość duża, karm raz jedną, raz drugą piersią. W przypadku większego apetytu u dziecka podaj znowu obie piersi.

Objawy najadania się dziecka:

- Jest zadowolone po karmieniu.
- Od 3 dnia po porodzie w ciągu doby moczy przynajmniej 6 pieluch, mocz jest jasny, bezwonny.
- Od 5 dnia po porodzie oddaje 2 – 5 lub więcej stolców w ciągu doby, stolce są luźne, papkowate, żółte.
- Tygodniowy przyrost masy ciała dziecka powinien wynosić co najmniej 182 gramy.
- Najpóźniej 14 dni po porodzie dziecko powinno wyrównać urodzeniową masę ciała.



Poradnik sporządzono na podstawie opracowania Samodzielnej Pracownik Umiejętności Położniczych Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie.