



Расти здоровым, малыш!

Рекомендации молодым родителям

НА ЗДОРОВЬЕ!

Архангельск, 2014

Растить здоровым, малыш!

Рекомендации молодым родителям



Архангельск, 2014

В создании этих рекомендаций молодым родителям по воспитанию здорового малыша принимали участие врачи второго педиатрического отделения ГБУЗ АО «Архангельская городская детская поликлиника»:

***заведующая отделением – Кузнецова Ирина Сергеевна, врач высшей квалификационной категории;
участковые педиатры – Бобкова Светлана Александровна и
Билаш Елена Николаевна.***

Рецензент – главный врач ГБУЗ АО «Архангельская городская детская поликлиника» Куковерова Нина Николаевна, врач высшей квалификационной категории, заслуженный работник здравоохранения Российской Федерации.

Дорогие мамы и папы, бабушки и дедушки!

В вашей семье радостное событие – родился долгожданный малыш. Коллектив детской поликлиники от всей души поздравляет вас и желает успехов в воспитании. Очень надеемся, что наши рекомендации помогут вам вырастить малыша здоровым и крепким.

***Любили тебя без особых причин.
За то, что ты внук, и за то, что ты сын,
За то, что малыш, и за то, что растешь,
За то, что на маму и папу похож...
И эта любовь до конца твоих дней
Останется тайной опорой твоей.***

(В. Берестов)

Имя _____

Дата рождения _____

Вес при рождении _____

Рост при рождении _____

ВАС ОБСЛУЖИВАЕТ
ГБУЗ АО «АРХАНГЕЛЬСКАЯ ГОРОДСКАЯ ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА»,
ПР. ПРИОРОВА, 6

Ваш педиатрический участок № _____

Педиатр _____

Медицинская сестра _____

Контактные телефоны:

Регистратура (пр. Приорова, 6) – 64-63-36, 29-26-58

Зав. первым педиатрическим отделением – 64-63-09

Зав. вторым педиатрическим отделением – 21-58-72

Регистратура (пр. Троицкий, 49) – 28-80-85, 21-05-49

Часы работы поликлиники: с 7:30 до 19:00

Дни приёма здоровых детей: **вторник, четверг**

Вызов врача на дом: с 7:30 до 17:00

Дежурный врач по субботам: с 9:00 до 14:00,

вызов на дом по субботам: с 9:00 до 12:00

К педиатру и врачам-специалистам можно записаться по телефонам:

64-63-36, 64-60-26, 29-26-58

Запись производится при наличии страхового медицинского полиса ребенка.

На УЗИ, ЭКГ, ЭХОКГ с направлением запись в регистратуре в течение рабочего дня.

Прием врача производится при наличии амбулаторной карты ребенка (ф.112/у). Амбулаторная карта на руки пациентам или их родителям не выдается. Для консультаций в других лечебных учреждениях города, при выезде за пределы города на летнее время дается выписка из амбулаторной карты, которую можно заказать вашему участковому педиатру заранее.

ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН

Охрана здоровья граждан – это совокупность мер политического, экономического, правового, социального, культурного, научного, медицинского, санитарно-гигиенического и противоэпидемического характера, направленных на сохранение и укрепление физического и психического здоровья человека, поддержание его активной долголетней жизни, предоставление ему медицинской помощи в случае утраты здоровья.

Государство гарантирует охрану здоровья каждого человека в соответствии с Конституцией Российской Федерации и иными законодательными актами республик в составе Российской Федерации, общепризнанными принципами и нормами международного права и международными договорами Российской Федерации.

ОСНОВНЫМИ ПРИНЦИПАМИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН ЯВЛЯЮТСЯ:

- соблюдение прав человека и гражданина в области охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
- приоритет профилактических мер в области охраны здоровья граждан;
- доступность медико-социальной помощи;
- социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;
- ответственность органов государственной власти и управления, предприятий, учреждений и организаций независимо от форм их собственности, должностных лиц за обеспечение прав граждан в области охраны здоровья.

ПРАВО ГРАЖДАН РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ

Граждане Российской Федерации обладают неотъемлемым правом на охрану здоровья. Это право обеспечивается охраной окружающей природной среды, созданием благоприятных условий труда, быта, отдыха, воспитания и обучения граждан, производством и реализацией доброкачественных продуктов питания, а также предоставлением населению доступной медико-социальной помощи.

Государство обеспечивает гражданам охрану здоровья независимо от пола, расы, национальности, языка, социального происхождения, должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям, а также других обстоятельств.

Государство гарантирует гражданам защиту от любых форм дискриминации, обусловленной наличием у них каких-либо заболеваний. Лица, виновные в нарушении этого положения, несут установленную законом ответственность.

Гражданам Российской Федерации, находящимся за ее пределами, гарантируется право на охрану здоровья в соответствии с международными договорами Российской Федерации.

ПРАВО ГРАЖДАН НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ПОМОЩЬ

При заболевании, утрате трудоспособности и в иных случаях граждане имеют право на медико-социальную помощь, которая включает профилактическую, лечебно-диагностическую, реабилитационную, протезно-ортопедическую и зубопротезную помощь, а также меры социального характера по уходу за больными, нетрудоспособными и инвалидами, включая выплату пособия по временной нетрудоспособности.

Медико-социальная помощь оказывается медицинскими, социальными работниками и иными специалистами в учреждениях государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, а также в учреждениях системы социальной защиты населения.

Граждане имеют право на бесплатную медицинскую помощь в государственной и муниципальной системах здравоохранения в соответствии с законодательством Российской Федерации, республик в составе Российской Федерации и правовыми актами автономной области, автономных округов, краев, областей, городов Москвы и Санкт-Петербурга.

Гарантированный объем бесплатной медицинской помощи гражданам обеспечивается в соответствии с программой обязательного медицинского страхования.

Граждане имеют право на дополнительные медицинские и иные услуги на основе программ добровольного медицинского страхования, а также за счет средств предприятий, учреждений и организаций, своих личных средств и иных источников, не запрещенных законодательством Российской Федерации. Граждане имеют право на льготное обеспечение протезами, ортопедическими, корригирующими изделиями, слуховыми аппаратами, средствами передвижения и иными специальными средствами. Категории граждан, имеющих это право, а также условия и порядок обеспечения льготной протезно-ортопедической и зубопротезной помощью определяются Правительством Российской Федерации.

Граждане имеют право на медицинскую экспертизу, в том числе независимую, которая проводится в специализированных учреждениях в соответствии со статьей 53 настоящих Основ.

Дети, подростки, учащиеся, инвалиды и пенсионеры, занимающиеся физической культурой, имеют право на бесплатный медицинский контроль.

Работающие граждане имеют право на пособие при карантине в случае отстранения их от работы санитарно-эпидемиологической службой вследствие заразного заболевания лиц, окружающих их. Если карантин подлежат несовершеннолетние или граждане, признанные в установленном законом порядке недееспособными, пособие выдается одному из родителей (иному законному представителю) или иному члену семьи в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Работающие граждане в случае болезни имеют право на три дня неоплаченного отпуска в течение года, который предоставляется по личному заявлению гражданина без предъявления медицинского документа, удостоверяющего факт заболевания.

ПРАВА СЕМЬИ

Одному из родителей или иному члену семьи по усмотрению родителей предоставляется право в интересах лечения ребенка находиться вместе с ним в больничном учреждении в течение всего времени его пребывания независимо от возраста ребенка. Лицу, находящемуся вместе с ребенком в больничном учреждении государственной или муниципальной системы здравоохранения, выдается листок нетрудоспособности.

Пособие при карантине, по уходу за больным ребенком в возрасте до семи лет выплачивается одному из родителей (иному законному представителю) или иному члену семьи за весь период карантина, амбулаторного лечения или совместного пребывания с ребенком в больничном учреждении, а пособие по уходу за больным ребенком старше семи лет выплачивается за период не более 15 дней, если по медицинскому заключению не требуется большего срока.

ПРАВА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

В интересах охраны здоровья несовершеннолетние имеют право на:

- диспансерное наблюдение и лечение в детской и подростковой службах в порядке, устанавливаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации;
- медико-социальную помощь и питание на льготных условиях, установленных Правительством Российской Федерации, за счет средств бюджетов всех уровней;
- санитарно-гигиеническое образование, на обучение и труд в условиях, отвечающих их физиологическим особенностям и состоянию здоровья и исключающих воздействие на них неблагоприятных факторов;
- бесплатную медицинскую консультацию за счет средств бюджетов всех уровней при определении профессиональной пригодности;
- получение необходимой информации о состоянии здоровья в доступной для них форме.

Несовершеннолетние в возрасте старше 15 лет имеют право на добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство или на отказ от него в соответствии со статьями 32, 33 и 34 настоящих Основ.

Несовершеннолетние с недостатками физического или психического развития по заявлению родителей или лиц, их заменяющих, могут содержаться в учреждениях системы социальной защиты за счет средств бюджетов всех уровней, благотворительных и иных фондов, а также за счет средств родителей или лиц, их заменяющих.

ПРАВА ИНВАЛИДОВ

Инвалиды, в том числе дети-инвалиды и инвалиды с детства, имеют право на медико-социальную помощь, реабилитацию, обеспечение лекарствами, протезами, протезно-ортопедическими изделиями, средствами передвижения на льготных условиях, а также на профессиональную подготовку и переподготовку.

Нетрудоспособные инвалиды имеют право на бесплатную медико-социальную помощь в учреждениях государственной или муниципальной системы здравоохранения, на уход на дому, а в случае неспособности удовлетворять основные жизненные потребности – на содержание в учреждениях системы социальной защиты населения.

Для ухода за детьми-инвалидами и инвалидами с детства до достижения ими возраста 18 лет одному из работающих родителей или лиц, их заменяющих, предоставляются четыре дополнительных оплачиваемых выходных дня в месяц, которые могут быть использованы одним из названных лиц либо разделены ими между собой по своему усмотрению.

ПРАВА ПАЦИЕНТА

При обращении за медицинской помощью и её получении пациент имеет право на:

- уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского и обслуживающего персонала;
- выбор врача, в том числе семейного и лечащего врача, с учетом его согласия, а также выбор лечебно-профилактического учреждения в соответствии с договорами обязательного и добровольного медицинского страхования;
- обследование, лечение и содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;
- проведение по его просьбе консилиума и консультаций других специалистов;
- облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами;
- сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении, в соответствии со статьей 61 настоящих Основ;
- информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство в соответствии со статьей 32 настоящих Основ;
- отказ от медицинского вмешательства в соответствии со статьей 33 настоящих Основ;
- получение информации о своих правах и обязанностях и состоянии своего здоровья в соответствии со статьей 31 настоящих Основ, а также на выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;
- получение медицинских и иных услуг в рамках программ добровольного медицинского страхования;
- возмещение ущерба в соответствии со статьей 68 настоящих Основ в случае причинения вреда его здоровью при оказании медицинской помощи;
- допуск к нему адвоката или иного законного представителя для защиты его прав;

В случае нарушения прав пациента он может обращаться с жалобой непосредственно к руководителю или иному должностному лицу лечебно-профилактического учреждения, в котором ему оказывается медицинская помощь, в соответствующие профессиональные медицинские ассоциации и лицензионные комиссии либо в суд.

ПРАВО ГРАЖДАН НА ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ

Каждый гражданин имеет право в доступной для него форме получить имеющуюся информацию о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения.

Информация о состоянии здоровья гражданина предоставляется ему, а в отношении лиц, не достигших 15 лет, и граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными, – их законным

представителям, лечащим врачом, заведующим отделением лечебно-профилактического учреждения или другими специалистами, принимающими непосредственное участие в обследовании и лечении.

Информация не может быть предоставлена гражданину против его воли. В случаях неблагоприятного прогноза развития заболевания информация должна сообщаться в деликатной форме гражданину и членам его семьи, если гражданин не запретил сообщать им об этом и (или) не назначил лицо, которому должна быть передана такая информация.

Гражданин имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать консультации по ней у других специалистов. По требованию гражданина ему предоставляются копии медицинских документов, отражающих состояние его здоровья, если в них не затрагиваются интересы третьей стороны.

Информация, содержащаяся в медицинских документах гражданина, составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия гражданина только по основаниям, предусмотренным статьей 61 настоящих Основ.

СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО

Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является информированное добровольное согласие гражданина.

В случаях, когда состояние гражданина не позволяет ему выразить свою волю, а медицинское вмешательство неотложно, вопрос о его проведении в интересах гражданина решает консилиум, а при невозможности собрать консилиум – непосредственно лечащий дежурный врач с последующим уведомлением должностных лиц лечебно-профилактического учреждения.

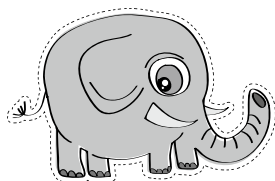
Согласие на медицинское вмешательство в отношении лиц, не достигших возраста 15 лет, и граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными, дают их законные представители после сообщения им сведений, предусмотренных частью первой статьи 31 настоящих Основ. При отсутствии законных представителей решение о медицинском вмешательстве принимает консилиум, а при невозможности собрать консилиум – непосредственно лечащий дежурный врач с последующим уведомлением должностных лиц лечебно-профилактического учреждения и законных представителей.

ОТКАЗ ОТ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА

При отказе от медицинского вмешательства гражданину или его законному представителю в доступной для него форме должны быть разъяснены возможные последствия. Отказ от медицинского вмешательства с указанием возможных последствий оформляется записью в медицинской документации и подписывается гражданином либо его законным представителем, а также медицинским работником.

При отказе родителей или иных законных представителей лица, не достигшего возраста 15 лет, от медицинской помощи, необходимой для спасения жизни больничное учреждение имеет право обратиться в суд для защиты этих лиц.

(Из Основ Законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22.07.93г)



ПОСМОТРИТЕ В КНИЖКЕ, КАК РАСТУТ МАЛЫШКИ
 Примерные прибавки массы тела и роста у детей 1-го года жизни

Возраст, мес.	Прибавка в весе		Прибавка роста	
	за каждый месяц, г	за истекший период, г	за каждый месяц, см	за истекший период, см
1	600	600	3	3
2	800	1400	3	6
3	800	2200	2,5	8,5
4	750	2950	2,5	11
5	700	3650	2	13
6	650	4300	2	15
7	600	4900	2	17
8	550	5450	2	19
9	500	5950	1,5	20,5
10	450	6400	1,5	22
11	400	6800	1,5	23,5
12	350	7150	1,5	25

Я расту

Вес при рождении _____

Вес в 1 мес. _____

Вес в 2 мес. _____

Вес в 3 мес. _____

Вес в 4 мес. _____

Вес в 5 мес. _____

Вес в 6 мес. _____

Вес в 7 мес. _____

Вес в 8 мес. _____

Вес в 9 мес. _____

Вес в 10 мес. _____

Вес в 11 мес. _____

Вес в 12 мес. _____

Рост при рождении _____

Рост в 1 мес. _____

Рост в 2 мес. _____

Рост в 3 мес. _____

Рост в 4 мес. _____

Рост в 5 мес. _____

Рост в 6 мес. _____

Рост в 7 мес. _____

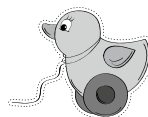
Рост в 8 мес. _____

Рост в 9 мес. _____

Рост в 10 мес. _____

Рост в 11 мес. _____

Рост в 12 мес. _____



ПРЕИМУЩЕСТВА ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ

Для детей до четырех-пяти месяцев жизни единственным УНИВЕРСАЛЬНЫМ ИСТОЧНИКОМ ПИЩИ ЯВЛЯЕТСЯ ГРУДНОЕ МОЛОКО. Это самое совершенное питание для ребенка.

Любая искусственная молочная смесь – лишь «бледное подобие» материнского молока.

Правильное рациональное питание в детском возрасте является первостепенным условием гармоничного роста и развития, определяет состояние иммунного фона и гормонального статуса, характер реагирования на неблагоприятные внешние факторы. От характера питания зависит структура органов и систем ребенка, их функции.

Для детей первого года жизни единственным универсальным источником пищи является грудное молоко. Грудное молоко – это свежая, натуральная, стерильная, имеющая температуру тела, доступная в любое время пища для малыша. Грудное вскармливание обеспечивает гармоничное развитие ребенка и минимальную заболеваемость на первом году жизни.

В первые дни после рождения ребенка молочные железы матери выделяют молозиво, т.е. незрелое молоко. Оно имеет желтоватый цвет, слегка слизистый вид и солоноватый вкус, более густое, чем зрелое молоко. Молозиво содержит большее количество белка, витаминов и микроэлементов, иммуноглобулинов. Молозиво обладает функцией иммунологической защиты, поэтому следует прикладывать ребенка к груди сразу же после рождения. С 3-6 дня появляется переходное молоко, а с 12-14 дня – зрелое молоко, которое содержит все необходимые питательные вещества: белки, жиры, углеводы, витамины, минеральные соли. Их оптимальное количество и форма соответствуют индивидуальным потребностям детей грудного возраста и являются наиболее благоприятными для переваривания.

При кормлении ребенка грудным молоком снижается частота и продолжительность заболеваний желудочно-кишечного тракта, обеспечивается защита от респираторных и других инфекций. Снижается риск аутоиммунных заболеваний, сахарного диабета. Возможно снижение риска синдрома внезапной смерти внешне здорового ребенка. Кроме того, снижается риск развития аллергических заболеваний.

Материнское молоко благотворно влияет не только на физическое, но и на психическое здоровье ребенка. Дети, получавшие материнское молоко на 1 году жизни, намного опережают в развитии своих сверстников дошкольного и школьного возраста, которых до года кормили смесями.

Весьма существенным является эмоционально-психологический контакт между матерью и ребенком, складывающийся во время кормления, определяющий дальнейшее отношение между ними, характер и поведение ребенка. Прикосновения матери во время кормления целительны для ребенка, они позволяют успокоить, убаюкать ребенка, разбудить его чувства, установить через родителя контакт с миром, передать ощущение тепла, защищенности и комфорта.

Грудное вскармливание оказывает положительное влияние на состояние здоровья матери, способствует предотвращению мастита, рака молочной железы и яичников. Регулярное кормление грудью задерживает возобновление менструаций и является естественным фактором, предупреждающим новую беременность. Возможно ускорение потери массы тела и возвращение ее к тем значениям, которые были до беременности.

ВОПРОСЫ ПРАКТИКИ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ

Для сохранения достаточной лактации каждая кормящая женщина должна соблюдать определенные санитарно-гигиенические правила, полноценно питаться, рационально сочетать режим труда и отдыха. В периоде лактации дневной сон женщины должен составлять не менее 1 часа, ночной не менее 8 часов. Переутомление, безусловно, сказывается на количестве молока. Ежедневное пребывание на свежем воздухе не менее 2 часов важно как для матери, так и для ребенка. И, несомненно, спокойная обстановка в семье, помощь отца ребенка и окружающих в домашних делах, уходе за малышом являются непременным условием успешного грудного вскармливания.

ОСОБЕННОСТИ ПИТАНИЯ КОРМЯЩЕЙ ЖЕНЩИНЫ

Какой-либо специальной диеты для кормящей женщины не существует. Питание матери, кормящей грудью, должно быть полноценным, привычным и разнообразным в отношении качества и количества основных веществ, минеральных веществ и витаминов. Обязательными компонентами суточного рациона кормящей матери должны быть молоко, кисломолочные продукты, творог, рыба или мясо, овощи, фрукты, яйцо, масло, сыр, хлеб, зерновые продукты, супы, соки. Следует включать в свой рацион достаточное количество грубой пищи и воды. Рекомендуется принимать пищу часто, маленькими порциями в течение всего дня, чтобы обеспечить постоянное поступление питательных веществ в организм матери и ребенка.

К пищевым продуктам, способствующим лактации, относят следующие: мед, дрожжевые продукты, грецкие орехи, халва. Однако, злоупотреблять этими продуктами нельзя, так как многие могут вызывать аллергию у ребенка.

Категорически запрещаются алкогольные напитки, включая пиво, курение, употребление чрезмерно острой, копченой пищи, большого количества чеснока и лука, придающих неприятный вкус и запах грудному молоку. Следует избегать в рационе «пустые калории» – пищу, которая насыщает, но имеет небольшую питательную ценность: конфеты, картофельные чипсы, газированная вода, торты, пироги, печенье. Не следует употреблять переработанную пищу, несвежие овощи и фрукты, поскольку они теряют часть своих питательных свойств. Не стоит увлекаться крепким чаем и кофе.

Нельзя принимать никаких лекарств, не проконсультировавшись с врачом.

ТЕХНОЛОГИЯ ГРУДНОГО КОРМЛЕНИЯ

Нормальный доношенный ребёнок к моменту рождения имеет всё для того, чтобы успешно сосать грудь. При кормлении ребёнка включается ряд рефлексов, которыми одарила его природа в ходе эволюции. Это поисковый рефлекс, заставляющий ребёнка искать сосок, широко раскрывая рот, захватывающий рефлекс – найдя сосок, ребёнок самостоятельно захватывает его ртом, и сосательный, состоящий из ритмичных движений челюстей, благодаря создаваемому отрицательному давлению и перистальтическим движениям язык снимает молоко с молочных желёз и перемещает его в ротоглотку, где далее включается глотательный рефлекс.

Для успешного и продолжительного вскармливания ребёнка грудью необходимо учитывать физиологические механизмы, способствующие отделению молока у женщины.

Первые несколько дней после родов имеют большое значение. Вероятность того, что мать будет кормить своего ребёнка грудью, выше в том случае, если ребёнок с самого рождения находится вместе с ней.

Как только ребёнок появился на свет, необходимо дать возможность матери прикоснуться к нему. Здорового новорождённого следует положить на живот матери для осуществления контакта «кожа к коже». Нет необходимости вынуждать ребёнка сразу же сосать грудь, большинство детей после рождения сами готовы к этому. В это время дети, как правило, очень живые и проворные, у них очень сильный сосательный рефлекс. Такого рода контакт в первые часы появления ребёнка на свет очень важен для установления связи между матерью и ребёнком. Это способствует развитию любви матери к ребёнку и заботы о нём, а также повышает вероятность того, что мать будет долго кормить ребёнка грудью.

Если мать и ребёнок разлучены хотя бы на несколько часов после родов, то следует как можно раньше начать сцеживание. Для установления хорошей лактации следует кормить ребёнка грудным молоком каждый раз, когда он этого хочет. Это называют кормлением по требованию. Кормление ребёнка по часам, особенно в первые дни и недели жизни, препятствует нормальному грудному вскармливанию.

Поначалу новорождённые могут питаться нерегулярно: в первый и во второй день сосут грудь всего несколько раз; затем на протяжении нескольких дней возможны очень частые прикладывания. Большинство детей начинают привыкать к определённому режиму через одну-две недели.

Ночное кормление необходимо как для удовлетворения потребности ребёнка в еде, так и для стимуляции лактации матери, так как ночью выделяется больше пролактина, чем днём, следовательно, у матери будет больше молока.

В рекомендациях ВОЗ отмечено, что детям не следует давать средства, имитирующие грудь (соски,

пустышки). Эти предметы снижают сосательный рефлекс. Кроме того, механизмы сосания соски и груди разные, ребёнок путается, а затем выбирает более простой путь – сосание соски. Если есть необходимость докормить ребёнка, следует пользоваться чашкой или ложкой.

СОВЕТЫ ДЛЯ МАТЕРЕЙ, НАЧИНАЮЩИХ КОРМИТЬ ГРУДЬЮ

Трудности при кормлении грудью часто связаны с недостатком уверенности матери в себе. Но время и терпение разрешают большинство проблем, и часто с помощью поддержки и оптимизма окружающих уверенность в себе растёт вместе с ребёнком.

Количество молока регулируется естественным путем, в соответствии с изменяющейся потребностью ребенка: чем чаще ребенок получает грудь, тем больше вырабатывается молока. Самой важной подготовкой к кормлению является ваше осознанное желание кормить грудью.

Многие женщины ошибочно думают, что их молоко слишком жидкое. Хотя, что касается питательного состава молока, не существует особенно большой разницы между женщинами. А та разница, которая существует, устраняется тем, что ребенок съедает большее или меньшее количество молока. Молочный состав изменяется в течение суток и в течение одного кормления (так «заднее» молоко более питательное).

Не жалейте времени на то, чтобы устроиться поудобнее во время кормления грудью. Специальных правил для идеального положения во время кормления не существует. Важно, чтобы вы сидели или лежали, расслабившись, имея возможность отдыхать во время кормления.

Кормите своего ребенка, когда он начинает показывать, что он голоден. Не торопитесь, дайте малышу успокоиться, дайте почувствовать ему ваше тепло, запах молока – так, чтобы у него пробудился аппетит, и ему захотелось есть. Бывает трудно кормить как сонного малыша, так и такого, который голоден, возбужден и рассержен.

Чтобы избежать болезненности сосков и чтобы ребенок мог получить достаточно вашего молока, необходимо учитывать некоторые важные моменты.

- Ребенок не должен изворачиваться или вытягивать шею, чтобы достать грудь. Позаботьтесь, чтобы он лежал хорошо, держите его в удобном положении рядом с собой, живот к животу, лицо должно быть обращено к груди так, чтобы кончик носа был на одинаковой высоте с соском.

- Когда довольно проголодавшийся ребенок только слегка чувствует прикосновение соска к губам, он начинает искать, открывая рот. Только когда вы видите, что рот широко открыт и язык лежит в нижней его части, вы притягиваете ребенка к себе так, чтобы он мог ухватить достаточную часть груди (сосок вместе с ареолой). Помните, ребенок в действительности не сосет, а выжимает из груди в рот молоко при помощи волнообразного движения языка.

- При правильном захвате соска и околососковой части груди ребенок будет ощущать сосок на небе. Ребенок не должен висеть на груди. Болезненность и трещины сосков, как правило, объясняется тем, что ребенок должен был присасываться к груди, чтобы удержать сосок во рту. Несмотря на то, что дети маленькие, их ротовые мускулы имеют значительную сосательную силу. Сосание создает давление, которое может привести к ранению и трещинам сосков. Чтобы этого избежать, вам нужно держать ребенка так близко к себе, чтобы его подбородок соприкасался с грудью. Тогда и нос малыша будет свободным, и ребенок без затруднений может дышать (носы новорожденных вздернутой формы специально приспособлены для этой цели).

- Трудности при сосании могут быть, если грудь переполнена молоком и очень упруга. Ребенку может быть трудно ухватить достаточную ее часть, чтобы высасывать как следует. В этом случае может помочь сцеживание небольшого количества молока перед кормлением. Это же касается и втянутых сосков.

Молоко у вас появится быстрее, если вы кормите ребенка так часто, как он этого хочет. Это же является лучшим средством от болезненного переполнения груди молоком в первое время. Если такие трудности все же возникли, можно прибегнуть к сцеживанию рукой или молокоотсосом – это облегчает давление.

КОГДА ВАМ НЕОБХОДИМО СЦЕЖИВАНИЕ?

- Если после кормления не происходит эффективного опорожнения молочных желез (железа не мягкая после кормления).
 - Если у вас нет возможности часто кормить ребенка.
 - Если ребенок маловесный и ему тяжело высасывать необходимое количество молока. В этом случае потребуются докорм сцеженным грудным молоком. Необходимо знать, что докармливать малыша сцеженным молоком полагается не из бутылочки с соской, а из специальных приспособлений или с помощью ложки, иначе малыш может отказаться от груди.
 - Если вы ощущаете болезненные распирающие ощущения в груди между кормлениями.
 - Если вы временно принимаете лекарства, при приеме которых кормление грудным молоком нежелательно.
- Не нужно сцеживать после каждого кормления.

Чем чаще вы кормите, тем больше вырабатывается молока. Некоторые дети нуждаются в еде каждый час, и у каждого ребенка есть свой собственный ритм. Так как грудное молоко усваивается довольно быстро, то вскармливаемый грудью ребенок нуждается в более частых кормлениях, чем искусственно питающиеся дети.

Давайте ребенку возможность как следует опорожнить сначала одну грудь, прежде чем вы при необходимости предлагаете другую. Так как наиболее богатое жирами молоко приходит под конец кормления, важно, чтобы ребенок его получил. Как правило, малыш сам отпускает грудь, когда наедается. Или же вы можете освободить грудь, осторожно вложив указательный палец между деснами так, чтобы сосательный рефлекс прекратился, и ребенок выпустил грудь. Общее время кормления обычно не превышает 20-30 минут.

В первые месяцы бывает обычным, что ребенок нуждается в питании круглосуточно. Ночные кормления очень важны для выработки молока. Если ребенок имеет тенденцию к «переворачиванию» суток, т.е. просыпается очень часто ночью и долго спит днем, вам надо попытаться изменить привычку ребенка спать днем дольше 3-х часов подряд (будить ребенка). Если вы устаете, и ночные кормления кажутся вам утомительными, старайтесь отдохнуть немного днем, когда ребенок спит.

Выражение «потерять молоко» является неверным. Никогда не экономьте своего молока, отдавайте ребенку все, что у вас есть, и если необходимо, – из обеих грудей. Количество вырабатываемого молока у любой женщины не ограничено какими-либо рамками, а зависит от того, сколько требует ребенок. Обычно грудь становится чуть меньше примерно через неделю после родов, т.к. повышенный приток крови к груди, необходимый для образования молочных желез, теперь становится менее нужным. Это явление часто совпадает с возвращением домой из роддома, и некоторые матери бьются от испуга, ошибочно принимая его за исчезновение молока.

С физиологической стороны потерять молоко невозможно, но его количество может время от времени меняться. У всех кормящих матерей бывают дни, когда кажется, что молока слишком мало, ребенок плачет, и все выглядит в сером цвете. Попробуйте встречать такие дни со спокойствием, они бывают у всех. Попробуйте преодолеть первое желание давать смеси, лучше прибегнуть к коротким и частым кормлениям. Наибольшее количество молока выделяется в первый час после кормления, поэтому вы ничего не выигрываете, экономя свое молоко, скорее наоборот.

Бывают особенно спокойные дети, которые могут спать четыре или пять часов подряд и не особенно проявлять аппетита при пробуждении. Если такой «соня» не прибавляет в весе, то необходимо его будить днем и ввести дополнительное число кормлений. Чтобы разбудить малыша, попробуйте применить легкий массаж спинки или стоп.

Для сохранения длительной лактации следует соблюдать следующие условия:

- твердая уверенность в необходимости кормления грудью и возможности успешного выполнения материнской функции;
- спокойная обстановка в семье, внимание, забота со стороны мужа, родителей, близких
- достаточный сон и отдых, в том числе и в дневное время;
- правильное, сбалансированное питание, отказ от вредных привычек;
- отказ от использования сосок, пустышек, дополнительного питья;
- при необходимости – правильное сцеживание;
- прием женщиной настоев трав и лекарственных чаев, продуктов питания, стимулирующих лактацию (морковный сок, настой семян укропа, дрожжи – 100 г на 2 л воды, в день выпить 2-3 стакана), сыр, творог, молоко. Но необходимо обращать внимание, что эти продукты могут быть аллергенными для ребенка.

Нередко временное уменьшение секреции молока бывает связано с физическим утомлением матери, нервным напряжением, тревогой. Иногда уменьшение лактации возникает без всякой внешней причины. Эти состояния – «лактационные кризы» – длятся около 3-4 дней, редко 6-8 дней и чаще наблюдаются в первые 3 месяца лактации, но иногда и в 7-8 месяцев. В этих случаях необходимо переходить на увеличение частоты прикладывания к груди, что быстро приводит к восстановлению объема лактации.

При отсутствии эффекта от проводимого немедикаментозного лечения гипогалактии возможно использование медикаментозной терапии, включающей витамины, микроэлементы, успокаивающие препараты, методы физического воздействия:

- Апилак по 0,01 г X 3 раза в день под язык для рассасывания.
- Фито-чай «Лактавит» молокогонный.
- После кормления ребенка и сцеживания остатков молока из груди – горячий душ (45 градусов) на молочную железу. Процедура длится 10 минут. На фоне душа проводится разминающий массаж – от центра к периферии и сверху вниз. Через каждые 2-3 минуты производится сцеживание остатков молока прямо в ванну. Процедура осуществляется 4 раза в день. При лакторее и мастите душ и массаж противопоказаны. Длительность лечения 14 дней.
- Поливитаминные препараты с микроэлементами для беременных и кормящих женщин.
- При гипогалактии с успехом применяют различные физические методы лечения: иглорефлексо-терапия, массаж, контрастный душ.

Группа поддержки грудного вскармливания в Архангельске:

- *помощь матерям в налаживании грудного вскармливания;*
- *обучение правильной организации грудного вскармливания и кормления по требованию;*
- *консультации по определению качества кормления и правильному прикладыванию;*
- *первая помощь при проблемах с грудью и многое другое.*

Телефон горячей линии 8-921-478-1345

66-59-12 – Лариса

65-91-16 – Юлия

26-12-23 – Надя

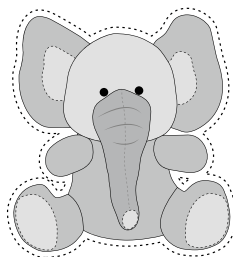
64-96-90 – Наташа

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ по родовым сертификатам

Специалист / возраст ребенка в мес.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Педиатр	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Невролог	+		+			+						+
Хирург	+											+
Ортопед			+									
Стоматолог												+
Педагог кабинета здорового ребенка						+			+			+
ЛОП												+
Окулист	+											+
Психиатр												+
Уролог/гинеколог												+
УЗИ внутренних органов и т/б суставов	+											
ЭКГ			+									+
Проверка слуха на приеме педиатра	+	+		+		+						
Анализ крови общий			+									+
Глюкоза крови												+
Анализ мочи			+									+
УЗИ сердца	+											

Осмотр стоматолога в детской стоматологической поликлинике Приорова, 6, к.1.

В шесть месяцев ребенок должен быть проконсультирован педагогом и логопедом «Кабинета здорового ребенка», повторные консультации проводятся по назначению педагога.



РЕЖИМ ДНЯ – ОСНОВА ЗДОРОВЬЯ МАЛЫША

Рекомендуемые режимы дня детей раннего возраста

Режим новорожденных определяется часами кормления – не менее 7 или 8 кормлений (по требованию) через 3 часа : 6:00, 9:00, 12:00, 15:00, 18:00, 21:00, 24:00, 3:00.

Режим № 1 (для детей от 1 до 3 мес.)

Всего 7 кормлений через 3 часа: 6:00, 9:00, 12:00, 15:00, 18:00, 21:00, 24:00 и 4 дневных сна.

Кормление	6:00	Сон на воздухе	13:00 – 15:00
Бодрствование	6:00 – 7:00	Кормление	15:00
Сон на воздухе	7:00 – 9:00	Бодрствование	15:00 – 16:00
Кормление	9:00	Сон на воздухе	16:00 – 18:00
Бодрствование	9:00 – 10:00	Кормление	18:00
Сон на воздухе	10:00 – 12:00	Бодрствование	18:00 – 19:00
Кормление	12:00	Ночной сон	19:00 – 6:00
Бодрствование	12:00 – 13:00	Ночные кормление	21:00 и 24:00

Режим № 2 (для детей от 3 до 6 мес.)

Всего 6 кормлений через 3,5 часа: 6:00, 9:30, 13:00, 16:30, 20:00, 23:30 и 4 дневных сна.

Кормление	6:00	Сон на воздухе	14:30 – 16:30
Бодрствование	6:00 – 7:30	Кормление	16:30
Сон на воздухе	7:30 – 9:30	Бодрствование	16:30 – 18:00
Кормление	9:30	Сон на воздухе	18:00 – 20:00
Бодрствование	9:30 – 11:00	Кормление	20:00
Сон на воздухе	11:00 – 13:00	Бодрствование	20:00 – 21:00
Кормление	13:00	Ночной сон	21:00 – 6:00
Бодрствование	13:00 – 14:30	Ночное кормление	23:30

Режим № 3 (для детей от 6 до 9 мес.)

Всего 5 кормлений через 4 часа: 6:00, 10:00, 14:00, 18:00, 20:00, 24:00 и 3 дневных сна.

Кормление	6:00	Сон на воздухе	16:00 – 18:00
Бодрствование	6:00 – 8:00	Кормление	18:00
Сон на воздухе	8:00 – 10:00	Бодрствование	18:00 – 20:00
Кормление	10:00	Ночной сон	20:00 – 6:00
Бодрствование	10:00 – 12:00	Ночное кормление	22:00
Сон на воздухе	12:00 – 14:00		
Кормление	14:00		
Бодрствование	14:00 – 16:00		

Режим № 4 (для детей от 9 мес. до 1 года)

Всего 5 кормлений через 4 часа: 8:00, 12:00, 16:00, 20:00, 24:00
и 2 дневных сна.

Подъём, туалет, игра	7:00 – 7:30
Завтрак	7:30 – 8:00
Игра, занятия, прогулка	8:00 – 9:30
Сон на воздухе	9:30 – 11:30
Обед	12:00
Игра, занятия, прогулка	12:30 – 14:00
Сон на воздухе	14:00 – 16:00
Полдник	16:00
Игра, занятия, прогулка	16:30 – 19:00
Ужин	19:30 – 20:00
Игра, туалет	20:00 – 20:30
Ночной сон	20:30 – 7:00
Ночное кормление (по требованию)	24:00

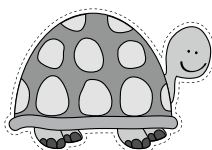
Режим № 5 (для детей от 1 года до 1,5 лет)

Всего 4 кормления через 4 часа: 8:00, 12:00, 16:00, 20:00
и 2 дневных сна.

Подъём, туалет, игра	7:00 – 7:30
Завтрак	7:30 – 8:00
Игра, занятия, прогулка	8:00 – 10:00
Сон на воздухе	10:00 – 12:00
Обед	12:00
Игра, занятия	12:30 – 14:00
Прогулка	14:00 – 15:30
Полдник	16:00
Сон на воздухе	16:00 – 17:30
Игра, занятия	18:00 – 19:00
Ужин	19:30 – 20:00
Игра, туалет	20:00 – 20:30
Ночной сон	20:30 – 7:00

Режим № 6 (для детей от 1,5 лет до 2 лет).

Всего 4 кормления через 4 часа: 8:00, 12:00, 16:00, 20:00
и 1 дневной сон (12:30 – 15:00).



МАМОЧКА, ЗАЩИТИ МЕНЯ ОТ ИНФЕКЦИЙ!

Вакцинация детей

Туберкулез. Возбудителем туберкулеза является микобактерия туберкулеза. Заражение происходит от больных людей, выделяющих микобактерии с мокротой при кашле, при употреблении молока, мяса больной коровы. Вакцинация БЦЖ-М защищает от генерализованных форм туберкулеза, но не предохраняет от заражения и заболевания в случае массивного контакта с больным.

Гепатит В – заболевание с поражением печени вирусом гепатита В. Заражение происходит половым путем, от больной матери плоду, через предметы, зараженные кровью больного, при переливании крови, при использовании нестерильного инструмента. Вакцина от гепатита В генно-инженерная, содержит HbsAg. Прививка противопоказана при аллергии на дрожжи, при массе ребенка менее 2 кг, при сильной реакции на предыдущую прививку, беременности.

Коклюш – инфекция, характеризующаяся приступообразным, сухим кашлем, который может сохраняться до 4-6 месяцев. Осложнения коклюша: остановка дыхания, нарушение кровообращения мозга, пневмония, отит. Прививают от коклюша вакциной АКДС, «Инфанрикс». Противопоказания: возраст старше четырех лет, прогрессирующая неврологическая патология, судороги и тяжелые аллергические реакции в анамнезе, новообразования и злокачественные заболевания крови, сильная реакция или осложнение на предыдущую прививку.

Дифтерия – инфекция, вызываемая токсинами дифтерийной палочки, передающейся воздушно-капельным путем, через посуду, предметы ухода, игрушки, бывшие в употреблении больного. Для дифтерии характерны лихорадка, ангина, отек шеи, стеноз. Осложнения дифтерии: инфекционно-токсический шок, миокардит, нарушение речи и глотания, нефроз, паралич дыхания. Для профилактики дифтерии используют вакцины АКДС, АДС, АДС-М, АД-М.

Столбняк характеризуется тяжелым токсическим поражением нервной системы с судорогами. Споры столбнячной палочки проникают в организм человека при травмах кожи. Они продуцируют токсин, поражающий спинной мозг. Для профилактики используют столбнячный анатоксин, входящий в состав вакцин АКДС, АДС, АДС-М.

Корь – вирусная инфекция, характеризующаяся конъюнктивитом, насморком, кашлем, интоксикацией, сыпью. Осложнения кори: пневмония, стеноз, энцефалит. Иммунитет сохраняется более 25 лет. Противопоказанием для вакцинации являются первичные иммунодефициты, злокачественные болезни крови, новообразования, аллергия на аминогликозиды (гентамицин) и перепелиные яйца, сильная реакция на предыдущее введение вакцины, беременность.

Эпидпаротит – вирусная инфекция, характеризующаяся лихорадкой, увеличением слюнных желез, нередко орхитом, панкреатитом, менингитом, энцефалитом. Иммунитет после прививки держится долго, возможно пожизненно. Противопоказания к вакцинации те же, что и для коревой вакцины.

Краснуха – вирусная инфекция, характеризующаяся сыпью, увеличением лимфоузлов. Осложнения краснухи: артрит, энцефалит. Иммунитет после вакцинации сохраняется более 20 лет. Противопоказанием являются иммунодефициты, аллергия на аминогликозиды и яичный белок.

Полиомиелит – вирусное заболевание с поражением спинного мозга, характеризующееся параличами. Для профилактики используют вакцины ОПВ и ИПВ.

Вакцинация – однократное или многократное введение вакцины с определенным интервалом для создания иммунитета к инфекции. **Ревакцинация** – повторное введение вакцины для закрепления иммунитета к инфекции

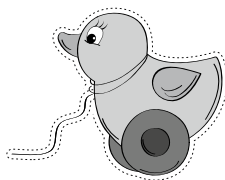
РОССИЙСКИЙ КАЛЕНДАРЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК

Приказ МЗ РФ №229 от 27.06.2001г. ,№5/н от 31.01.2011г. «О национальном календаре профилактических прививок и календаре прививок по эпидемическим показаниям».

Возраст вакцинации	Против какой инфекции	Комментарий
Новорожденные, первые 12 часов жизни	Гепатит В	1 вакцинация
Новорожденные, 3-7 день жизни	Туберкулез	Вакцинация
1месяц	Гепатит В	2 вакцинация
3 месяца	Коклюш Дифтерия Столбняк Полиомиелит Гемофильная инфекция	1 вакцинация 1 вакцинация 1 вакцинация 1 вакцинация 1 вакцинация
4,5 месяца	Коклюш Дифтерия Столбняк Полиомиелит Гемофильная инфекция	2 вакцинация 2 вакцинация 2 вакцинация 2 вакцинация 2 вакцинация
6 месяцев	Гепатит В Коклюш Дифтерия Столбняк Полиомиелит Гемофильная инфекция	3 вакцинация 3 вакцинация 3 вакцинация 3 вакцинация 3 вакцинация 3 вакцинация
12 месяцев	Корь Эпид. паротит краснуха	Вакцинация Вакцинация Вакцинация
18 месяцев	Коклюш Дифтерия Столбняк Полиомиелит Гемофильная инфекция	Ревакцинация 1 ревакцинация 1 ревакцинация 1 ревакцинация 1 ревакцинация
20 месяцев	Полиомиелит	2 ревакцинация
6 лет	Корь Эпидпаротит Краснуха	Ревакцинация ревакцинация ревакцинация
6-7 лет	Дифтерия Столбняк	2 ревакцинация 2 ревакцинация
7 лет	Туберкулез	1 ревакцинация (при отрицательной пробе Манту)
14 лет	Дифтерия Столбняк Полиомиелит	3 ревакцинация 3 ревакцинация 3 ревакцинация
Взрослые	Дифтерия, столбняк	Каждые 10 лет с момента последней ревакцинации
1 раз в год	Грипп	Дети с 6 месяцев, лица старше 60 лет, страдающие хроническими заболеваниями, медицинские работники, работники сферы обслуживания, транспорта, учебных заведений

ВАШ РЕБЕНОК ГОТОВИТСЯ К ПРИВИВКЕ

- ✓ Отнеситесь к прививке, как к ответственному мероприятию.
- ✓ Прививки лучше делать в первой половине дня.
- ✓ Если ваш ребенок страдает любым видом аллергии, не давайте ему продуктов, которые могут вызвать аллергию, и не вводите новых прикормов; подготовка к прививке ребенку-аллергику назначается педиатром. Чаще всего это супрастин в возрастной дозировке.
- ✓ Прививки часто болеющим детям лучше проводить в летнее время.
- ✓ Как правило, прививки переносятся хорошо, если они сделаны своевременно, по возрасту.
- ✓ Если у ребенка есть какое-либо заболевание (атопический дерматит, аллергодерматит, пиелонефрит, неутонченная энцефалопатия, повышенное внутричерепное давление, судорожная готовность и др.), врач назначит подготовку к прививке. Соблюдайте рекомендации врача, чтобы избежать осложнений после прививки.
- ✓ В день прививки и на следующий день не купайте ребенка, не гуляйте длительно, особенно в жаркую погоду.
- ✓ Накануне прививки, в день прививки и в течение 2 недель после нее старайтесь избегать скопления большого количества народа, не ходите в гости, не приглашайте гостей, проводите профилактику ОРЗ у членов вашей семьи; если в семье есть больной острым респираторным заболеванием, предупредите об этом педиатра.
- ✓ Накануне прививки искупайте ребенка.
- ✓ При вакцинации против полиомиелита (капли в рот) не кормите ребенка час после прививки.
- ✓ При повышении температуры после прививки можно применить парацетамол (свечи «Цефекон», «Эффералган», сиропы «Панадол», «Калпол») в возрастной дозировке.
- ✓ Храните прививочный сертификат дома, не забывайте приносить его на прием к врачу.



БЕРЕГИТЕ ДЕТЕЙ!

Дети – самое дорогое, что у нас есть. С их появлением меняется все: образ жизни, привычки, мера ответственности, а жизнь наполняется новым смыслом. Трагичнее смерти ребенка нет ничего, а смерть малыша, наступившая неожиданно для окружающих, во сне – трагична вдвойне. Это явление ученые назвали синдромом внезапной детской смерти. Установлена связь этого синдрома с курением, приемом алкоголя, наркотиков беременной женщиной, отсутствием наблюдения в женской консультации. Небрежность в уходе и невнимательность к ребенку раннего возраста – одна из основных причин этого синдрома, который происходит именно в результате незнания или нежелания родителей выполнять элементарные правила ухода за грудным ребенком. Практически половина случаев внезапной смерти детей происходит в выходные и праздничные дни, когда родители хотят отдохнуть и развлечься.

Соблюдая несложные правила в ваших силах уберечь ребенка от непоправимого вреда здоровью:

- ✓ Планируйте беременность, наблюдайтесь у врача акушера-гинеколога.
- ✓ Не курите и не принимайте алкоголь, наркотики во время беременности и кормления ребенка грудью.
- ✓ Вскармливайте ребенка грудью.
- ✓ Не курите в присутствии грудного ребенка, не используйте резко пахнущую парфюмерию.
- ✓ Ребенок должен спать в одной комнате с родителями, но в отдельной кроватке, на плотном матрасе, без подушки, одеяло не должно быть пуховым. Сон на боку или на спине является наиболее безопасным положением для ребенка. Опасность в родительской кровати представляют подушки, одеяло, валики, щель между кроватью и стеной. Родители в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, берущие ребенка спать рядом с собой, не смогут прийти малышу на помощь, если с ним что-то случится.
- ✓ Не допускайте, чтобы вашему малышу было слишком холодно или жарко во время сна и бодрствования. Признаками перегревания малыша являются потливость, влажные волосы, появление высыпаний на коже, учащенное дыхание, беспокойство, иногда повышенная температура. Помните, что перегревание плохо влияет на процесс дыхания.
- ✓ Не следует туго пеленать ребенка.
- ✓ Регулярное наблюдение педиатра позволит вовремя выявить различные заболевания у вашего малыша, принять меры к их диагностике и лечению. Если вы оказались в сложном бытовом или финансовом положении и не можете обеспечить своему ребенку необходимый уход, обратитесь за помощью к своему врачу и в органы социальной защиты населения вашего территориального округа.

Неработающие родители могут обратиться в ГУ «Отделение социальной защиты населения по г. Архангельску» по своему месту жительства за назначением единовременного пособия при рождении ребенка, за ежемесячным пособием по уходу за ребенком до достижения им 1,5 лет. В случае, если один из родителей работает, указанные пособия назначаются по месту работы. Кроме того, независимо от занятости, родители имеют право на ежемесячное пособие на ребенка, если их среднедушевой доход ниже прожиточного минимума по Архангельской области.

Адрес ГУ «ОСЗН по г. Архангельску» Октябрьского территориального округа:

ул. Тимме, д. 28, т. 64-66-14.

Ломоносовского территориального округа:

пр. Ломоносова, д. 30, тел. 68-37-58.

УМЕЙТЕ ОКАЗАТЬ ПОМОЩЬ СВОЕМУ РЕБЕНКУ

СТЕНОЗ ГОРТАНИ

– острый отек верхних дыхательных путей на фоне гриппа, ОРЗ

Признаки – беспокойство ребенка, осиплость голоса, грубый лающий кашель, затруднение вдоха, посинение кожи лица, участие в акте дыхания межреберных мышц, раздувание крыльев носа, втяжение ямки над грудиной.

Первая помощь

Вызвать «03»

1. Успокоить ребенка
2. Создать приток воздуха (открыть окно, форточку)
3. Дать теплое питье (компот из сухофруктов, минеральная вода «Нарзан», «Ессентуки»)
4. Горчичники на область грудины, между лопатками, на икроножные мышцы.
5. При нормальной температуре тела сделать паровую ингаляцию отвара эвкалипта, шалфея.

ГИПЕРТЕРМИЯ

– повышение температуры выше 38 градусов.

Бывает «красная» и «белая».

У детей до трех лет обязательно снижать температуру выше 38⁰, при ранее возникших судорогах на фоне температуры снижать температуру при 37,5⁰ и выше. У детей старше 3 лет снижать температуру выше 38,5⁰.

При красной гипертермии (кожные покровы горячие, красные) – раскутать ребенка, приложить бутылки с холодной водой к паховым складкам, крупным сосудам в области локтевых сгибов, подколенных ямок. На лоб положить марлю, смоченную теплой водой. Растереть кожу в области паховых складок, локтевых сгибов, подколенных ямок полуспиртовым раствором (водкой) или уксусным раствором (столовый уксус пополам с водой) по ходу сосудов – от кисти к плечу, от стопы к бедру до легкого покраснения.

При «белой» гипертермии (кисти и стопы холодные, кожные покровы бледные) физические методы охлаждения противопоказаны. Необходимо вызвать «03», дать ребенку жаропонижающее средство – парацетамол в таблетках, свечах 10мг/кг веса ребенка на один прием, не чаще, чем через 6 часов, т.е. до 4 раз в день. При отсутствии эффекта от парацетамола в течение 2 часов или при повышении температуры повторно в течение 6 часов необходимо дать препарат другой группы. В детской практике это «нурофен» – детям старше 6 месяцев. Аспирин (ацетилсалициловая кислота) детям не назначается.

Для эффективного действия вышеперечисленных методов необходимо обильно поить ребенка некрепкими морсами, разведенными водой соками, компотом из сухофруктов, минеральной водой. Хороший эффект дает питье отвара липового цвета, сухой малины.

РВОТА

– симптом острого пищевого отравления, инфекционного заболевания, травмы головы, органов брюшной полости, отравления лекарственными препаратами или товарами бытовой химии и др. Рвота может быть при повышении температуры.

Первая помощь (при рвоте в результате, предположительно, пищевого отравления).

Если общее состояние ребенка не нарушено (нет резкой вялости или возбуждения) и ребенку больше 1 года:

1. Напоить ребенка обильно водой, вызвать рвоту, повторять эту процедуру до чистых рвотных вод.
2. Частое питье чистой кипяченой воды, раствора «Регидрон» (пакетика на 0,5 литра воды комнатной температуры) маленькими порциями, также можно давать некрепкий компот из сухофруктов без добавления сахара.
3. Не кормить ребенка в течении некоторого времени после рвоты.
4. Если рвота не повторяется – кормить маленькими порциями (протертое яблоко, рисовый отвар, рисовая каша без молока, кисель, чай с сухариками). При улучшении общего состояния кормить по возрасту.

При выраженном нарушении общего состояния, рвоте у ребенка раннего возраста, повторяющейся рвоте у более старших детей или если есть подозрение на травму, отравление лекарственными препаратами обязательно вызвать «03». Не выбрасывайте продукты или упаковки из-под лекарств до приезда «скорой». Не скрывайте от врача симптомов заболевания у ребенка или окружающих.

СУДОРОГИ

– непроизвольное сокращение мышц лица, туловища, конечностей различной степени выраженности от подергиваний отдельных групп мышц до сильного напряжения всего тела.

Судороги могут развиваться при резком повышении тела ребенка на фоне любого заболевания, при гриппе и кишечных инфекциях в результате выраженной интоксикации, инфекциях, поражающих нервную систему, при обезвоживании, перегревании.

Судорогам подвержены дети первого года жизни; перенесшие поражение центральной нервной системы различного происхождения в раннем возрасте; имеющие недостаток кальция в организме; быстрорастущие.

Первая помощь

Вызвать «03»

1. Успокоиться и успокоить ребенка.
2. Положить ребенка на спину и повернуть его голову набок.
3. Расстегнуть воротничок и снять тесную одежду.
4. Обеспечить приток свежего воздуха.
5. Нельзя разжимать челюсти с помощью каких-либо предметов.
6. Не давать лекарств и жидкости внутрь.

Для профилактики судорог соблюдайте рекомендации врача по лечению основного заболевания, профилактике рахита, своевременно обращайтесь за медицинской помощью при остром заболевании ребенка – только врач может оценить тяжесть состояния ребенка. Если у ребенка ранее были судороги на фоне высокой температуры (фебрильные судороги) не допускайте повышения температуры выше 37,5 °, следите за наличием жаропонижающих препаратов по возрасту ребенка в домашней аптечке.

Если судороги развиваются на фоне сильного плача ребенка (респираторно-аффективные) необходимо похлопать ребенка по щекам, обрызгать лицо холодной водой, вынести на холодный воздух. Старайтесь создать спокойную обстановку вокруг ребенка для профилактики этих приступов.

БОЛИ В ЖИВОТЕ

Обязательно обратиться к педиатру и хирургу поликлиники или на круглосуточный хирургический прием!

НОСОВОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

– одна из частых причин обращения к врачу.

Причины возникновения носовых кровотечений – травмы, острые вирусные инфекции, болезни крови, гипертоническая болезнь, применение лекарственных препаратов, снижающих свертывание крови и т.д.

Первая помощь

1. Усадить ребенка, голову не запрокидывать, во избежание попадания крови в желудок и недооценки кровопотери.
2. Закапать в каждый носовой ход по 2-3 капли називина, санорина, через 3-4 минуты закапать в каждую половину носа раствор 3% перекиси водорода.
3. Приложить холод на область носа (лед, влажное холодное полотенце)
4. Успокаивая ребенка, попросить его дышать по схеме: вдох носом, выдох ртом. Дышать вместе с ребенком.
5. Если кровотечение не останавливается – ввести ватный жгутик или небольшой марлевый тампон и прижать крыло носа со стороны кровотечения к носовой перегородке.
6. Извлечь тампон через 5-8 минут и проверить, остановилось ли кровотечение.
7. Если кровотечение не прекращается – обратиться за медицинской помощью.

При повторяющихся кровотечениях, особенно в сочетании с другими видами повышенной кровоточивости (легко появляющиеся и долго не проходящие синяки, длительные кровотечения из лунки удаленного зуба, порезов, обильные месячные у девушек и т.д.) обязательно обратиться к педиатру.

ТРАВМЫ ГЛАЗА

– ушиб, ранение, попадание инородного тела, химический ожог и др. Отмечается резкая боль, слезотечение, ограничение зрительной функции.

Первая помощь

1. Местное применение холода на 5-10 минут.
2. При химических ожогах – промыть глазное яблоко водой до полного удаления повреждающего вещества.
3. Закапать раствор сульфацила натрия 20% по 1-2 капли в каждый глаз.
4. Наложить повязку на глаз и обратиться в специализированную клинику.

ОЖОГИ

– повреждение тканей при воздействии высоких температур (огонь, горячие жидкости, пар, раскаленные предметы, электричество) или химических веществ. Свыше 50% ожогов у детей происходит по неосторожности и из-за халатности взрослых.

Признаки ожога – боль, покраснение, пузыри.

Первая помощь

1. Прекратить воздействие причины ожога.
2. Холод на место ожога (подуть, полить холодной водой – если ожог не химическим веществом).
3. При ожоге кислотой на кожу положить салфетку, обильно смоченную содовым раствором, при ожоге щелочью – смоченную раствором лимонной кислоты или слабым раствором столового уксуса.
4. Аккуратно обработать 40-70° спиртом (не растирать, движение промакивающие).
5. Накрыть место ожога стерильной марлевой салфеткой или куском чистой ткани.
6. Если ребенок маленький или площадь ожога большая, если ожог химическим веществом или состояние ребенка резко нарушено – необходимо срочно обратиться за медицинской помощью.

АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ

– возникают в результате воздействия аллергена на организм ребенка. Аллергены могут быть **пищевые, лекарственные** (антибиотики, вакцины, витамины и др.), **бытовые** (пыль, табак, бытовая химия). Аллергическую реакцию могут вызвать укусы пчел, комаров, змей, ожог медуз. Очень сильные реакции вызывает ожог некоторыми растениями (борщевик). Виды аллергических реакций – сыпь, крапивница, отек Квинке, аллергический отек слизистой носа, глаз, аллергический кашель.

Если аллерген попал внутрь необходимо:

1. Прекратить действие аллергена.
2. Обильно напоить ребенка и по возможности вызвать рвоту.
3. Сделать очистительную клизму.
4. Дать активированный уголь 1 таблетка на 10 кг веса ребенка.
5. Дать ребенку любой антигистаминный препарат (супрастин, тавегил) в возрастной дозировке: Супрастин до 1 года 1/6 – 1/4 таблетки, с 1 года до 3 лет – 1/3 таблетки, с 3 до 10 лет – 1/2 таблетки, после 10 лет – по 1 таблетке 2 раза в день.

Вызов «03» и обязательная госпитализация при анафилактическом шоке, отеке Квинке (отек век, губ, ушных раковин, осиплость голоса), аллергической сыпи по типу крапивницы у детей до 1 года.

БОЛЬ В УШАХ

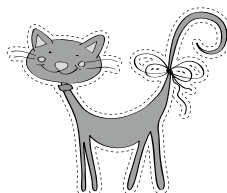
возникает при отитах на фоне ОРЗ и затяжного ринита, инородных телах слуховых проходов, травмах.

Первая помощь

1. Турунды (ватные жгутики), смоченные в теплом растворе борного спирта, в слуховой проход на 20 минут. Если у ребенка нормальная температура, турунды ставят под компресс, если температура повышена – под козырек или повязку.
2. Обезболивающий эффект дает «Нурофен» и парацетамол.
3. При инородном теле в слуховом проходе не пытайтесь самостоятельно извлечь его, срочно обратитесь к врачу.

ВАША ДОМАШНЯЯ АПТЕЧКА:

- Вата стерильная
- Бинт стерильный узкий и широкий
- Спиртовый раствор бриллиантового зеленого
- Спиртовый раствор йода
- Перекись водорода 3%
- Нашатырный спирт (раствор аммиака в ампулах)
- Уголь активированный
- Парацетамол 0,2 (детский) и 0,5
- Нурофен сироп
- Спиртовый раствор борной кислоты
- Пипетка
- Термометр
- Регидрон
- Раствор сульфацил-натрия 20%
- Горчичники
- Супрастин



ПОТЕШКИ, КОЛЫБЕЛЬНЫЕ И СТИХИ ДЛЯ МАЛЫША

Что главное для ребенка, только что пришедшего в этот мир? Ласковый голос мамы, улыбка и тепло её рук – вот основные составляющие нормального гармоничного развития ребенка первого года жизни. Общась с малышом, мама дарит ему свою любовь, внушает радость и доверие.

Как известно, дети легче воспринимают ритмичную стихотворную форму познания мира. И здесь маме на помощь придут потешки, пестушки, колыбельные и стишки, которые можно сделать частью каждодневного ритуала общения с малышом. Выберите, что вам больше понравится и начинайте новый день!

Когда кроха проснулся, улыбнитесь ему, погладьте ручки и ножки, приговаривая:

Глазки открываются,
Глазки просыпаются.
Потягушки-ножки,
Потягушки-пяточки,
Ручки и ладошки,
Сладкие ребяточки!
Дай-ка локоточек
Мама поцелует!
Просыпайся, детка!
Как тебя люблю я!

Выкладывая малыша на животик, сделайте легкий массаж спинки:

На малышку глядя,
Спинку мама гладит.
Рыбка по морю плывет,
Белка хвостиком метет.
Как летят снежинки,
Так мы гладим спинку!

Малыша мучает животик, погладьте его по часовой стрелке:

Розовый животик
Мурлычет, словно котик,
Заурчал щеночком,
Забулькал ручеечком.
Ах, животик ты, живот!
Кто же там внутри живет?

Одевая малыша, приговаривайте:

Мы на пухлые ручонки
Надеваем рубашонку.
(На мою малышку
Наденем мы штанишки.)
Повторяй за мной слова:
Ручка (ножка) – раз, ручка(ножка) – два!

Застегнем застёжки
На твоей одежке:
Пуговки и кнопочки,
Разные заклепочки.

Уже со второй недели жизни ребенка можно делать упражнения с кистями рук. Самое простое – легкий поглаживающий массаж ладошек, а затем каждого пальчика со всех сторон. Эти упражнения способствуют развитию не только мелкой моторики, но и речи.

Раз-два-три-четыре-пять!
Будем пальчики считать –
Крепкие, дружные,
Все такие нужные!

Пальчик-мальчик,
Где ты был?
– С этим братцем –
В лес ходил,
С этим братцем – щи варил,
С этим братцем – кашу ел.
С этим братцем – песни пел!

Завершая игру или укладывая малыша спать, возьмите его ручку в свои ладони и, загибая его пальчики, скажите:

Этот пальчик хочет спать,
Этот пальчик прыг в кровать,
Этот пальчик лишь вздремнул,
Ну а этот уж заснул,
Этот крепко-крепко спит
Никто больше не шумит!

Когда малышу исполнится полгода, можно расширить репертуар игр. Ему наверняка понравятся «скачки на коленях» у кого-нибудь из родных:

Еду-еду
К бабе, к деду
На лошадке
В красной шапке.
По ровненькой дорожке,
По кочкам, по кочкам
И в ямку бух –
Раздавили сорок мух.

Учите малыша находить части тела, играя в такую игру:

У меня такой вопрос:
Где у нас курносый нос?

Где у нас головка?
Покиваем ловко!

Где у нас ладошки?
Похлопаем немножко!

Где же наши ножки?
Походим по дорожке.

Снять эмоциональное возбуждение, успокоить и усыпить малыша в конце дня вам поможет колыбельная:

Ой, люли, люли, люли,
Прилетели журавли.
Стали дом из веток вить,
Стали деточек растить.

Баю-бай, баю-бай,
Спи, малютка, засыпай.

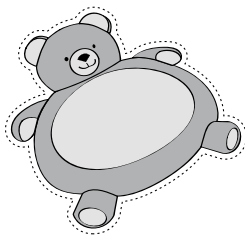
В колыбельку журавли
Нам подушку принесли,
Мягкие пуховые,
Беленькие, новые.

Надеемся, предложенные материалы помогут вам в воспитании малыша и сделают радостным ваше общение.

Если вы хотите больше узнать о том, как развивать малыша, что и когда ему читать, во что играть, приходите в отдел информации по проблемам детства Архангельской областной библиотеки им. А.П.Гайдара, и мы поможем вам найти всю интересующую информацию.

Наш адрес: ул. К. Либкнехта, 4.

Анна Лапина, психолог, библиотекарь отдела информации
по проблемам детства АОДБ им. А.П. Гайдара.





Издание подготовлено при поддержке
Фонда «Гарант», фонда «Люди Севера»
и агентства маркетинговых коммуникаций «Новая линия»