

happy baby



BOOK

harmonogram
rozwoju,
porady dla mamy
wskazówki dla taty

niezbędnik
rodziców



niezbędnik rodziców



harmonogram rozwoju dziecka,
porady dla mamy, wskazówki dla taty

dr n. med. Piotr Albrecht

mgr Katarzyna Pietras

mgr Aleksandra Łada

dr n. biol. Maria Połocka-Molińska

dr Maria Kotowska



Wydawca:

Pelargos Sp. z o.o.

01-244 Warszawa, ul. Bema 57a

tel.: 022 837 93 48, 837 96 85

faks: 022 837 98 58

e-mail: pelargos@pelargos.com.pl

ISBN 978-83-89851-64-2

Wydanie trzecie

Warszawa, marzec 2010

Zdjęcie na okładce: FLASH PRESS MEDIA

Druk: ORTIS Sp. z o.o.

Redakcja: Katarzyna Kolacz

Wszelkie prawa zastrzeżone. Żadna część tej publikacji nie może być reprodukowana ani wykorzystywana w jakiegokolwiek postaci czy formie bez wyrażenia pisemnej zgody przez wydawcę.

Wydawca nie ponosi odpowiedzialności za treść zamieszczonych reklam.

Poradnik bezpłatny



spis treści

1 Harmonogram rozwoju dziecka

I miesiąc życia dziecka	4
II miesiąc życia dziecka	4
III miesiąc życia dziecka	8
IV miesiąc życia dziecka	11
V miesiąc życia dziecka	14
VI miesiąc życia dziecka	15
VII miesiąc życia dziecka	17
VIII miesiąc życia dziecka	20
IX miesiąc życia dziecka	23
X miesiąc życia dziecka	25
XI miesiąc życia dziecka	26
XII miesiąc życia dziecka	28
Wpływ sposobu karmienia na rozwój mowy dziecka w pierwszym roku życia	29
Jeśli karmisz swoje dziecko piersią ...	31
Jeśli karmisz swoje dziecko butelką ...	32
Jak wybrać odpowiedni smoczek	36
Jeśli karmisz swoje dziecko łyżeczką...	38
Jeśli poisz swoje dziecko z kubka...	39
Alergia pokarmowa i diety eliminacyjne	42
Co to jest dieta bezmleczna?	45
Domowa ocena rozwoju psychoruchowego	46
	47

Odruchy noworodkowe i ich zanikanie	47
Ocena rozwoju fizycznego dziecka na siatkach centylowych	48
Choroby i niepokoje 1. roku życia	50
Kolka niemowlęca	50
Gorączka	50
Pielęgnacja nosa	53
Pielęgnacja skóry	53
Rumień pieluszkowy	54
Biegunka	56
Małe ABC szczepień ochronnych	59

2 Porady dla mamy 64

Połów fizjologiczny	64
Problemy laktacyjne i radzenie sobie z nimi w warunkach domowych.	67
Najczęstsze problemy występujące w laktacji	67
Nawał pokarmu	68
Obrzęk piersi i zastój pokarmu	68
Zatkanie przewodu mlecznego	68
Zapalenie piersi	70
Depresja poporodowa	71
Matka powracająca do pracy	72

Jak uniknąć problemów z pielęgnacją dziecka	73
Drobne zabiegi pielęgnacyjne	74
Pierwsza kąpiel	76
Kłopoty ze skórą	80
Sapka czy katar	82

3

Wskazówki dla taty 83

Rola taty w pierwszym roku życia dziecka	83
Pierwszy tydzień życia dziecka – czas aby się poznać!	84
Pierwszy miesiąc życia dziecka – poznajemy się lepiej	87
Drugi miesiąc życia dziecka – uśmiech	88
Trzeci miesiąc życia dziecka – pora na gry i zabawy	89
Czwarty miesiąc życia dziecka – mały rozrabiaka	91
Wspólne podróżowanie – pora na wycieczkę.	93
Piąty miesiąc życia dziecka – czas na pokarmy stałe	95
Szósty i siódmy miesiąc życia dziecka – na straży porządku	95
Cudowne „Tacierzyństwo”	96

Co Twoje dziecko potrafi pod koniec pierwszego miesiąca życia.

1. Kiedy położysz je na brzuchu, na krótko, chwiejnie uniesie główkę.
2. Spróbuje zatrzymać wzrok na Twojej twarzy, kiedy pochylił się nad nim.
3. Oprócz płaczu i krzyku, może wydawać jeszcze inne dźwięki.
4. Uspokoi się, kiedy weźmiesz je na rękę.



Dobre rady na wspólny czas

1. Całuj, przytulaj, głaszcz swoje maleństwo, Twój dotyk jest dla niego najważniejszy. Dzieci często i z czułością dotykane, przytulane, masowane, noszone na rękach, nie tylko lepiej się rozwijają, ale także lepiej śpią, są zdrowsze i spokojniejsze. To nieprawda, że w ten sposób go rozpieścisz. Spróbuj w ciepłym pomieszczeniu, kiedy położysz się w łóżku lub będziesz w pozycji półleżącej na fotelu, ułożyć maleństwo na brzuchu i na piersiach. Najlepiej, jeśli nie będzie dzieliło Was żadne ubranie. Otul siebie i bobasa kocem. Delikatnie kołysz się, głaszcz ciało dziecka, mów do niego albo śpiewaj. Możesz także włączyć spokojną muzykę. To będzie taki Wasz cudowny czas.

2. Kołysz swojego malucha. Delikatne i spokojne bujanie w wózku lub kołysce pobudza układ równowagi, a to stymuluje pracę mózgu. Dzieci kołysane szybciej podnoszą główkę siadają, raczkują a potem samodzielnie chodzą. Właściwa stymulacja układu równowagi w okresie niemowlęcym, pomoże w przyszłości nie tylko w sprawnym opanowa-

niu umiejętności jazdy na rowerku, ale także wpłynie korzystnie na rozwój mowy, a później na postępy w nauce Twojego dziecka.

3. Wykorzystaj czas karmienia, by Twoje maleństwo mogło do woli przyglądać się Twojej twarzy. Kiedy karmisz maluszką, odległość między Wami jest wtedy najlepsza, by mógł skoncentrować się na niej. Jesteś przecież dla niego najważniejszą osobą. Wpatrujcie się w siebie i cieszcie się tymi Waszymi chwilami.

4. Postaraj się wypracować rytm dnia. Powtarzane rytuały np. ta sama pora kąpieli, ten sam zapach oliwki do masażu, ta sama melodia przed zasypianiem to proste sygnały, mówiące o tym, co się będzie działo za chwilę. Z pewnością uporządkuje to czynności związane z opieką nad maleństwem, a dziecku da poczucie bezpieczeństwa i zaufania. Łatwiej wtedy o dojrzałe, pełne czułości relacje między dzieckiem a rodzicami.



Żywienie dziecka

Karmienie naturalne: karmienie na żądanie. Dopajanie nie jest konieczne, tylko w wyjątkowych sytuacjach możesz stosować czystą wodę. Dzieci karmione piersią w pierwszych dniach życia mogą oddawać tzw. stolce przejściowe: tryskające, pienne, czasem zielonkawe. Przyczyną jest przemijająca nietolerancja laktozy otrzymywanej przez niemowlę z pokarmem.

Karmienie sztuczne: zaleca się mleka modyfikowane tzw. początkowe oznaczone cyfrą 1. W pierwszych 3-4. tyg.ż. niemowlę powinno być karmione 6-8 x na dobę (często również w nocy), następnie 6 x na dobę.

1. Wielkość porcji w pierwszych 10. dniach życia można obliczyć ze wzoru:

Wielkość porcji (w ml) = 10 x (dzień życia - 1)

Przykład: noworodek 10-dniowy powinien otrzymać 10 x (10-1) = 90 ml mleka modyfikowanego na każdy posiłek.

2. Orientacyjną wielkość porcji po 10 dobie życia obliczyć można według wzoru:

Wielkość porcji (w ml) = 100 + (miesiąc życia x 10)

Przykład: niemowlę 4-miesięczne powinno otrzymać: 100 + (4 x 10) = 140 ml na każdy posiłek.

Szczepienia

Po urodzeniu Twoje dziecko zostało zaszczepione przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (wzw-B) oraz gruźlicy. W miejscu szczepienia gruźlicy po ok. 6 tyg. pojawia się zwykle ropna krosta, z którą nic nie trzeba robić poza unikaniem moczenia w czasie kąpieli oraz ochroną przed zakażeniem i rozdrapaniem. Szczegóły dotyczące szczepień znajdziesz w podrozdziale szczepienia.

Witaminy

Witamina D₃. Niemowlęta karmione piersią: zalecana dawka dobową wynosi 400j. Jeśli matka w czasie ciąży nie przyjmowała wit. D, jej podawanie należy rozpocząć zaraz po urodzeniu. Jeśli natomiast w czasie ciąży matka otrzymywała wit. D należy ją podawać od 3 tyg. życia przez cały okres karmienia piersią.

Karmionym sztucznie lub w sposób mieszany: dawkę i sposób podawania wit. D ustala lekarz. Dzieci karmione wyłącznie mlekiem modyfikowanym w dostatecznej ilości z reguły otrzymują wystarczającą dawkę wit. D.

Witamina K. Karmionym piersią, zaleca się stosowanie wit. K w dawce 25 µg/dobę, od 2 tyg.ż. do ukończenia 3 m.ż. Jej podawanie chroni przed wystąpieniem skazy krwotocznej spowodowanej niedoborem składników układu krzepnięcia, które produkowane są przez wątrobę tylko w obecności wit. K. **Stosowanie innych witamin,** poza indywidualnymi wskazaniami, nie jest zalecane.

Żółtaczka

Jedną z najczęstszych żółtaczek u niemowląt jest **żółtaczka związana z karmieniem piersią.** Wyróżnia się dwie postacie:

- **wczesną,** zaczynającą się w 2-3 dobie życia, związaną z przejściową, niedostateczną podażą pokarmu i zmniejszonym wydalaniem smółki. „Leczenie” polega na zwiększeniu częstotliwości karmień.
- **późną** ujawniającą się po 4 dobie życia. Najwyższe stężenia bilirubiny stwierdza się w 10-15 dobie życia. Przyczyną jej jest obecność w pokarmie kobiecym czynnika hamującego w wątrobie łączenie się bilirubiny z kwasem glukuronowym. W leczeniu zaleca się przerwanie karmienia piersią na



24-48 godz., aż do chwili uzyskania spadku stężenia bilirubiny. Najlepiej jest wtedy karmić ściągniętym pokarmem po jego krótkim zago-towaniu. Żółtaczki związane z karmieniem piersią są z reguły niegroźne dla niemowlęcia.

II miesiąc życia dziecka

Rozwój mowy i komunikacji w drugim miesiącu

W drugim miesiącu życia Twój maluch, (wprawdzie jeszcze powoli i nieporadnie) zaczyna kontrolować swoje ruchy i zachowanie. Coraz bardziej doskonalą się Wasz bezstówny dialog, a komunikaty Twojego maleństwa są bardziej zróżnicowane niż w pierwszym miesiącu. Teraz, bez kłopotu właściwie je odczytujesz i na nie reagujesz. Język, to nie tylko nadawanie, to również odbieranie. Już w okresie płodowym mózg Twojego dziecka rejestrował różne dźwięki, także dźwięki mowy. Maluch poznawał szczególnie Twój sposób mówienia. To właśnie dla-

tego, tuż po urodzeniu przede wszystkim głos mamy łagodzi niepokój i daje poczucie bezpieczeństwa. Właśnie dlatego, tuż po urodzeniu właśnie Twój głos, łagodzi jego niepokój i daje poczucie bezpieczeństwa. Jakże ważne jest zrozumienie, że w tym okresie, **mowa pozbawiona emocji jest dla dziecka zupełnie nieczytelna**. Dlatego mówiąc do niego, opisując świat, instynktownie modelujesz głos, zdrabniasz słowa, uśmieszasz się, okazujesz swoją radość. Dlatego Twój maluch zaczyna artykułować dźwięki najczęściej właśnie wtedy, kiedy Ty jesteś bardzo blisko niego.

Może to robić między innymi dlatego, że coraz sprawniej działają mięśnie jego krtani, warg i języka. Ich praca jest coraz bardziej skoordynowana. Dziecko przecież ćwiczy je wytrwale ssąc i polykając mleko. Kiedy krzyczy pracują struny głosowe – to nauka postugiwania się głosem o coraz bardziej zróżnicowanej intonacji. Jego płacz, to swoisty trening oddychania i wydłużania wydechu. Wydawane dźwięki to zabawa głosem. To nie jest jeszcze zamierzony komunikat czy próba porozumienia się. Bardziej przypadkowe dźwięki, mające specyficzny gardłowy charakter. Do ich wydawania Twoje maleństwo, wykorzystuje struny głosowe i mięśnie tylnej części jamy ustnej. Jest to związane z pozycją leżącą, jaką w tym okresie przyjmuje niemowlę. Dzięki temu czuje zmiany napięcia poszczególnych mięśni, położenie języka a także różne bodźce związane z przepływem powietrza i polykaniem śliny. To są jego pierwsze, spontaniczne ćwiczenia logopedyczne.

Twój maluch uczy się także w tym miesiącu prowadzenia rozmowy. Wydaje się, że intuicyjnie rozumie, że taka wymiana odbywa się na przemian: raz Ty, raz ja. Dziecko zmienia

swoją mimikę, gdy tylko słyszy Twój głos, a nie widzi Cię jeszcze. Dzięki temu uczy się lokalizować źródło dźwięku. Wsluchuje się także w swój głos i w inne dźwięki płynące z otoczenia. Ruchy jego ciała nieruchomeją wtedy nawet na chwilę. Jego cały repertuar dźwiękowy, dalej jest zależny od reakcji odruchowych i czynności związanych ze ssaniem. Dzięki tej czynności maluch przygotowuje się do późniejszego wymawiania głosek „m, p, b”. A teraz dzielnie ćwiczy dźwięki, które przypominają samogłoski „a” lub „e”. Czasem łączy je z „h”. Wtedy brzmią jak „ehe” i „he”. Można je usłyszeć, kiedy maluch leży na plecach i ma lekko otwarte usta. Najczęściej zdarza się to przed zaśnięciem lub po obudzeniu.

Pod koniec drugiego miesiąca życia, czeka Cię niespodzianka. Kiedy pochylisz się nad swoim maleństwem i przemówisz do niego czule i pieszczotliwie, jego usta zaczną układać się do pierwszego, nieśmiałego uśmiechu. Ten uśmiech wejdzie już od teraz



na stałe, do repertuaru Twojego malucha. Będzie najwspanialszym odwzajemnieniem miłości.

Co Twoje dziecko potrafi pod koniec drugiego miesiąca życia

- 1. Kiedy położył się na brzuchu, stara się unieść główkę wyżej i chwilę utrzymać ją prosto, w linii kręgosłupa.**
- 2. Wodzi wzrokiem za Twoją twarzą, kiedy przesuwasz ją z lewej strony na prawą.**
- 3. Dźwięki, które wydaje są coraz bardziej urozmaicone, mogą przypominać samogłoski.**
- 4. Może zareagować płaczem, wyraźnymżywieniem albo chwilowym znieruchomieniem na głośny dźwięk lub hałas.**
- 5. Odpowiada uśmiechem na Twój uśmiech.**

Dobre rady na wspólny czas

- Codziennie czynności pielęgnacyjne takie jak przewijanie czy kąpiel niech będą także okazją do nauki „rozmawiania” i wzajemnego poznawania się. Opowiadaj wtedy maluchowi co będziesz robić. Nazywaj części ciała, które dotykasz w czasie ubierania czy kremowania.
- Twoje maleństwo uczy się dzięki pięciu zmysłom: wzrokowi, słuchowi, dotykowi, węchowi a także ruchowi. Lepiej wykształcają się drogi do poszczególnych części mózgu, im bardziej pobudzany jest każdy ze zmysłów. Trzeba to robić jednak z dużą ostrożnością. Pierwsze tygodnie to ciągle jeszcze adaptowanie się do nowego środowiska. A niedojrzały jeszcze układ nerwowy maleństwa, nie jest w stanie przyjmować i przetwarzać zbyt wiele informacji jednocześnie. Kiedy

bodźców będzie za mało, maluch zaśnie lub przywoła Cię głośnym płaczem. Kiedy będzie ich zbyt dużo, Twoje maleństwo będzie zamykało oczy, odwracało się lub poruszało chaotycznie całym ciałem. Może także wyginać plecy lub napinać mięśnie.

3. Wybierz odpowiednią, spokojną muzykę i włączaj ją w pomieszczeniu, w którym przebywa maluch, tak aby była tłem do innych czynności. Może pomóc przy zasypianiu albo towarzyszyć pieszczotom lub masażowi malucha.

Żywnienie dziecka.

Sposób żywienia, poza większą objętością posiłków, jest taki sam jak w 1 m.ż., zarówno dla karmionych naturalnie jak i sztucznie.

Witaminy – patrz 1 m.ż.

Szczepienia

Kalendarz szczepień obowiązkowych przewiduje w 6-8 tyg. ż. szczepienie przeciwko wzw-B, błonicy, tężcowi, krztuścowi (DTP) i *Haemophilus influenzae* typ. B (Hib). Poza tym zalecane jest odpłatne szczepienie przeciwko pneumokokom i rotawirusom.

III miesiąc życia dziecka

Rozwój mowy i komunikacji w trzecim miesiącu

Twoje maleństwo rośnie bardzo szybko. Teraz jego ruchy są coraz bardziej płynne i celowe. Coraz bardziej także interesuje go otoczenie. Z pewnością nie chce już stale leżeć w łóżeczku. Mógłby cały dzień, wtulony w Twoje ramiona zwiedzać mieszkanie. Perfekcyjnie też odnajduje Twój twarz, jest towarzyskie i pogodne. Czeka, kiedy pochylisz się



nad nim, a wtedy cudownie, szeroko i radośnie uśmiecha się to Ciebie. Uczeni nazywają ten uśmiech "społecznym", bo jest typowo ludzkim sposobem zachowania się. Twoje maleństwo z pewnością nie będzie uśmiechało się do maskotek lub innych zabawek, choć wnikliwie będzie im się przyglądać. W odpowiedzi na uśmiech Twojego malucha coraz częściej pochylasz się nad nim, coraz więcej mówisz i w coraz bardziej urozmaicany sposób. Ciszej, głośniejszy, wolniej, szybciej, modulujesz głos. Dzięki temu Twoje dziecko otrzymuje nowe bodźce słuchowe. Uczy się nowych dźwięków a także emocji, jakie niosą ze sobą. Maluch coraz chętniej i dłużej koncentruje się na tym, co i jak do niego mówisz. Zauważ, że mimo rozmaitych dźwięków dobiegających z otoczenia, Twoje maleństwo w sposób szczególnie, reaguje właśnie na Twój głos. Kiedy go usłyszy, ożywia się radośnie.

Zaczyna głużyć, bo tak nazywa się jego mówienie. To są nie artykułowane dźwięki. Te

wszystkie zabawne: gli, klia, gla, bli, aa, erre, pojawiają się tylko podczas spontanicznego i radosnego ruchu całego ciała. Uwważna mama odkryje także ej-ej, ej-di, ek-che, e-che. Taka zabawa dźwiękami to ćwiczenie mięśni, które w przyszłości będą zaangażowane podczas wypowiadania pierwszych słów. Zapamiętaj, że również **DZIECI NIESŁYSZĄCE** bawią się dźwiękami w ten sposób, bo **GŁUŻENIE** to czynność odruchowa, **NIEZWIĄZANA ZE SŁYSZENIEM**. Dlatego dobrze mieć pewność, że Twoje maleństwo prawidłowo reaguje na dźwięki z otoczenia i na Twój głos.

W tym okresie możesz zauważyć także, że Twój maluch, kiedy leży na plecach, coraz częściej i chętniej wkłada swoje rączki do swojej buzi. W ten sposób ją bada i poznaje. Jakież wtedy ciekawe dźwięki wydobywają się z ust Twojego maleństwa. Dają Wam obojgu mnóstwo radości. Warto wiedzieć, że ta dziecięca zabawa, powinna się zakończyć w szóstym miesiącu życia. Nie ma też nic wspólnego, z nawykowym ssaniem kciuka, które, utrwalone, może w przyszłości być przyczyną wady zgryzu u Twojego dziecka. Dzięki urozmaiconym dźwiękom wydawanym przez Twojego malucha, a także swojej trzymiesięcznej nauce rozumienia ich znaczenia, bez trudu odczytujesz teraz jego potrzeby. A ON jest szczęśliwy ze jego mama go rozumie. Jakaż to cudowna motywacja do następnych rozmów ...

Aby mowa Twojego dziecka mogła się właściwie rozwijać potrzebne są nie tylko dojrzałość układu nerwowego, sprawność mięśni buzi i języka, ale także prawidłowe oddychanie, czyli takie, w którym powietrze pobierane jest przez nos i poprzez krtań, gardło, tchawicę, przemieszcza się

do płuc. Następnie tą samą drogą, wydostaje się na zewnątrz. Przy oddychaniu zgodnym z fizjologią, nos jest filtrem i naturalnym klimatyzatorem. Ogrzewa, oczyszcza i nawilża wdychane powietrze. Oddychanie przez nos powoduje, że odpowiednia jego ilość, dociera głęboko do pęcherzyków płucnych, dzięki czemu krew jest właściwie dotleniona. Warto pamiętać, że utrwaleniu właściwych nawyków oddechowych, sprzyja właściwe karmienie dziecka, prawidłowe układanie dziecka do snu oraz zapobieganie częstym katarom i przeziębieniom. Maluch, który nie może swobodnie oddychać przez nos szybko się męczy podczas karmienia, denerwuje się i płacze. Często przerywa ssanie żeby dokonać wdechu ustami. Jeśli jego usta będą stale rozchylone, to język nie czując zapory, będzie wysuwał się do przodu między wargi. W przyszłości może być to przyczyną trudności w prawidłowym wyma-



wianiu głosek. Dlatego już teraz możesz przeciwdziałać utrwalaniu nawykowego oddychania przez usta. Kiedy układasz swoje maleństwo do snu, wsuń pod górną część materacyka, na którym śpi, zwinięty kocyk lub ręcznik. Dzięki temu główka dziecka będzie lekko uniesiona. To pośrednio przyczyni się do prawidłowego ułożenia żuchwy i warg. Kiedy karmisz go, zadbaj by głowa Twojego dziecka, była ułożona w linii środkowej ciała i zwykle troszkę wyżej. Taka pozycja do karmienia, a także dobrze dobrany smoczek i butelka powinny pomóc dziecku w prawidłowym ssaniu. Dzięki temu dajesz swojemu maluchowi optymalne warunki, żeby jego mowa w przyszłości rozwijała się prawidłowo.

Co Twoje dziecko potrafi pod koniec trzeciego miesiąca życia

1. Jest coraz silniejsze, więc kiedy leży na brzuchu, opiera się na przedramionach i wyżej niż miesiąc temu, unosi główkę (nawet minutę).

2. Wodzi wzrokiem, nie tylko za Twoją twarzą, ale także za zabawką (najlepiej żeby miała zdecydowany, np. czerwony kolor).

3. Teraz nie tylko pięknie uśmiecha się do Ciebie, ale także głośno śmieje.

4. Jego rączki są coraz rzadziej zaciśnięte, więc bawi się nimi i chętnie wkłada do swojej buzi.

5. Z zainteresowaniem przygląda się Twojej twarzy i przysłuchuje się Twojemu melodyjnemu głosowi.

6. Wydaje wiele różnorodnych dźwięków, najczęściej kiedy jest radosne i zżywieniem rusza swoimi rączkami i nóżkami.

Dobre rady na wspólny czas:

1. Tul, kołysz, dotykaj, całuj swojego malucha. Kiedy bawisz się z nim w ten sposób, uczysz go mapy ciała. Twoja miłość i wspólna radość z zabawy zachęca go do ruchu. Maluch radosny, kochany i szczęśliwy z pewnością będzie uczył się poznawać świat szybciej.



2. Rozmawiaj z maleństwem, opowiadaj krótkimi zdaniami o tym, co robisz. Mów tak by maluch chciał z Tobą rozmawiać, rób przerwy, wtedy poczuje, że to jego kolej. To przecież ma być dialog. Bądź cierpliwa. Radość i śmiech z pewnością pobudzą go do wydawania dźwięków.
3. Śpiewaj, zacznij czytać krótkie i proste rymowane wierszyki lub bajeczki.
4. Trwaj przy Waszych rytuałach. Dzięki nim szkrab będzie czuł się bezpieczniej. Łatwiej także odróżni dzień od nocy. Kiedy obudzi się o świcie nakarm go, ale nie zabawiaj. A w ciągu dnia, kiedy maluch śpi nie musisz dbać o ciszę absolutną, ani dodatkowo zasłaniać okien firankami. Przecież cicho naprawdę i ciemno jest tylko nocą.

Żywienie dziecka

Dla karmionych naturalnie jak i sztucznie, żywienie poza objętością i ew. częstością posiłków, niczym się nie różni od stosowanego w 1 m.ż.

Witaminy- patrz 1 m.ż.

IV miesiąc życia dziecka

Rozwój mowy i komunikacji w czwartym miesiącu

Twój szkrab dalej dynamicznie się rozwija. To, jakie sukcesy osiąga w rozwoju ruchowym ma ogromny wpływ, na jego postępy w innych dziedzinach, także w mowie. Maluch lepiej już i wyżej potrafi utrzymać swoją główkę, jego ruchy są coraz bardziej płynne. Inaczej także zaczynają pracować mięśnie klatki piersiowej, pogłębia się jego oddech. Powoli zanikają niektóre odruchy bezwarunkowe, które w pierwszym okresie życia decydowały o reakcjach

i umiejętnościach Twojego dziecka, także związanych z przyjmowaniem pokarmu. Jego mięśnie warg, policzków i języka są już sprawniejsze. A między ssaniem, polykaniem i oddychaniem jest bardzo dobra koordynacja. To wszystko powoduje, że polepszają się warunki to wydawania dźwięków. Zmienia się i urozmaica ich repertuar, a także wysokość.

Maluch łączy spółgłoski i samogłoski w niezliczoną ilość kombinacji. Kiedy jest radosny lub z czegoś bardzo zadowolony, wydaje prawdziwe okrzyki radości. Potrafi bawić się swoimi wargami. Kiedy są przymknięte, próbuje wypychać przez nie powietrze. Powstają wtedy dźwięki podobne do „w” lub „f”. A kiedy rytmicznie łączy i rozsuwa wargi, niesione przez strumień wydychanego powietrza, „wybuchają” dźwięki podobne do „p” i „b”. Próbuje także naśladować Twoje miny i dźwięki, kiedy do niego przemawiasz. Ponieważ troszkę mniej śpi w ciągu dnia, czasu na taką zabawę jest coraz więcej. Lubi, kiedy go „zaczepiasz”. Jest wtedy szczęśliwy. Śmieje się do Ciebie tak cudownie. Widzisz jego błyszczące oczy, dostrzegasz jak pracują mięśnie jego twarzy, jak wyraźnie ku górze zwrócone są kąciki jego ust. Chi-chi, ha-ha, które słyszysz wyraźnie, powstają w krtani. Jaką te odgłosy mają barwę, zależy od ułożenia warg, języka i podniebienia. Ten zdrowy uśmiech, angażuje całe ciało Twojego malucha. Wprawia je w ruch i jest wyrazem wewnętrznej radości. A radość i śmiech nie tylko poprawiają nastrój i relaksują, ale także poprawiają krążenie krwi, zwiększają dopływ krwi do mózgu, podnoszą odporność.

Twoje maleństwo jest bardzo ciekawe tego, co się dzieje dookoła. Rozgląda się wytrwale. Z upodobaniem szuka miejsca, z którego dochodzi dźwięk. Ma ku temu coraz więcej

możliwości. Potrafi już całkiem sprawnie i prosto trzymać w górze główkę i obracać ją na boki. Szczególnie wtedy, kiedy podpira się na przedramionach.

Co Twoje dziecko potrafi pod koniec czwartego miesiąca życia.

1. Kiedy położysz je na brzuchu, pewnie opiera się na przedramionach. Główkę utrzymuje teraz dłużej, wysoko nad podłożem. W takiej pozycji obraca ją z jednej strony na drugą, wodząc wzrokiem za poruszającą się zabawką.
2. Wyciąga ręce w kierunku zabawki.
3. Przygląda się grzechotce, kiedy włożysz mu ją do rączki.
4. Wydaje coraz więcej dźwięków o różnej barwie i wysokości. Pojawiają się okrzyki radości.

Dobre rady na wspólny czas:

1. Baw się radośnie ze swoim brzdącem, reaguj na jego zaczepki, rozśmieszaj go na różne sposoby. Rób śmieszne minki nadymaj policzki, cmokaj, wysyłaj całuski, prychaj całując brzuszek maluszka. Niech obserwuje jak poruszają się Twoje wargi, język.
2. Powtarzaj i naśladuj wszystkie odgłosy, które malec wydaje. Będziesz prowokować go tym samym do dalszych reakcji. Daj mu czas na odpowiedź. On ciągle jeszcze uczy się, co to jest dialog.
3. Przygotuj maluchowi zabawki, grzechotki, które różnią się fakturą, niech będą gładkie i szorstkie, miękkie i twarde, śliskie i włochate. On potrzebuje różnorodnych wrażeń dotykowych.
4. Pamiętaj o zasadzie, że każdy nadmiar męczy i rozprasza. Mimo tego, że Twój maluch jest coraz bardziej aktywny, jego układ

nerwowy stale dojrzewa i może nie poradzić sobie z przyjęciem, zbyt dużej ilości wrażeń w jednym czasie.

Żywienie

Poza objętością i ew. częstością niczym się nie różni od stosowanego w 1 m.ż.

Witaminy - patrz 1 m.ż.

Szczepienia

6 tyg. po poprzednim szczepieniu należy podać kolejne dawki szczepień obowiązkowych (DTP, *poliomyelitis*) oraz zalecane pneumokokowe, rotawirusowe oraz ewentualnie meningokokowi (typ C).

Fluoryzacja

Gdy stężenie fluoru w wodzie pitnej wynosi < 0,3 mg/l (większość wód w Polsce ma takie stężenia) od 4-6 m.ż. zalecane jest podawanie 0,25 mg/dobę w postaci kropli. Po pojawieniu się zębów mlecznych wskazana jest także fluoryzacja kontaktowa.

Wskazana kontrola morfologii krwi i w przypadku wykazania niedokrwistości z niedoboru żelaza (bardzo częsta) należy rozpocząć, na zlecenie lekarza, jego uzupełnianie.

V miesiąc życia dziecka

Rozwój mowy i komunikacji w piątym miesiącu

Układ nerwowy Twojego brzdąca stale dojrzewa, więc powoli wygaszają się odruchy bezwonne, z którymi przyszedł na świat. Maluch przygotowuje się do siedzenia i raczkowania. Wraz ze zmianą pozycji z leżącej na siedzącą, polepszają się też warunki do wydawania dźwięków. Maluch lepiej czuje swoją prze-

ponę. Przez szerszą tchawicę, więcej powietrza wpływa do płuc. Wydawane dźwięki są dzięki temu głośniejsze, stopniowo obniża się położenie krtani. W pierwszych miesiącach życia Twojego dziecka krtani pełniła głównie funkcję ochronną dróg oddechowych. Przede wszystkim zabezpieczała maluszka przed zachłyśnięciem i zakrzuszeniem. Dzięki niej połykany pokarm nie przedostawał się do tchawicy i płuc. Dzięki jej obniżeniu, wydobywanych dźwięków może być coraz więcej, zmienia się ich barwa i głośność. Ćwicząc ich wydawanie maluch czuje zmiany napięcia mięśni warg, policzków. Zmiany położenia języka oraz bodźce związane z przepływem powietrza i śliny.

W tym okresie dzieci znacznie różnią się ilością wydawanych dźwięków.

Jedne „śpiewają” prawie, bawią się swoim „niby mówieniem”, ćwiczą wypowiedziane dźwięki w najróżniejszych kombinacjach. Inne jednak, zajęte bardziej zdobywaniem przestrzeni, doskonaląc swoje umiejętności ruchowe, troszkę zapominają o dźwiękach i cichną na jakiś czas. To nic złego. Widocznie cały wysiłek i energia malucha zostają skierowane na zabawy nóżkami, rączkami i unoszenie główki. Twoje maleństwo zaczyna odróżniać przyjazny ton głosu od zagniewanego. Uczy się poznawać po Twoich ruchach, zmiennej mimice twarzy, czy jesteś radosna, czy może czymś podenerwowana. Reaguje wtedy lekką bezradnością lub zdziwieniem. To bardzo ważny moment w Waszym wspólnym życiu. Od tej pory wiesz, że Twój maluch, rejestruje Twój sposób zachowania, powoli go poznaje i zaczyna rozumieć.

Dla rozwoju Twojego dziecka ważne jest abyś od pierwszych chwil jego życia komunikując

się z nim używała słów. I nie ważne jest, że na początku nie będzie rozumiał ich znaczenia. Słuchanie Twojej mowy, pozwoli mu stworzyć jego własny język w przyszłości. Po drugie, kiedy opisujesz świat, Twoje słowa przekazują emocje. To właśnie emocje, Twój maluch rejestruje i rozpoznaje jako pierwsze. Poza tym to, co mówisz do swojego szkrabka to nieustająca lekcja wiedzy o tym, co go otacza. Twój entuzjazm i radość w poznawaniu świata, są mu bardzo potrzebne.

Co Twoje dziecko potrafi pod koniec piątego miesiąca życia

- 1. Zaczyna się obracać z pleców na brzuch.**
- 2. Kiedy leży na brzuchu, rączkami i nóżkami wykonuje ruchy jakby chciało pływać.**
- 3. Położone na brzuchu, opierając się na dłoniach unosi swoją klatkę piersiową.**
- 4. Wyciąga rączki do zabawki i samodzielnie ją chwyta.**
- 5. Coraz częściej dobrze rozpoznaje, kiedy jesteś wesoła, a kiedy zdenerwowana.**
- 6. Odwraca głowę, żeby sprawdzić skąd dochodzi dźwięk.**

Dobre rady na wspólny czas:

1. Baw się w „przedrzeźnianie”. Naśladuj minki swojego malucha. Kiedy ziewa, wysuwa języczek, prycha - rób to samo. Powtarzaj jego „aaa”, „ooo”, „eee”. Po pewnym czasie i on Cię będzie naśladował.
2. Opowiadaj mu co robisz, np. („mamusia teraz założy koszulkę, szukamy rączki, gdzie ta rączka, o jest, tutaj się schowała”). Emo-

cie i radość towarzyszące takim zabawom, z pewnością szybciej pomogą maluchowi rozumieć Twoje słowa. Często je powtarzaj.

3. Rozśmieszając swojego szkraba możesz go łaskotać, wypowiadać przy tym wyrazy, które zwracają uwagę swoim brzmieniem np. bum, bach, trach, miau. Mówiąc je możesz przedłużać jakąś głoskę. Maluch z rozbawieniem będzie obserwował poruszające się elementy Twojej twarzy.

Żywnienie dziecka

Karmione naturalnie powinny nadal otrzymywać pierś na żądanie. Obecnie nie wcześniej niż w 5 m.ż. i nie później niż w 6 m.ż. zaleca się (ale nie nakazuje) stopniowe wprowadzanie niewielkiej ilości glutenu (np. kaszki lub kleiku glutenowego – 1 x dziennie pół łyżeczki (2-3 g) dodanej do przecieru jarzynowego lub pokarmu kobiecego).

Karmione sztucznie powinny nadal otrzymywać mleko początkowe, można także rozpocząć podawanie przecierów jarzynowych, zupy jarzynowej oraz skrobanego jabłka lub soku (50-100 ml).

Orientacyjna wielkość posiłków: 150-180 ml

Liczba posiłków: 5

Przykładowa dieta dziecka karmionego sztucznie:

4 x mleko początkowe

1 x zupa jarzynowa lub papka z jarzyn

Jabłko skrobane lub sok przecierowy jabłkowy (marchwiowy) – 50-100 ml

Witaminy - patrz 1 m.ż.

Żelazo – zgodnie z zaleceniem lekarskim.

Szczepienia

W tym miesiącu wypada szczepienie DTP oraz Hib. Zaleca się także wykonanie trze-

ciego szczepienia przeciw pneumokokowego oraz najpóźniej do 24 tyg.ż. zakończenie szczepienia przeciwrotawirusowego.

Fluoryzacja

patrz 4 m.ż.

VI miesiąc życia dziecka

Rozwój mowy i komunikacji w szóstym miesiącu

W rozwoju mowy Twojego malucha to bardzo ważny czas. Zaczyna GAWORZYĆ. Do tej pory wydawanie dźwięków związane było z wykonywaniem ruchów całego ciała, towarzyszyło radości z ruchu. Teraz jest dowodem, że Twój maluch słyszy. Powtarza to, co sam wypowiada (to taka reakcja kołowa), a także próbuje, trochę jeszcze nieudolnie, naśladować wypowiedzi rodziców i innych osób z najbliższego otoczenia. Początkowe „wypowiedzi” Twojego dziecka to sylaby a nie wyrazy. Maluch nie nadaje im żadnego znaczenia, kiedy je wymawia. Nie rozumie także słów, które Ty mówisz do niego.

TERAZ ODBIERA I UCZY SIĘ ROZUMIEĆ TYLKO EMOCJE W NICH ZAWARTE. Gaworząc, Twój szkrab dalej ćwiczy wszystkie mięśnie związane z mówieniem. Bawi się swoim głosem, ale co najważniejsze, wykorzystuje do tego zupełnie nową umiejętność - wysłuchuje i odróżnia poszczególne dźwięki mowy charakterystyczne dla języka, którym posługują się jego najbliżsi. Od tej pory będzie uczył się tylko takich, które występują w Twoim języku. Zapamiętaj więc, jeśli Twój maluch GAWORZY TO ZNACZY, ŻE SŁYSZY.

Mówiąc tak po swojemu wytrwale powtarza całe łańcuchy sylab: ma-ma-ma-ma, „pa-pa-pa”, „ba-ba-ba-ba” i wiele, wiele innych. Często zmienia wysokość tonu i głośność tak, że tworzy w ten sposób swoje pierwsze, rytmiczne monologi.

Te wszystkie ćwiczenia są bardzo ważne. W przyszłości, kiedy będzie wypowiadał już słowa i zdania, jego mięśnie oddechowe, mięśnie krtani, gardła i jamy ustnej, będą wykonywały bardzo trudną pracę. Ważna będzie szybkość wykonywanych ruchów, ich precyzja i rytmiczność. Głoski następują po sobie z prędkością, przeciętnie osiem na sekundę. Dlatego mięśnie artykulacyjne muszą poruszać się szybko. Wszystko to po to, by precyzja wykonania ruchu była jak najwyższa. Dlatego pierwszy rok życia Twojego dziecka to czas wyjątkowo wytrwałej gimnastyki mięśni, biorących udział w mówieniu. Na pierwsze, wypowiedane ze zrozumieniem słowa, musimy poczekać całe dwanaście miesięcy.

Co Twoje dziecko potrafi pod koniec szóstego miesiąca życia

1. **Odwraca się z pleców na brzuch i odwrotnie.**
2. **Nie siedzi jeszcze samodzielnie, ale jeśli pomogłabyś mu przyjąć pozycję siedzącą, będzie stabilnie i prosto trzymać głowę.**
3. **Jeśli podtrzymując je pod pachami postawisz je pionowo, tak aby swoimi stopami mogło oprzeć się na podłożu, spróbuje na chwilę utrzymać ciężar swojego ciała.**
4. **Przekłada małą zabawkę z jednej ręki do drugiej.**

5. Przygląda się przedmiotom, które trzyma w rączkach i bawi się nimi w taki sposób, aby wydawały dźwięki.

6. Gaworzy, wypowiadając łańcuchy sylab.

Dobre zabawy na wspólny czas

1. Czytaj swojemu maluchowi książeczki. Teraz takie, które zawierają proste i czytelne ilustracje. Może na początku zainteresuje go głównie szelest i ruch przewracanych kartek. Ale z pewnością, jeśli będziesz czytać książeczki systematycznie, maluch dowie się, że czytanie to przyjemność i kolejna wspólna ciekawa zabawa.

2. Wykorzystaj „zabawy paluszkowe”. Z pewnością pamiętasz wierszyki o sroczce, myszce czy raku. Poprzez zabawę dziecięcymi rączkami i paluszkami, którą setki razy powtarzasz, maluch nauczy się swoimi palcami wykonywać wiele prostych ruchów. Na razie jednak będzie przyglądać się z zaciekawieniem, kiedy Ty udając raka czy sroczkę będziesz dotykać jego ręki czy dłoni. Mimo powtarzania, zabawy te nie tracą nic na atrakcyjności. Im Twój maluch jest młodszy, tym tych powtórzeń potrzebuje więcej. Stopniowo będzie się uczył ruchów, które występują w zabawie. Z czasem będzie potrafił przewidzieć ich kolejność i sam będzie je wykonywał. Jeśli się tak zdarzy, to z pewnością i jemu, i Tobie sprawi to ogromną przyjemność. Nie spiesz się bardzo z wprowadzaniem zbyt wielu wierszyków na raz. Maluch woli systematyczne powtarzanie jednego, bo chce się nim nacieszyć i dobrze poznać.



Żywienie dziecka

Karmione naturalnie: nadal karmienie piersią na żądanie. Obecnie nie wcześniej niż w 5 m.ż. i nie później niż w 6 m.ż. zaleca się (ale nie nakazuje) stopniowe wprowadzanie niewielkiej ilości glutenu (np. kaszki lub kleiku glutenowego – 1 x dziennie pół łyżeczki (2-3g) dodanej do przecieru jarzynowego lub pokarmu kobiecego).

Karmione sztucznie poza mlekiem początkowym powinny otrzymać zupełną jarzynową z mięsem (bez wywaru) z dodatkiem kleiku glutenowego. Zaleca się podawanie ryby 1-2 razy w tygodniu. Sok, przecier owocowy lub warzywny w ilości nie większej niż 150 ml.

Orientacyjna wielkość posiłków: 150-180 ml

Liczba posiłków: 5

Przykładowy jadłospis dziecka karmionego sztucznie:

4 x mleko początkowe

1x zupa jarzynowa z mięsem (10g bez wywaru) lub rybą (1-2 x w tyg.) + 2-3 g kleiku glutenowego/dobę

Przecier owocowy/warzywny lub sok do 150 ml

Witaminy - patrz 1 m.ż.

Fluoryzacja - patrz 4 m.ż.

Żelazo – zgodnie z zaleceniem lekarskim.

Szczepienia

Jeśli wymienione w 5 m.ż. szczepienia nie zostały wykonane, to należy je wykonać w 6. m.ż.

VII miesiąc życia dziecka

Rozwój mowy i komunikacji w siódmym miesiącu

W tym okresie gaworzenie Twojego malucha staje się bardziej urozmaicone. „Opowiada” dużo i chętnie, pojawiają się bardzo różne kombinacje dźwięków, zabawne w brzmieniu łańcuchy „rrr” oraz połączenia samogłosek z różnymi spółgłoskami. Szkrab tworzy z nich sylaby. Jego monolog to z upodobaniem powtarzanie: „pa-pa”, „e-pa”, „he-ehe”, „ke”, „a-gu”, „a-ga”, „bee”, „bam”.

Radość i entuzjazm z tego mówienia jest bardzo duża. Szczególnie śmieszne i urozmaicone połączenia głosek pojawiają się wtedy, jeśli maluch „pomaga” sobie w mówieniu tym, co aktualnie wkłada do buzi. Najczęściej są to jego własne paluszki, ale także właśnie smakowana i badana grzechotka lub inna zabawka. Najłatwiej wypowiadać mu te dźwięki, które powstają dzięki ruchom warg, czyli „p”, „b”, „m”, „w”, „t”. Potem, dzięki pracy języka powstają pierwsze „d”, „t”, „g” i „k”. Opowieści Twojego dziecka są teraz ciekawsze także dlatego, że mówi do Ciebie ciszej lub głośniejsze, raz wysokim raz niskim tonem.

Nie rozumie jeszcze znaczeń słów, które do niego kierujesz. To, jak szybko będzie potrafiło to robić zależy w bardzo dużym stopniu od tego,

w jaki sposób Ty będziesz mówić do swojego malucha. Z pewnością pomoże używanie prostych, krótkich zdań, a także wielokrotne powtarzanie tych samych słów popartych gestem i urozmaiconą mimiką. Oczywiście dalej bardzo ważne są Twoja radość i entuzjazm, kiedy maluchowi coś opowiadasz.

W tym okresie zauważysz pewnie, że Twoje dziecko, z większym niepokojem lub nawet lękiem reaguje na obce osoby, ale także na nieznanne miejsca. Nie dziw się więc, że Twój „gadula” przycicha poza domem.

Co Twoje dziecko potrafi pod koniec siódmego miesiąca życia

1. Siedzi przez moment bez podtrzymywania.
2. Położone na brzuchu porusza się do tyłu, a także dookoła własnej osi ciała, pełzając.
3. Kiedy leży na plecach bawi się swoimi nóżkami.
4. Chwyta zabawkę całą dłońią.
5. Próbuje śledzić wzrokiem spadający przedmiot.
6. Gaworzy wypowiadając coraz bardziej urozmaicone łańcuchy sylab.

Dobre zabawy na wspólny czas:

1. Pozwalaj maluchowi poznawać samodzielnie świat. Twoja miłość spowoduje, że jeszcze chętniej będzie go odkrywać, szczególnie jeśli będzie widział radość w Twoich oczach. Baw się razem z nim - wtedy czuje się bezpiecznie.
2. Czytaj i opowiadaj książeczki.
3. Reaguj na wszystkie „komunikaty” swojego dziecka. Na zaczepki do rozmowy i zabawy, ale także na płacz. W ten sposób maluch

przekazuje Ci różne informacje, może jest głodny lub chce żebyś go przytuliła, może po prostu chce coś posnać dla uspokojenia, a może najzwyczajniej w świecie się nudzi. Czasem jest zmęczony trudami całego dnia. Płaczem reaguje także wtedy, kiedy go coś boli, kiedy jest mu smutno, lub nie może zasnąć.

Nie trzeba uciszać malucha za wszelką cenę, ale raczej pocieszyć. Aby pomóc swojemu dziecku możesz wykorzystać delikatny masaż ciała, łagodne kołysanie, zdjęcie pieluchy maluchowi, wspólną kąpiel w ciepłej wodzie albo spacer.

Żywnienie dziecka

Karmionym naturalnie poza piersią należy podawać zupełną jarzynową z mięsem albo rybą (1-2 x w tyg.) i z ½ żółtka co drugi dzień i z kleikiem glutenowym (2-3g czyli pół łyżeczki) i 1 x kaszkę bezglutenową na wodzie lub wywarze z jarzyn oraz sok owocowy do 150 ml.

Karmione sztucznie poza mlekiem początkowym (bardziej zalecanym) lub następnym powinny dostać zupełną jarzynową z mięsem lub rybą (1-2 x w tygodniu) na przemian z ½ żółtka, przeciery owocowe, kaszki bezglutenowe na mleku modyfikowanym oraz gluten w dawce 2-3 g/dobę.

Orientacyjna wielkość posiłków: 150-180 ml

Liczba posiłków: 5

Przykładowy jadłospis dziecka karmionego sztucznie:

1 x mleko następne z kleikiem glutenowym (2-3g)

2 x mleko modyfikowane następne z dodatkiem kleiku bezglutenowego (2-3g/100ml)

1 x zupa jarzynowa z ½ żółtka co drugi dzień i z gotowanym mięsem (10g) lub rybą (1-2 x w tygodniu) (gluten w podanej dawce dobowej można dodać do zupy)
1 x kaszka bezglutenowa na mleku następnym lub deser mleczno-owocowy, przecier owocowy lub sok do 150 ml.

Witaminy - patrz 1 m.ż.

Fluoryzacja - patrz 4 m.ż.

Żelazo – zgodnie z zaleceniem lekarskim.

Szczepienia

W 7 m.ż. wypada szczepienie wzw-B. W zależności od rodzaju szczepionki może być konieczne podanie drugiej dawki meningokoków.

VIII miesiąc życia dziecka

Rozwój mowy i komunikacji w ósmym miesiącu

Twój maluch zaczyna coraz lepiej rozumieć zabarwienie emocjonalne Twoich wypowiedzi.



dzi. Najlepiej jeśli to co mówisz jest połączone z gestem lub urozmaiconą mimiką. Wtedy słowa określające ludzi i przedmioty stają się bardziej czytelne. W tym okresie, wymawiane przez Twoje dziecko „ma-ma-ma” lub „ta-ta-ta”, nie są sposobem na przywołanie lub nazwanie rodziców. To zabawa dźwiękami i gimnastyka buzi i języka. Twój szkrab przysłuchuje się temu, co sam „mówi”, i wytrwale powtarza. Swoim gaworzeniem, ale także prychnaniem, mlaskaniem, piskami zwraca Twoją uwagę, prowokując i zapraszając Cię do rozmowy. Twój maluch potrafi teraz także szeptać. Ponieważ to zupełnie nowe odkrycie, słucha siebie z wyjątkową uwagą. Coraz bardziej urozmaicone są emocje Twojego dziecka. Teraz rozpoznajesz je nie tylko z ruchów jego ciała, ale odczytujesz je również z jego twarzy. **Radość**, kiedy uśmiecha się, głośno śmieje lub wydaje radosne piski. **Zdziwienie**, kiedy zastyga prawie w bezruchu i z szeroko otwartymi oczami następuje lub przygląda się nowej zabawce lub osobie, a teraz przecież wszystko właściwie dla niego jest nowe. Rozpoznajesz też **złość**, kiedy robi się czerwony na twarzy i krzyczy nie do wytrzymania. Taki krzyk i płacz to protest, prawie żądanie Twojej natychmiastowej reakcji, co trzeba poprawić, musisz domyślić się sama. Na twarzy malucha zobaczysz też **smutek**, kiedy płacze lub kiedy jego buźka układa się w charakterystyczną podkówkę. Jego spojrzenie też jest wtedy smutniejsze. Wtedy też ratunek musi być natychmiastowy. Ze smutkiem nie można zostawiać malucha zbyt długo sam na sam. Rozpoznasz także **ciekawość**, kiedy maluch zobaczy coś nowego i bardzo atrakcyjnego. Tak śmiesznie wtedy unosi brwi i powoli otwiera buźkę. **Obrzydzeniem**

Twój szkrab może zareagować na jakiś dziwny i nowy zapach, na smak i konsystencję, np. nowej potrawy. **Wstyd** to już reakcja starszego dziecka, kiedy nabroi. Na twarzy malucha rozpoznasz także **strach**. Nie jesteś w stanie przewidzieć, co go może wywołać. Równie dobrze może to być obca osoba lub pierwsze wyjście na zakupy do dużego centrum handlowego. Maluch może zacząć szybciej oddychać a nawet zblednąć. Jego oczy mogą być szeroko otwarte i albo ucichnie albo zacznie głośno płakać. Podobnie jak przy smutku także ratujemy i uspokajamy malucha natychmiast.

Opisane wyżej emocje-sygnaty, to specyficzny język potrzeb i pragnień Twojego dziecka. Cała sztuka to SŁUCHAĆ ICH, UCZYĆ SIĘ, ROZUMIEĆ I WŁAŚCIEWIE NA NIE REAGOWAĆ.

Co Twoje dziecko potrafi pod koniec ósmego miesiąca życia

1. Siedzi pewnie bez podparcia.
2. Pełzając do przodu, przesuwając się do zabawki i chwytając ją swoją rączką.
3. Celowo upuszcza przedmiot, wodząc za nim wzrokiem.
4. Reaguje niepokojem w obecności nieznanymi osobami.
5. Coraz lepiej rozpoznaje, kiedy jesteś radosna, a kiedy smutna lub zdenerwowana.
6. Gaworzy, wytrwale ćwicząc wypowiedziane przez siebie sylaby.

Dobre zabawy na wspólny czas:

1. Opowiadaj o tym, co robisz. Używaj wyrażenia dźwiękonaśladowczych. Nie zmieniaj ich, tylko powtarzaj tak, by przy tej samej zabawie np. kulaniu piłeczki, wrzucaniu klocka do pudełka lub

naśladowaniu głosu zwierząt towarzyszyło zawsze tak samo brzmiące słowo. Np. kotek miauczy „miau-miau-miau”, piesek szczeka „hau-hau-hau”, żabka kumka „kum-kum-kum” a bębenek „bum-bum-bum”. Krowka muczy „mu-mu-mu” a gdzie lala? „tu-tu-tu”. To oczywiście tylko propozycje. Ważne tylko, żeby tych samych niby - słów używali wszyscy domownicy.

2. Nie zapominaj o zabawach paluszkowych, czytaniu i oglądaniu książeczek i zabawie przy muzyce.

Żywnienie dziecka

Karmionym naturalnie poza piersią należy podawać zupę jarzynową z mięsem albo rybą (1-2 x w tyg.) i z ½ żółtka co drugi dzień i z kleikiem glutenowym (2-3g) i 1 x kaszkę bezglutenową na wodzie lub wywarze z jarzyn oraz sok owocowy do 150 ml.

Karmione sztucznie poza mlekiem następnym powinny dostawać zupę jarzynową z mięsem (10-15g) na przemian z połową żółtka, ryba 1-2 razy w tygodniu, przeciera owocowe, kaszki bezglutenowe i glutenowe (6 g/dobe) na mleku modyfikowanym następnym.

Orientacyjna wielkość posiłków: 150-180 ml

Liczba posiłków: 5

Przykładowy jadłospis dziecka karmionego sztucznie:

1 x mleko następne z kleikiem glutenowym (6 g)

2 x mleko następne z kleikiem bezglutenowym (6 g/100 ml)

1 x zupa jarzynowa z ½ żółtka co drugi dzień, mięsem (10-15g) lub rybą (1-2 razy w tygodniu)

1 x kaszka bezglutenowa na mleku następnym z owocami lub deser mleczno-owocowy nie więcej niż 150 ml

Witaminy - patrz 1 m.ż.

Fluoryzacja - patrz 4 m.ż.

Żelazo – zgodnie z zaleceniem lekarskim.

IX miesiąc życia dziecka

Rozwój mowy i komunikacji w dziewiątym miesiącu

Powtarzanie jest matką nauki, więc Twój maluch pilnie tą mądrość wykorzystuje. Mówi po swojemu prawie przy każdej okazji. Możesz usłyszeć całe łańcuchy sylab zawierających najprostsze do wypowiedzenia głoski. To dlatego, że system języka Twojego dziecka dopiero się tworzy, a umiejętności artykulacyjne nie są jeszcze, mimo nieustannych ćwiczeń, bardzo duże. Możesz wtedy usłyszeć jak mówi „mama”. Nie jest to jednak takie prawdziwe słowo „mama” kierowane tylko do Ciebie. Maluch nie przypisuje mu jeszcze żadnego znaczenia. Po prostu sylaba „ma” została wymówiona dwa razy.

W dziewiątym miesiącu życia pojawia się jeszcze jedna ważna umiejętność potrzebna w nauce mówienia. To zdolność do tworzenia tzw. „wspólnego pola uwagi”. To znaczy, że Twój maluch po pierwsze przygląda się temu co robisz, koncentruje swoją uwagę na Tobie, a także w zamierzony sposób potrafi Cię zainteresować wykonywaną przez siebie czynnością. Aby to uczynić, namiętnie zaczyna wszystko wskazywać swoim paluszkciem.

Z czasem ten gest okaże się niewystarczający, ponieważ maluch będzie go mógł wykorzystać tylko wtedy, kiedy będziesz na niego patrzeć a także wtedy, kiedy ciekawy przedmiot lub osoba, którą zechce Ci pokazać będą bardzo blisko niego. Będzie wtedy potrzebował nie tylko gestów, ale

przede wszystkim słów. Teraz jednak dalej jeszcze, jeśli zechce, żebyś wzięła go na rękę, po prostu podniesie do góry swoje rączki. Będzie bił brawo, jeśli będzie chciał żebyś zaśpiewała mu „kosi kosi łapci, pojedziemy do babci”. Będzie machał rączką, żeby zwrócić na siebie Twoją uwagę. A jeśli nie zareagujesz, z pewnością przywoła cię jakimś okrzykiem ze swojego bogatego już teraz repertuaru.

Co Twoje dziecko potrafi pod koniec dziewiątego miesiąca życia

- 1. Stoi postawione przy poręczy łódeczka.**
- 2. Z pozycji leżącej samodzielnie podnosi się do siadu.**
- 3. Sięga po zabawkę do pudełka.**
- 4. Wskazuje palcem części Twojej twarzy.**
- 5. Rozumie zabawę w „a kuku”, uczy się wykonywać gest „pa pa” na pożegnanie.**

Dobre zabawy na wspólny czas:

1. Pamiętaj o dobroczynnym wpływie muzyki na Twojego malucha. Może przy niej bawić się, zasypiać i odpoczywać. Obserwuj go uważnie. Jeśli daje sygnał, że wszystko mu przeszkadza, zadбай o ciszę w domu i nie odtwarzaj muzyki zbyt głośno. Warto wiedzieć, że dźwięki o wyższej częstotliwości pobudzają mózg i rozluźniają ciało. Maluch słuchający muzyki uczy się harmonii i piękna. Muzyka budzi jego emocje. Każde dziecko jest gotowe do poznawania dźwięków i bawienia się nimi. Twój maluch urodził się z bardzo dobrym słuchem muzycznym. Warto więc rozwijać jego muzyczną wrażliwość.
2. Organizując zabawę swojemu maluchowi nie dawaj mu zbyt wielu zabawek na raz. Jeśli

będzie ich za dużo spowodują bałagan nie tylko w pokoju, ale także w małej dziecięcej główce. Maluch potrzebuje czasu na skoncentrowanie się na jednym przedmiocie i na samodzielne jego odkrywanie.

3. Jeśli Twój bobas pełza lub raczkuje ułatw mu poruszanie się po podłodze, dywanie, między krzesłami. Niech uczy się samodzielnie, choć pod Twoim czujnym okiem pokonywać przeszkody. Dzięki temu może dotknąć tego, co miękkie i twarde, szorstkie i gładkie, lekkie i ciężkie, ciepłe i zimne. Poznaje różnorodne faktury. Sprawdza wszystko swoim brzuszkiem kiedy pełza, rączkami i kolanami kiedy raczkuje a także paluszkami kiedy namiętnie wkłada je do buzi, sprawdzając czy wszystko w niej jest na właściwym miejscu.

Zapamiętaj: Twój maluch uczy się przez samodzielne wykonywanie danej czynności. Za każdym razem kiedy robi coś nowego, w jego mózgu tworzy się nowa ścieżka, po której przepływają impulsy nerwowe. „Zapisywana” jest nowa informacja.

POZWÓL WIĘC SWOJEMU MALUCHOWI BYĆ PRAWDZIWYM ODKRYWCĄ.

Żywnienie dziecka

Karmionym naturalnie poza piersią należy podawać dodatkowo zupę jarzynową z mięsem (10-15g) lub rybą (1-2 x w tyg.) i z ½ żółtka co drugi dzień oraz z kleikiem glutenowym, kaszki bezglutenowe i glutenowe na wodzie lub wywarze z jarzyn oraz sok owocowy przecierowy lub przecier owocowy do 150 ml.

Karmione sztucznie poza mlekiem następnym z dodatkiem kaszki glutenowej i bezglutenowej powinny dostawać zupę jarzynową z mięsem (10-15g) i z ½ żółtka, rybę 1-2 razy

w tygodniu, przecierey owocowe, biszkopty.

Orientacyjna wielkość posiłków: 160-200 ml

Liczba posiłków: 4-5

Przykładowy jadłospis dziecka karmionego sztucznie:

- 1 x mleko następne z kaszką glutenową
- 1 x mleko modyfikowane z kaszką bezglutenową
- 1 x kaszka na mleku następnym
- 1 x zupa jarzynowa z mięsem (10-15g) i 1/2 żółtka lub rybą (1-2 razy w tygodniu)
- 1 x przecier owocowy lub sok do 150 ml + biszkopt

Witaminy - patrz 1 m.ż.

Fluoryzacja - patrz 4 m.ż.

Żelazo – zgodnie z zaleceniem lekarskim.

X miesiąc życia dziecka

Rozwój mowy i komunikacji w dziesiątym miesiącu

W tym wieku Twój maluch coraz sprawniej zaczyna naśladować mowę dorosłych.

Może więc już teraz pojawić się pierwsze, długo oczekiwane, wypowiedane ze zrozumieniem słowo „mama” lub „tata”. Proces nauki języka ZAWSZE OPARTY JEST na trzech kolejno pojawiających się etapach: POWTARZANIU, ROZUMIENIU a dopiero potem na SAMODZIELNYM MÓWIENIU. Twój maluch cierpliwie te etapy pokonuje. Jeśli, przy poznawaniu i uczeniu się, będą towarzyszyć pozytywne emocje i radość, wypowiedane przez niego dźwięki szybciej nabiorą znaczenia.

Może łatwiej zrozumiesz teraz, że Twoje dziecko najpierw uczy się rozumieć i wypowiadać te słowa, które określają jego najbliższych. Bardzo często nieświadomie pomagasz mu

w tym, uśmiechniesz się czytając kolejne zdania. Ale tak jest w istocie. Dziecko powtarza różne sylaby, bawiąc się dźwiękami. Kiedy pojawi się „ma-ma”, Ty radośnie porwasz go na ręce z okrzykiem: „MAMA, moje słoneczko powiedziało MAMA”. Maluch pewnie wcześniej nie zdawał sobie sprawy, że dla Ciebie będzie to odkrycie. Ty jednak przez swoją radość, dałaś mu szansę połączyć wypowiedziane słowo właśnie z Tobą. Maluch poczuł Twój dotyk, spojrział wtedy na Ciebie, na Twoją szczęśliwą twarz. Mógł połączyć SŁOWO z tym co CZUJE, WIDZI I SŁYSZY, czego może DOTKNAĆ.

Każde dziecko uczy się słów właśnie w ten sposób.

Dziesiąty miesiąc to również czas, kiedy Twój brzdąc zaczyna rozumieć i próbuje wykonywać Twoje proste polecenia, np. „daj misia”. Oczywiście w i tym przypadku potrzebne jest naśladowanie, powtarzanie i rozumienie. Twoje dziecko przysłuchuje się teraz bardzo zabawkom wydającym różne dźwięki. Czasem tak mocno skupia się na swojej zabawie, że nie słyszy kiedy mówisz do niego. Wszystko to dlatego, że teraz potrafi koncentrować się tylko na jednej czynności. Od tej pory coraz częściej będzie reagował na swoje imię.

Co Twoje dziecko potrafi pod koniec dziesiątego miesiąca życia

1. **Zaczyna raczkować.**
2. **Samodzielnie siedzi.**
3. **Reaguje na swoje imię zwróceniem głowy, jeśli je zawołasz.**
4. **Podnosi mały przedmiot za pomocą palca wskazującego i kciuka.**
5. **Zapytane, szuka znajomej osoby.**



Dobre zabawy na wspólny czas:

1. Pozwól maluchowi badać i odkrywać całe mieszkanie. Pamiętaj tylko zawsze o bezpieczeństwie szkraba, czyli o schowaniu leków i środków chemicznych w niedostępne dla niego miejsca. Warto także zabezpieczyć narożniki, kontakty, szuflady a także nauczyć malucha, jak bezpiecznie schodzić tyłem z łóżka czy fotela.
2. Z ogromną cierpliwością podnoś dziesiątki razy zrzuconą przez malucha zabawkę. To kolejne ważne ćwiczenie nie tylko chwytu, ale także wzroku.
3. Pozwalaj się brudzić Twojemu maluchowi. On poznaje przecież świat wszystkimi zmysłami. Nauczy się co to znaczy być czystym dopiero wtedy, kiedy wiele razy poczuje jak to jest, kiedy ma się serek na kolanach a nie w buzi, kiedy kaszka lub kisiel dziwnie szybko będą zasychać na jego paluszkach, a gęsta jarzynowa zupka oklei wargi i policzki. Za każdym razem wtedy umyjesz jego buzię i rączki, najpewniej zdejmiesz mu śliniaczek, dzięki czemu maluch dosłownie poczuje co to znaczy być brudnym i dlaczego mycie pomaga by znów poczuć się przyjemnie.

Żywność dziecka

Karmionym naturalnie poza piersią należy podać dodatkowo zupełną jarzynową z mięsem i z połową żółtka codziennie, ryba 1-2 razy w tygodniu, przeciera owocowe, kaszki bezglutenowe i glutenowe na wodzie, wywarze z jarzyn lub ewentualnie mleku modyfikowanym, biszkopty glutenowe i bezglutenowe. Soki i przeciera owocowe do 150 ml.

Karmione sztucznie poza mlekiem następnym powinny dostawać zupełną jarzynową z mięsem i ½ żółtka, rybę 1-2 razy w tygodniu, przeciera owocowe, kaszki bezglutenowe i glutenowe na mleku modyfikowanym, biszkopty bezglutenowe.

Orientacyjna wielkość posiłków: 200-250 ml

Liczba posiłków: 4-5

Przykładowy jadłospis dziecka karmionego sztucznie:

3 x mleko następne z produktami zbożowymi, glutenowymi i bezglutenowymi

1 x zupa jarzynowa z mięsem (15-20g) i ½ żółtka lub rybą 1-2 razy w tygodniu

1 x kaszka bezglutenowa na mleku następnym z owocami

Przecier owocowy lub sok do 150 ml

Ew. pieczywo, biszkopty, sucharki

Witaminy - patrz 1 m.ż.

Fluoryzacja - patrz 4 m.ż.

Żelazo – zgodnie z zaleceniem lekarskim.

XI miesiąc życia dziecka

Rozwój mowy i komunikacji w jedenastym miesiącu

Twój maluch tak dużo energii poświęca teraz na raczkowanie, wspinanie się, naukę stawiania pierwszych kroków, że może się zdarzyć, że troszkę zapomni o mówieniu. Rozumie natomiast

znacznie więcej. Świetnie rozpoznaje i wyróżnia swoich najbliższych. Łękiem i obawą natomiast reaguje na obcych. Naśladuje gest pożegnania. Kiedy pytasz go, gdzie jego tata – szuka go wytrwale. Dotyka główki swoimi rączkami, żeby pokazać „ile ma kłopotów”. Coraz częściej także reaguje na Twoje zakazy. Jeśli głośno i zdecydowanie powiesz „nie”, albo „nie wolno”, przerywa choćby na krótko swoją czynność. Uczy się także dalej kojarzyć słowa z osobami i przedmiotami, które opisują.

Ucząc się języka, coraz lepiej odróżnia poszczególne dźwięki mowy, poznaje, że każde „o” lub „i”, obojętnie czy wypowiadają je mama czy tata, ma tę samą wartość. Stałe z dużym zainteresowaniem przygląda się ruchom Twoich warg i języka, kiedy wypowiadasz różne głoski i sylaby. Widzi wtedy i jednocześnie słyszy dźwięki mowy. Może także je poczuć jako strumień powietrza i wibracje. Wystarczy, jeśli podczas wypowiadania sylab np. „ba” albo „ga”, przyłożysz jego rączkę do swojej klatki piersiowej czy krtani, albo przytulisz malucha do swego ciała, w czasie śpiewania mu piosenki. Poczucie wtedy z pewnością wibracje. Jeśli natomiast zbliżysz swoją twarz do jego buźki, poczuje Twój silniejszy oddech, kiedy będziesz udawać odgłos jadącego pociągu „ fu, fu, fu”, lub wypowiadając „pa pa”, jak przy pożegnaniu (sprawdź sama). Dzięki równoczesnej aktywności słuchu, wzroku i czucia, Twoje dziecko uczy się podstaw bardzo złożonych i skomplikowanych czynności rozumienia mowy i mówienia.

Co Twoje dziecko potrafi pod koniec jedenastego miesiąca życia

1. **Samodzielnie stawia pierwsze kroki przesuwając się np. przy meblach lub poręczy łóżeczka.**
2. **Sprawnie raczkuje.**

3. Podtrzymując się np. szczebelków łóżečka, podnosi się z siadu do pozycji stojącej.

4. Pokazuje palcem szczegóły zabawek.

5. Reaguje na wypowiedane przez Ciebie słowa „NIE”, „NIE WOLNO”, przerwaniem wykonywanej czynności.

6. Ze zrozumieniem wykonuje proste gesty, np. „posyłanie całusków” przy pożegnaniu.

Dobre rady na wspólny czas:

1. Budujcie wieżę z klocków (choć teraz więcej przyjemności sprawi mu jej burzenie).

2. Oglądajcie wspólnie obrazki w książeczkach.

3. Ucz malucha jak szczeka piesek, miauczy kotek itd. (możesz do tego wykorzystać maskotki albo pacynki).

4. Wymawiaj różne głoski i sylaby. Pozwól swojemu maluchowi zobaczyć je, usłyszeć i poczuć.

5. Powtarzaj w czasie zabawy różne wyrażenia dźwiękonaśladowcze np.

BACH – kiedy wrzucasz klocek do pudełka,
KULU LULU – kiedy kulasz piłeczkę,

PUK ,PUK – kiedy stukasz w drzwi,

BRUM, BRUM – kiedy pokazujesz jak jedzie autko itd.

6. Mobilizuj malucha do samodzielnego poruszania się. Odważniej będzie pokonywał przestrzeń i radził sobie z siłą grawitacji, jeśli będzie to robił pod Twoją troskliwą opieką, a także jeśli umiejętnie zainteresujesz go jakąś ciekawą zabawką. Najważniejsza jest motywacja do działania i oczywiście radość zabawy.

7. Uczenie się mowy w tym okresie będzie znacznie łatwiejsze dla Twojego malu-

cha jeśli zwracając się do niego będziesz wypowiadała proste i krótkie zdania np.

„Zuziu gdzie lala?

– Daj lalę mamusi,

– O! Tu jest lala! Gdzie lala ma oko? –tak, tu oko!

– Przytul lalę.

– Aaa, lala śpi...”

Bardzo długie, wielokrotnie złożone Twoje wypowiedzi utrudniają maluchowi wyluskanie ważnych słów i tworzenie z nich później jego własnych zdań.

Żywienie dziecka

Karmionym naturalnie poza piersią należy podać dodatkowo zupełną jarzynową z mięsem, całe jajko 3-4 x w tyg., przeciery owocowe, kaszki bezglutenowe i glutenowe na wodzie, wywarze z jarzyn lub ewentualnie mleku modyfikowanym, biszkopty glutenowe, kasze, chleb, bułki, sucharki, wędlinę. Ser biały i jogurt 1-2 razy w tyg.

Karmione sztucznie: żywienie jak w 10. miesiącu. Można wprowadzić całe jajko 3-4 razy w tyg., twarożek, kefir, jogurt kilka razy w tygodniu.

Orientacyjna wielkość posiłków: 200-250 ml

Liczba posiłków: 4-5

Witaminy - patrz 1 m.ż.

Fluoryzacja - patrz 4 m.ż.

Żelazo – zgodnie z zaleceniem lekarskim.

XII miesiąc życia dziecka

Rozwój mowy i komunikacji w dwunastym miesiącu

Twój maluch kończy pierwszy rok życia. W jego zdolnościach i możliwościach komunikowania się z otoczeniem, nastąpiły duże zmiany. Twój szkrab już całkiem dobrze naśladuje brzmienie i rytm Twojego głosu, używa coraz większej

ilości bardziej złożonych gestów. Kiedy „rozmawia” z Tobą, a także kiedy słucha tego co mówisz, patrzy na Ciebie. Taki kontakt wzrokowy jest bardzo ważną cechą dojrzałej komunikacji. Maluch także coraz więcej rozumie, zna przeznaczenie niektórych przedmiotów - tych, które najczęściej pojawiają się w jego otoczeniu, kiedy bawisz się z nim, karmisz go, myjesz czy ubierasz. Poznaje ich nazwy. Z czasem tych rzeczowników będzie coraz więcej.

Teraz Twoje dziecko także właściwie zareaguje na pytania: „gdzie tata?”, „gdzie lampa?”, „gdzie piłka, lala?”. Może wtedy albo odwrócić główkę we właściwym kierunku (i to robi najczęściej) albo pokazać palcem szukaną zabawkę lub może też zdarzyć się, że poda Ci tyżeczkę, butelkę, klocek lub misia, jeśli o nie poprosisz. Coraz chętniej i częściej powtarza już nie tylko sylaby. Jego mowa zawiera teraz najczęściej tzw. „niby-słowa”, czyli wymyślone przez dziecko wyrazy, używane do określenia konkretnych przedmiotów. To ważny element w rozwoju mowy. Dzieci ZACZYNAJĄ używać takich słów tylko wtedy, gdy ROZUMIEJĄ, że istnieje jakiś związek między nazwą a przedmiotem. Nie trzeba martwić się, jeśli słów wypowiedzianych przez Twojego malucha jest jeszcze mało. Tempo nabywania i wypowiedzania ich jest bardzo zróżnicowane i zależy między innymi od indywidualnych predyspozycji twojego dziecka.

Co Twoje dziecko potrafi pod koniec dwunastego miesiąca życia

1. **Stoi bez podparcia.**
2. **Stawia kolejne kroki odważniej, także wtedy kiedy podtrzymujesz je tylko za jedną rękę.**
3. **Bawi się klockami, celowo wkładając i wyjmując je z pudełka.**

4. Powtarza ze zrozumieniem i we właściwych sytuacjach wypowiedane przez Ciebie wyrażenia dźwiękonaśladowcze, np. „bach, miau” itp.

5. Mówi samodzielnie pierwsze krótkie słowa.

Z pewnością Twoje maleństwo rozwija się prawidłowo. Jeśli jednak coś Cię niepokoi w rozwoju Twojego dziecka lub uważasz, że rozwija się dużo wolniej niż jego rówieśnicy, poproś o konsultację specjalisty.

Podsumowanie

Rozwój każdej funkcji (umiejętności) dziecka, także i mowy zaczyna się od poczęcia.

Do opanowania każdej sprawności, w tym mowy, potrzebna jest dojrzałość OUN (Ośrodkowego Układu Nerwowego).

Każde dziecko przechodzi w pewnej kolejności, przez następujące po sobie etapy rozwoju, także i mowy.

Tempo osiągnięcia kolejnych etapów w rozwoju, w tym mowy jest zróżnicowane.

Żywnienie

Karmionym naturalnie poza piersią należy podać dodatkowo zupełną jarzynową z mięsem na przemian z rybą 1-2 x w tyg., całe jajko 3-4 x w tyg., przeciery owocowe, kaszki glutenowe na wodzie, wywarze z jarzyn lub ewentualnie mleku modyfikowanym, biszkopty glutenowe, chleb, bułkę sucharki, wędlinę. Ser biały, jogurt, kefir 1-2 razy w tygodniu.

Karmione sztucznie poza mlekiem następnym powinny dostawać zupełną jarzynową z mięsem na przemian z całym jajkiem 3-4 razy w tygodniu, przeciery owo-

cowe, kaszki glutenowe i na mleku modyfikowanym, biszkopty glutenowe, chleb, bułkę sucharki, wędlinę. Ser biały, jogurt, kefir 1-2 razy w tygodniu.

Orientacyjna wielkość posiłków: 200-250 ml

Liczba posiłków: 4-5

Przykładowy jadłospis dziecka karmionego sztucznie:

3 x mleko następne z kleikiem bezglutenowym i glutenowym

1 x zupa jarzynowa z mięsem (15-20g) i ryba 1-2 x w tyg.

Przecier owocowy lub sok do 150 ml.

Cafe jajo 3-4 x w tyg.

Kasze, bułki, chleb, sucharki, drobno posiekana wędlna; serek biały, kefir, jogurt 1-2 razy w tygodniu.

Witaminy - patrz 1 m.ż.

Fluoryzacja - patrz 4 m.ż.

Żelazo – zgodnie z zaleceniem lekar-skim.

Szczepienia

Następne szczepienia przewidziane kalendarzem to w 13-14 m.ż. – odra, świnka i różyczka (MMR).

Wpływ sposobu karmienia na rozwój mowy dziecka w pierwszym roku życia

Związek pomiędzy sposobami karmienia dziecka a jego późniejszymi osiągnięciami w zakresie rozwoju mowy, nie tylko od dawna jest analizowany przez wielu ekspertów, ale budzi także zainteresowanie rodziców. Postęp w rozwoju umiejętności nawiązywania komunikacji słownej dziecka, uzależniony jest bowiem nie tylko od

prawidłowego dojrzewania OUN (Ośrodkowego Układu Nerwowego), od poziomu rozwoju poznawczego, ale także między innymi od właściwego wykształcenia się narządów artykulacyjnych, fonacyjnych i oddechowych, ich sprawności motorycznej oraz dobrej wzajemnej współpracy (koordynacji). Nie bez powodu mówi się o „ruchowym podłożu aktu mowy”.

Rozwój narządów i mięśni umożliwiających opanowanie mowy rozpoczyna się w okresie prenatalnym. Od 6. tygodnia ciąży układ nerwowy zaczyna regulować pracę układu mięśniowego. Płód 12-tygodniowy potrafi otwierać i zamykać usta, reaguje na dotyk warg, zaczynają pracować mięśnie przydatne w późniejszym oddychaniu i fonacji, ale także biorące udział w procesie ssania. W 15. tygodniu kształtują się struny głosowe płodu. Dzięki temu dziecko zdol-



ne jest do płaczu na długo przed urodzeniem. Połykaniu wód płodowych towarzyszy nabieranie i wypieranie płynów. Te ćwiczenia umożliwiają sprawne wdychanie oraz wydychanie powietrza atmosferycznego po przyjsciu dziecka na świat. W 17. tygodniu ciąży płód potrafissać własny palec a pełną koordynację ssania, połykania i oddychania osiąga w 32. tygodniu życia płodowego. Ponadto dziecko w łonie matki ćwiczy przełykanie, przysłże ruchy oddechowe, aktywność ssania, chwytanie, przeciąganie się. W miarę postępu treningów ruchy dziecka są coraz bardziej płynne i lepiej skoordynowane.

Noworodek, jeśli tylko nie zaistniały komplikacje i trudności w okresie okołoporodowym, a ciąża wcześniej przebiegała prawidłowo, jest w pełni przygotowany do karmienia naturalnego.

Warto uświadomić sobie, że te same mięśnie, które biorą udział w akcie przyjmowania pokarmu, będą w przyszłości uczestniczyły także w mówieniu. Właściwa ich sprawność, ruchomość, a także czucie warg, języka, podniebienia - ćwiczone w trakcie przyjmowania pokarmu - potrzebna jest później w tworzeniu głosu i artykulacji.

W tym kontekście, bardziej zrozumiata jest troska logopedów, specjalistów wczesnej interwencji o właściwy sposób karmienia dziecka, czyli o prawidłowy przebieg ssania, pobierania pokarmu z łyżeczki, picia z kubeczka, jak również gryzienia. To idealny trening ruchowy wszystkich mięśni aparatu mowy, który minimalizuje ryzyko wystąpienia w przyszłości błędów w wymawianiu głosek oraz wad zgryzu.

Jeśli karmisz swoje dziecko piersią ...

Na czym polega karmienie naturalne

Dziecko rodzi się z odruchową reakcją ssania. Było na to gotowe od 32. tygodnia ciąży. Wystarczy bodziec, czyli dotknięcie jego warg, środka języka albo podniebienia, żeby wywołać rytmiczne ssanie. Trwa ono tak długo jak długo działa bodziec. Prawidłowy mechanizm ssania piersi obejmuje dwie fazy. W pierwszej, matka uaktywnia odruchową reakcję szukania, dotykając brodawkę wargi swojego dziecka, aby wywołać szerokie otwarcie ust oraz lekkie opuszczenie i wysunięcie języka dziecka. To pozwala na objęcie nie tylko brodawki, ale co najważniejsze około 1,5 cm otoczki wokół niej. Tylko wtedy możliwe jest prawidłowe, głębokie ssanie, dzięki któremu opróżniane są zatoki mleczne i wytwarza się prolaktyna, hormon regulujący ilość powstającego mleka. Druga faza to efektywne ssanie. Wymaga dużej aktywności mięśni warg, aby możliwe było szczelne objęcie brodawki wraz z otoczką, umożliwiające wytworzenie podciśnienia w buzi dziecka, a także precyzji mięśni języka, odpowiedzialnych za pobudzenie wypływu mleka oraz przeniesienie porcji mleka w głąb jamy ustnej dziecka.

W czasie karmienia piersią, za pobieranie pokarmu odpowiedzialny jest czubek języka. Jego ruchy - działając na brodawkę - regulują ilość i szybkość przepływu mleka. Kiedy w buzi dziecka wytworzy się podciśnienie, podnosi się podniebienie miękkie, a nagłośnia (rodzaj

przykrywką), zamyka wejście do krtani, tak aby mleko mogło swobodnie wypłynąć do dróg pokarmowych. Po połknięciu otwiera się nagłośnia, opuszcza się podniebienie miękkie, oddzielając drogę ustną od nosowej, co umożliwia dokonanie wydechu powietrza nosem. W prawidłowym ssaniu pomagają również mięśnie policzków, a także żuchwa poruszająca się w górę i w dół, do przodu i do tyłu.

Dziecko ssa najczęściej w rytmie od 42 do 84 taktów na minutę.

Sekwencja prawidłowego ssania to wdech przez nos, pięć taktów ssania, połknięcie i wydech powietrza również przez nos. Dlatego dla prawidłowego przebiegu efektywnego karmienia piersią, niezmiernie ważne jest stałe pobudzenie wypływu mleka z brodawki przez dziecko, zachowanie właściwego rytmu ssania, a także koordynacja między ssaniem, połykaniem i oddychaniem. Każda z tych funkcji jest jednakowo ważna. Łatwo więc sobie wyobrazić, że jakiegokolwiek kłopoty dziecka związane ze sprawnym zassaniem mleka, oddychaniem lub połknięciem pokarmu, mogą utrudnić przebieg karmienia.

Około 6. miesiąca życia, ssanie powinno wytracić swój odruchowy charakter i pozostać tylko jako kontrolowana przez dziecko funkcja.

Kiedy rozpocząć karmienie naturalne

Najlepiej przystawić dziecko do piersi w pierwszych dwóch godzinach po porodzie. Wtedy noworodek ma największą potrzebę ssania. Dzięki temu wczesnemu, pierwszemu karmieniu uczy się jak uchwycić pierś

mamy i jak prawidłowo ssać, by zaspokoić głód. Dlatego wskazanym byłoby, żeby tuż po porodzie, ogrzane i suche dziecko układane było na piersi lub brzuchu matki. W takim kontakcie „skóra do skóry” dzieci czują się najbezpieczniej i bardzo rzadko płaczą w pierwszych 90 min. życia. Interesującym może być fakt, że noworodek sam potrafi odnaleźć drogę do piersi matki i zdecydować, kiedy podejmie pierwsze karmienie. Jeśli bezpośrednio po urodzeniu, nagi i osuszony, zostanie położony na brzuchu mamy, najpierw zacznie poruszać ustami, mlaskać, potem odepchnie się nogami, by przesunąć się w kierunku piersi. Kiedy dotrze bardzo blisko brodawki, zacznie ją lizać, a potem ssać. Zapach brodawki prowadzi dziecko do piersi. Najprawdopodobniej w wydzielinie wokół niej są substancje podobne do tych, które zawiera płyn owodniowy. Uwolniona w ten sposób oksytocyna, pomaga w obkurczaniu macicy i wydalaniu łożyska, a wytwarzająca się prolaktyna stymuluje produkcję pokarmu, a także wpływa na powstanie więzi między matką a dzieckiem.

Na co należy zwrócić uwagę podczas karmienia piersią

W związku ze specyfiką ujęcia tematu karmienia w niniejszym artykule, ograniczymy się do dwóch jego aspektów:

1. Utrzymania prawidłowej pozycji dziecka w czasie karmienia, gdzie:

- głowa dziecka powinna być ułożona w linii kręgosłupa; zwracamy uwagę, aby głowa nie odchylała się ku tyłowi, ani nie była pochylona zbyt mocno w kierunku klatki piersiowej, powinna opierać się na zgięciu łokcia jednej

z rąk mamy (podtrzymywany jest tył główki dziecka, czyli potylicy, a nie szyja);

- zawsze przystawiamy dziecko do piersi, a nie odwrotnie!

UWAGA!

W gardle następuje skrzyżowanie drogi oddechowej i pokarmowej. W ramach pewnego rytmu, na zmianę powietrze transportowane jest do płuc, a mleko do przełyku. Tylko wyżej opisana pozycja umożliwi dziecku, prawidłowe i bezpieczne oddychanie i polykanie oraz koordynację tych czynności ze ssaniem.

2. Prawidłowej techniki karmienia:

- wargi dziecka obejmują brodawkę piersi wraz z otoczką;
- policzki nie zapadają się w trakcie ssania;
- usta dziecka są szeroko otwarte, a wargi nie są wciągnięte do wewnątrz;
- przed karmieniem język malucha jest ułożony na jego dolnej wardze;
- nie słychać odgłosów cmokania; ssanie nie jest bolesne dla mamy.

Pamiętaj!

Dziecko rodzi się z gotowością do podjęcia karmienia naturalnego, jednak prawidłowego ułożenia ust i języka przy piersi musi się nauczyć;

Przestrzeganie właściwej pozycji przy karmieniu, a także opanowanie prawidłowej techniki ssania przez dziecko, pozwala mu przyjąć wystarczającą ilość pokarmu i zaspokoić głód;

Jeśli Twoje dziecko ma kłopoty ze ssaniem, nie słychać regularnego polykania pokarmu, nie jest w stanie wystarczająco mocno uchwycić pierś, a przy najmniejszym ruchu wysuwa się ona z jego buzi, jeśli często dławi się przy polykaniu lub

jeśli mleko wycieka mu z kącików ust, wtedy należy skonsultować się z lekarzem pediatrą.

Jeśli karmisz swoje dziecko butelką ...

Na czym polega ssanie pokarmu z butelki

Zasadnicza różnica między ssaniem piersi a ssaniem pokarmu z butelki opiera się na sposobie inicjowania (rozpoczynania) karmienia. W pierwszym przypadku, dziecko wykorzystując odruch szukania musi odnaleźć wargami brodawkę, samodzielnie ją zassać, a potem precyzyjnymi ruchami liżącymi czubka języka pobudzić wypływ mleka z piersi matki. Podczas każdego cyklu ssania, brodawka w bardzo szybkim tempie, na zmianę, wydłuża się prawie dwukrotnie i skraca. Język przyciska ją wtedy do podniebienia twardego, powodując dalszy wypływ mleka. Wytworzone w buzi dziecka podciśnienie oraz precyzyjne ruchy języka, umożliwiają pobranie i transport pokarmu w kierunku gardła, wyzwalaając na tylnej części języka odruch połknięcia płynu. Opisany mechanizm funkcjonuje tylko w przypadku karmienia naturalnego. Dziecko samo wypracowuje własny wzorzec karmienia, regulując wypływ mleka z piersi i tempo ssania, oddychając przy tym efektywnie przez nos. W czasie karmienia butelką, dziecko nie musi szukać smoczka, ponieważ ten wsuwany jest do jego ust i układany na języku malucha, przez osobę karmiącą. Kształt i długość smoczka są zazwyczaj stałe, choć coraz częściej można kupić smoczki, które zmieniają swoje parametry w przebiegu ssania – adekwatnie do konkretnej fazy tej funkcji. Połknięcie

plynu następuje najczęściej po każdych dwóch taktach ssania, potem obserwuje się krótką przerwę na oddech. Podczas karmienia butelką należy unikać pozycji leżącej, ponieważ mleko (ze stałą prędkością, regulowaną wielkością otworu w smoczku) wypływa z niej pod wpływem działania siły grawitacji. Dlatego trzeba dobrać wyższą pozycję do karmienia butelką, tak aby dziecko musiało aktywnie ssać i prawidłowo koordynować oddychanie oraz polykanie. Warto uświadomić sobie, że nadmiernie szybki wypływ mleka z butelki (podobnie jak z piersi) narzuca dziecku większe tempo ssania, czego następstwem jest konieczność szybkiego polykania, a także skoordynowania tych dwóch czynności z oddychaniem. Jakże często zdarza się, że maluch nie jest w stanie dopasować swojego rytmu ssania do zbyt szybko wypływającego mleka. Dziecko wtedy dławi się i gwałtownym kaszlem ratuje przed zakrztuszeniem. Trzeba zatem bardzo uważnie dobierać rodzaj przepływu w smoczku i pamiętać o regularnej wymianie butelek, zgodnie z zaleceniami producentów (smoczki bowiem rozciągają się i deformują w czasie użytkowania i sterylizacji).

Karmienie butelką rozpoczynamy wówczas, kiedy z różnych powodów (związanych z sytuacją matki lub dziecka), karmienie naturalne jest niemożliwe lub niewystarczające.

Na co należy zwrócić uwagę podczas karmienia butelką

- Bardzo ważnym jest utrzymywanie właściwej, czyli wyższej pozycji dziecka z podtrzymaniem jego głowy w zagięciu łokcia, pamiętając o tym, że głowa malucha powinna być w linii kręgosłupa.

- Aktywna pozycja niemowlęcia w czasie karmienia butelką powinna jak najbardziej przypominać pozycję do karmienia naturalnego – zwłaszcza wtedy, gdy u dziecka łączone są obydwa sposoby podaży pokarmu. Pozwala to niemowlęciu na prawidłowe integrowanie doświadczeń związanych z sytuacją karmienia. Ważne jest prawidłowe ułożenie butelki w dłoni. Najlepiej, jeśli jej kształt umożliwia utrzymywanie jej między palcem wskazującym a kciukiem osoby karmiącej. To pozwoli na dopasowanie się do rytmu ssania dziecka, a także nie dopuści do ucisku butelki na zuchwę i wargi dziecka.

- Bardzo istotnym jest wybór odpowiedniego smoczka, a zwłaszcza precyzyjne dostosowanie szybkości przepływu w zależności od konsystencji pokarmu oraz sprawności dziecięcego ssania - ruchów i położenia języka, motoryki warg, gotowości do szerokiego otwarcia ust (inne są bowiem możliwości efektywnego, prawidłowo skoordynowanego ssania u noworodka, inne u dziecka urodzonego przedwcześnie, a jeszcze inne u niemowlęcia 6 – miesięcznego).

- Należy wstrzymać się z wsunięciem smoczka do ust dziecka, w czasie kiedy jest ono bardzo niespokojne, płacze lub krzyczy. Drogi oddechowe nie są wtedy zabezpieczone i pokarm może przedostać się do krtani, a nie do przełyku.

- Ważne jest, aby obserwować dziecko w czasie karmienia i reagować na zachowania sygnalizujące ewentualne trudności w polykaniu i oddychaniu. Niektóre dzieci potrzebują na przykład większej ilości przerw podczas jednej sesji karmienia.



Jak wybrać odpowiedni smoczek

Zasadniczą sprawą, jest dobieranie smoczka do potrzeb dziecka, czyli odpowiednio do:

- Wiek dziecka;
- Poziomu umiejętności ssania;
- Konsystencji podawanego pokarmu;
- Dodatkowych zaleceń specjalistów.

Smoczki mogą różnić się:

- **kształtem** (aktualnie najczęściej wybierane są te smoczki, które swoim kształtem upodabniają się do parametrów piersi kobiecej, czyli tzw. „smoczki szerokoodpływowe” o nieprofilowanym zakończeniu, ale dostępne są także smoczki wąskoodpływowe lub z różnymi profilami zakończeń);
- **rozmiarem**, który powinien zmieniać się w miarę jak dziecko będzie rosło;
- **materiałem** (są kauczukowe, silikonowe; różnią się także grubością materiału, z którego są wykonane);
- **wielkością i typem otworu** (w oznakowaniach litera S oznacza wolny przepływ, M średni, a F szybki; występują także smoczki trójprzepływowe stosowane u dzieci, które ukończyły czwarty miesiąc życia; w przy-

padku tych ostatnich - jeden smoczek - w zależności od ustawienia, pozwala na podawanie raz gęstych, a innym razem rzadkich konsystencji pokarmu do ssania). W obliczu tych uwarunkowań, zrozumiała jest troska specjalistów o przygotowanie takich akcesoriów do karmienia – butelek i smoczków, które w najlepszy z możliwych sposobów umożliwią dziecku aktywne i efektywne ssanie maksymalnie zbliżone do wzorca naturalnego.

Jak rozwiązywać ewentualne problemy powstające w czasie karmienia butelką

- Najczęściej obserwowane problemy wiążą się z nieprawidłowym doбором smoczka, a także z karmieniem dziecka w nieodpowiedniej pozycji. Wtedy wystarczy tylko ją zmodyfikować i poszukać smoczka właściwego dla Twojego dziecka.
- Dziecko polykające zbyt dużą ilość powietrza w czasie karmienia, mające kolkę lub zagrożone refluksiem, powinno być karmione w pozycji wysokiej, z zachowaniem częstych przerw na „odbicie” połkniętego powietrza.
- Jeśli równolegle dziecko jest karmione piersią i butelką i zależy nam, aby karmienie naturalne było utrzymane jak najdłużej, warto wybrać smoczek z twardego silikonu o fizjologicznym kształcie (zbliżonym do kształtu piersi kobiecej), który zmusi dziecko do większego wysiłku podczas ssania.
- W przypadku karmienia dziecka choro- go, u którego występują zaburzenia rozwoju psychoruchowego, zaburzenia oddychania, wady w budowie wargi i podniebienia, należy skonsultować się

z logopedą klinicznym lub specjalistą wczesnej interwencji.

Pamiętaj!

Warto wybierać akcesoria do karmienia niemowląt w sposób świadomy i przemyślany, tak aby wspomagały dziecko w prawidłowym przebiegu funkcji ssania a nie kolidowały z nim.

Jeśli karmisz swoje dziecko łyżeczką...

Na czym polega podawanie pokarmów z łyżeczki

W początkowych miesiącach życia, dziecko odżywia się dzięki wykorzystywaniu funkcji ssania. Natomiast karmienie łyżeczką stanowi kolejny etap podaży pokarmów u niemowląt. Można powiedzieć, iż korzystanie z łyżeczki rozpoczyna nowy rozdział w rozwoju żywienia najmłodszych dzieci. Dlaczego ta funkcja ma tak przełomowy charakter? Otóż prawidłowe karmienie łyżeczką pozwala dziecku na zmianę sposobu oddychania i połykania podczas poboru pokarmów. Ssąc, dziecko oddychało tylko przez nos. W czasie korzystania z łyżeczki wdech następuje przez nos a wydech ustami. To niezwykle ważna umiejętność, gdyż później – na etapie mówienia – również używamy takiego samego wzorca oddechowego. Zatem prawidłowe karmienie łyżeczką przygotowuje dziecko do prawidłowego mówienia. Ponadto zmienia się także sposób połykania (z wczesnodziecięcego na dojrzały).

Dziecko uczy się połykania po pobraniu każdej porcji pokarmu, czyli takiego, którym posługują się osoby dorosłe. Zmienia

się również praca języka transportującego papki wewnątrz jamy ustnej oraz przygotowującego je do połknięcia po zmieszaniu z enzymami trawiennymi zawartymi w ślinie.

Kiedy zaczynamy karmić dziecko łyżeczką

Aktualne wskazania pediatryczne zachęcają do rozpoczęcia podawania pokarmów łyżeczką między końcem 4. a początkiem 6. miesiąca życia dziecka. Decydujące kryteria doboru tego momentu to:

- wskazania dietetyczne ustalone przez lekarza pediatrę indywidualnie dla każdego niemowlęcia (z uwzględnieniem możliwych nietolerancji pokarmowych, alergii, itd.);
- gotowość dziecka do utrzymania pozycji siedzącej w czasie karmienia;
- dojrzałość układu pokarmowego niemowlęcia do trawienia nowej grupy produktów;
- współpraca lekarza z rodzicami i świadomość rodziców w kwestiach żywienia dziecka;
- czynniki ekonomiczno – społeczne.

Na co należy zwrócić uwagę podczas karmienia łyżeczką

Przyjmowanie pokarmów z łyżeczki jest nowym, nietrywialnym doświadczeniem dla niemowlęcia. Zatem zadaniem rodziców jest przede wszystkim zachowanie przyjaznej atmosfery w czasie sesji karmienia, spokoju i ogromnej cierpliwości. Trud zdobywania nowych umiejętności przez dziecko powinien być zrównoważony wsparciem, pomocą i uśmiechem osoby karmiącej!

Na co jeszcze powinnaś zwrócić uwagę podczas karmienia łyżeczką:

- Dziecko powinno utrzymywać pozycję zbliżoną do siedzącej lub samodzielnie siedzieć (jeśli opanowało już tę umiejętność). Wskazana jest używanie stabilnego siedziska - fotelik, krzeselko, kolana osoby karmiącej. Należy unikać sadzania dziecka na miękkich poduszkach lub w głębokich fotelach, bądź kanapach.
- W przebiegu karmienia łyżeczką staraj się stale utrzymywać kontakt z dzieckiem. Najlepiej, gdy siedzicie naprzeciwko siebie tak, aby niemowlę mogło obserwować osobę dorosłą i naśladować ruchy w obrębie Twojej twarzy (np. „am”, „mniam-mniam” itd.)
- Łyżeczkę wprowadzaj na środek języka dziecka i lekko dociskaj to miejsce łyżeczką. Dzięki takiej stymulacji niemowlę sprawnie zamyka usta i wtedy możesz wysunąć łyżeczkę z buzi dziecka w linii prostej! Nie unoś łyżeczki! Nie „wycieraj” łyżeczki o dziąsła lub zęby dziecka. Pokarm powinien być ściągnięty z łyżeczki ruchem górnej wargi i przetransportowany językiem do polykania. Ten ruch górnej wargi – powtarzany wielokrotnie w czasie karmienia – przygotowuje wargi dziecka do późniejszego sprawnego wypowiedania wielu głosek, których artykulacja przebiega w obrębie warg np. (m, b, p, w, f), bądź z uniesieniem czubka języka do górnych dziąseł lub zębów (np. t, d, n).
- Dziecko powinno polykać po każdej porcji przyjętego pokarmu (po każdej „łyżeczce”). Pokarm nie może zalegać w buzi dziecka. Polykanie po każdej porcji pokarmu (tzw. „polykanie dojrzałe”)

to dla niemowlęcia trudna umiejętność, gdyż w czasie ssania jeden takt połknięcia przypada na kilka taktów ssania (tzw. „polykanie wczesnodziecięce”).

Jak wybrać łyżeczkę odpowiednią do karmienia małego dziecka

Cechy decydujące o świadomym i prawidłowym wyborze łyżeczki dla niemowlęcia lub nieco starszego dziecka (do 18 m. ż.):

- **rozmiar:** zagłębienie łyżeczki powinno swobodnie mieścić się w jamie ustnej dziecka, a brzegi łyżeczki nie mogą zachodzić na linię dziąseł lub zębów;
- **materiał:** łyżka powinna być sztywna, aby móc docisnąć nią środek języka i uzyskać domknięcie ust; najczęściej używane są łyżki z melaminy lub specjalnego plastiku;
- **wykończenie:** istotne jest perfekcyjne wykończenie łyżeczki, łagodne wyprofilowane brzegi, stabilny trzonek, odporność na zarysowania (np. zębami dziecka), w których to rysach mogą gromadzić się resztki pokarmowe. Ważna jest także podatność na wielokrotną sterylizację;
- **kształt:** preferowane są małe, płaskie, dość sztywne łyżeczki o niezbyt długiej części na której znajduje się pokarm (jeśli łyżeczka jest w tej części długa, łatwo spowodować u dziecka odruchową reakcję wymiotną, gdyż łyżka będzie głęboko wprowadzana do buzi dziecka).

Jak rozwiązywać ewentualne problemy powstające w czasie karmienia łyżeczką

Przede wszystkim powinnaś zachować spokój i przez kilka sesji obserwować

dziecko. Na etapie nauki poboru pokarmów z łyżeczki mogą pojawić się trudności związane z adaptacją do nowej funkcji lub problemy z koordynacją oddychania – poboru pokarmu – polykania (np. w czasie infekcji górnych dróg oddechowych). Jednorazowy incydent lub krótkotrwały deficyt nie jest powodem do niepokoju. Natomiast przedłużający się stan nieprawidłowego przyjmowania pokarmu z łyżeczki wymaga konsultacji ze specjalistą.

Oto trzy przykładowe sytuacje, które mogą zaistnieć w czasie karmienia łyżeczką oraz sposoby rozwiązania tych kwestii:

- **SSANIE:** dziecko nie zbiera pokarmu z łyżeczki górną wargą, lecz zamiast tego stara się wykorzystać ssanie.

RADA: nie utrzymuj łyżeczki w buzi dziecka zbyt długo (dziecko potraktuje łyżeczką jak smoczek lub pierś mamy); wprowadź pokarm na środek języka, dociśnij i poczekaj na pierwszy ruch zamknięcia ust – wtedy wysuń łyżeczką z buzi dziecka w linii prostej.

- **KĄSANIE:** dziecko silnie przytrzymuje łyżeczkę dziąslami lub zębami i nie pozwala na jej wyciągnięcie.

RADA: nie wyciągaj łyżeczki na siłę; spokojnie dociśnij łyżką dziąsła lub zęby dziecka (niezbyt mocno!) i poczekaj kilka sekund – dziecko samo otworzy usta. Stopniowo, takie zachowanie dziecka będzie ulegało wygaszeniu, gdyż jest związane z aktywnością odruchowych reakcji oralnych, a te dominują w pierwszych 6 – 7 miesiącach życia dziecka.

- **REAKCJA WYMIOTNA:** podczas podawania pokarmu dziecko krztusi się lub reaguje gotowością do torsji (wymiotów).

RADA: nie wkładaj łyżeczki zbyt głęboko

do wnętrza jamy ustnej (nie wolno przekraczać środkowej części języka); ponadto nie dotykaj łyżeczką podniebienia dziecka. Warto zwrócić uwagę na rozmiar i kształt łyżeczki (mała, zaokrąglona), tak aby czubek łyżki nie znalazł się w czasie karmienia zbyt blisko gardła dziecka.

Pamiętaj!

- Dziecko należy karmić łyżeczką tylko w pozycji siedzącej (niska pozycja, np. leżąca jest bardzo niebezpieczna dla dziecka, może dojść do zakrztuszenia lub zachłyśnięcia).
- Nauka pobierania pokarmu z łyżki jest dla dziecka procesem długotrwałym i żmudnym, wymaga wsparcia mądrości oraz cierpliwości rodziców.
- Akcesoria do karmienia dziecka dobieraj w sposób przemyślany, odpowiednio do funkcji a nie tylko zgodnie z ich walorami estetycznymi.
- Karmienie łyżeczką daje dziecku szansę na taki trening warg i języka, który pomoże w późniejszym rozwoju mowy.



Jeśli poisz swoje dziecko z kubka...

Na czym polega pojenie z kubka

W miarę rozwoju diety dziecka pojawiają się nowe możliwości podaży pokarmów – w tym także płynów. Dziecko stopniowo rezygnuje z funkcji ssania, która dominowała w początkowym okresie jego życia i wybiera nowe umiejętności, np. picie płynów z otwartego kubka.

Rodzice często proponują dziecku kubki typu „niekapki”. Oczywiście można z nich korzystać (zwłaszcza, gdy zależy nam, aby dziecko nie załało płynem ubrania). Jednak należy pamiętać, iż pobieranie płynów z „kubka – niekapka” bardziej zbliżone jest jeszcze do ssania niż do picia. Podobna informacja dotyczy ustników montowanych w butelkach – w tym przypadku także bliżej do funkcji ssania niż do funkcji picia. Dlatego warto zadać sobie trud nauczania dziecka picia z otwartego kubeczka! Utrwalimy dojrzały (niezbędny np. w czasie mówienia) wzorzec oddychania z wdechem przez nos i wydechem ustami oraz będziemy promowali – nabyty w czasie karmienia łyżeczką – wzorzec polykania dojrzałego.

Kiedy zaczynamy pojenie dziecka z otwartego kubka

Ten moment nie jest wyznaczony ilością miesięcy, które dziecko ukończyło, lecz przebiegiem pobierania pokarmów. Otóż, picia z otwartego kubka należy uczyć tylko i wyłącznie te dzieci, które potrafią prawidłowo pobierać pokarm z łyżeczki (patrz: informacje związane z karmieniem łyżeczką). Dlaczego? Ponieważ picie z otwartego kubka wymaga poprzedze-

nia łatwiejszą funkcją, np. można lekko docisnąć łyżeczką środek języka, by spowodować domknięcie ust. Podczas pojenia nie możemy już tego uczynić – dziecku muszą wystarczyć doświadczenia zebrane w czasie pobierania pokarmów z łyżeczki. Ponadto papki przesuwają się stosunkowo wolno w jamie ustnej i wtedy niemowlę uczy się jak je transportować. Płyny w czasie picia przesuwają się błyskawicznie we wnętrzu jamy ustnej. Zatem, żeby uniknąć problemów z krztuszeniem, trzeba wykorzystać wcześniej zdobyte umiejętności!

Na co należy zwrócić uwagę podczas pojenia z otwartego kubka

- Najważniejsza jest pozycja siedząca (lub stojąca, dla dzieci starszych) oraz pełna kontrola głowy. Nie wolno poić dziecka, gdy jego głowa jest odchylona ku tyłowi lub pochylona w kierunku klatki piersiowej. Przyjmowanie płynów w takich pozycjach jest niebezpieczne i może grozić poważnymi konsekwencjami.
- Warto rozpocząć pojenie od podawania nieco gęściejszych płynów (np. kaszki, musy owocowe, zagęszczone soki), które będą wymagały wolniejszego pasażu (przesuwania) wewnątrz jamy ustnej. Potem stopniowo możesz przechodzić do bardziej rozcieńczonych płynów.
- W czasie pojenia kubek opieraj na dolnej wardze dziecka, ale nie między dłońmi lub zębami (istnieje obawa, że dziecko będzie „gryzło” kubek, a wtedy nie może rozpocząć picia). Pochylaj kubek tak, aby płyn dotarł do warg, ale nie wlewaj napoju do wnętrza jamy ust-

nej. Dziecko samo będzie ściągało płyn górną wargą, tak jak pobierało pokarm z łyżeczki. Dzięki temu uda się uniknąć zalanania dróg oddechowych a dziecko ustali własny rytm i indywidualne tempo picia.

Jak wybrać odpowiedni kubek do pojenia dziecka

Początkowo proponujemy dziecku niewielki kubek o małym obwodzie. Dzięki takiemu wyborowi kubek będzie swobodnie układał się na dolnej wardze. Ponadto wskazane są kubki nietłukące, wykonane z plastycznych (miękkich) materiałów. Taki kubek można w razie potrzeby ścisnąć i tym samym zwęzić strumień podawanego napoju. To ułatwia dziecku picie! Pomocne są kubki przezroczyste, gdyż możesz obserwować przepływ płynu w kubku



i moment dotarcia napoju do ust dziecka. Wielu producentów akcesoriów niemowlęcych tak profiluje kapsle zamykające butelki, aby te zatyczki mogły służyć jako pierwsze kubeczki. Warto zatem skorzystać z takiego kompleksowego zestawu akcesoriów.

Jak rozwiązywać ewentualne problemy związane z pojeniem dziecka

Doświadczenie wskazuje, iż najczęściej trudności w pobieraniu płynów z kubka związane są ze zbyt wczesnym lub nieumiejętnie prowadzonym treningiem.

Oto 5 zasad, których należy przestrzegać w trakcie nauki picia z otwartego kubka:

- Poimy dziecko tylko wtedy, gdy siedzi lub stoi (nie podajemy płynów, gdy dziecko chodzi, biega, skacze, przetacza się, leży itd.);
- Stale obserwujemy położenie głowy (prosto!);
- Początkowo podajemy gęste płyny z małego kubeczka. Zachęcamy do picia, ale nie zmuszamy;
- Nie wlewamy płynu do ust dziecka, lecz pozwalamy, aby samo zgarniało napój;
- Treningi prowadzimy wiele razy w ciągu dnia, ale w krótkich sesjach.

Pamiętaj!

Picie z otwartego kubka to trudna, złożona funkcja, wymagająca sprawności warg i języka, dobrej koordynacji z dojrzałym polykaniem oraz zmodyfikowanym oddychaniem. Dziecko potrzebuje czasu i wielu, wielu treningów, aby opanować tę umiejętność. Bez Twojej pomocy jest to niemal niemożliwe. Jednak taki trening wymaga od osoby dorosłej mądrości,

cierpliwości, akceptacji pierwszych niepowodzeń...

PODSUMOWANIE

Ważne jest pozytywne nastawienie w okresie prób, wspieranie i zachęcanie dziecka do kolejnego wysiłku oraz nieustanna troska o to, aby zdobywanie tej sprawności przebiegało w sposób bezpieczny.

Rodzice i dziecko to zespół doskonały. Każda mama oraz każdy tata potrafią wspierać swoje dziecko w zdobywaniu nowych umiejętności związanych z pobieraniem pokarmów i płynów.

Prawidłowe treningi w zakresie tych funkcji usprawniają aparat oralny (wargi, język, żuchwę, podniebienie miękkie itd.), co w przyszłości będzie wspomagało i ułatwiało rozwój mowy dziecka.

Jeśli chcesz wiedzieć więcej:

- Zapytaj pediatrę;
- Zasięgnij porady u logopedy klinicznego, który pracuje z najmłodszymi pacjentami;
- Przeczytaj uwagi specjalistów w książkach poświęconych opiece nad niemowlętami lub artykuły profesjonalistów w prasie przeznaczanej dla rodziców małych dzieci.

Praktyczne porady żywieniowe i zdrowotne dotyczące pierwszego roku życia Twojego dziecka

Alergia pokarmowa i diety eliminacyjne

Diety eliminacyjne wprowadzane są z reguły gdy na podstawie wywiadu (związek czasowy między spożyciem określonego pokarmu

a pojawieniem się objawów chorobowych), objawów klinicznych (wymioty, biegunka i jej charakter, brak przyrostów masy ciała, wysypki skórne, pojawianie się krwi w stolcach) oraz wyników przeprowadzonych badań (alergiczne testy skórne, specyficzne przeciwciała związane z alergią, tzw. IgE we krwi, badanie histopatologiczne skrawka dwunastnicy lub odbytnicy pobranego drogą biopsji, test wodorowy) lekarz rozpoznaje nietolerancję lub alergię pokarmową czyli schorzenie spowodowane spożyciem określonych pokarmów.

Dieta eliminacyjna jest to czasowe lub trwałe usunięcie z jadłospisu szkodliwego lub źle tolerowanego składnika pokarmowego. Na ogół w jego miejsce wprowadza się składnik zastępczy o równoważnych właściwościach odżywczych. Diety eliminacyjne pełnią dwie zasadnicze role - rozpoznawczą i leczniczą.

Szczególną rolę pełnią diety eliminacyjne w rozpoznawaniu alergii i nietolerancji pokarmowych. Dzięki nim możliwe jest wykazanie, że objawy obserwowane u dziecka ustępują całkowicie lub częściowo po odstawieniu określonego pokarmu z diety i pojawiają się lub nasilają po jego ponownym wprowadzeniu. Tego typu testy, zwłaszcza u dzieci z gwałtownymi reakcjami powinny się odbywać pod kontrolą lekarską. Powinnaś zdecydowanie unikać niekontrolowanych testów prowokacji.

Długość stosowania diety eliminacyjnej w celach diagnostycznych jest zróżnicowana.

W przypadkach alergii na białka mleka krowiego przebiegającej wyłącznie z objawami ze strony przewodu pokarmowego (wymioty, biegunka, krew w stolcach) zwykle już po 1-3 dniach stosowania diety eliminacyjnej stwierdza

się wyraźną poprawę. Tylko w wyjątkowych przypadkach konieczne jest dłuższe, ok. 6-tygodniowe przestrzeganie diety eliminacyjnej.

W atopowym zapaleniu skóry charakteryzującym się rumieniowymi, niekiedy sączącymi i swędzącymi zmianami występującymi na twarzy, za uszami, w zgięciach kolanowych i łokciowych lub w skrajnych przypadkach obejmującymi całą skórę dziecka, konieczne jest co najmniej 1-2-tygodniowe stosowanie diety eliminacyjnej. W ciężkich przypadkach dietę należy stosować dłużej, czasem 6 i więcej tyg.

Czas leczniczego stosowania diety eliminacyjnej jest na ogół zróżnicowany i uzależniony od bardzo wielu czynników. Część alergii i nietolerancji pokarmowych, mając przemijający charakter, wymaga jedynie kilku- lub kilkunastomiesięcznego stosowania diety eliminacyjnej (np. alergia na białka mleka krowiego). W innych wykazujących trwałe charakter (np. alergia na orzeszki ziemne) lub bardzo gwałtowny charakter konieczne jest stosowanie diety przez całe życie.

Liczba czynników eliminowanych oraz stopień ich eliminacji niezbędny, aby dieta była skuteczna, jest bardzo zróżnicowany. Znane są bowiem przypadki, kiedy objawy chorobowe występują dopiero po spożyciu znacznych ilości szkodliwego składnika pokarmowego oraz takie, w których do wystąpienia objawów, niekiedy groźnych dla życia, wystarcza podanie tysięcznych części miligrama substancji wywołującej alergię. Dlatego bezpieczniej i skuteczniej będzie, jeśli uda Ci się całkowicie wyeliminować szkodliwy składnik z diety.

Musisz wykazać maksimum cierpliwości i konsekwencji! Niekonsekwentne stosowanie diety eliminacyjnej (przerwy w stosowaniu diety, podawanie znikomych ilości czynnika podejrzano

o przyczynę alergii) nie ma żadnego sensu, gdyż nie przynosi spodziewanych efektów. Konieczne zapoznaj rodzinę lub inne osoby opiekujące się Twoim dzieckiem z zaleconą dietą i wytłumacz, że najdrobniejsze nawet odstępstwa mogą mieć bardzo niekorzystne skutki. Nie pozwól, aby Twój ogromny wysiłek związany ze stosowaniem uciążliwej diety został zmarnowany. **Unikaj także zbędnych i nadmiernie rozbudowanych diet eliminacyjnych, często obecnie zalecanych i stosowanych!** Mogą one spowodować wystąpienie u Twojego dziecka różnego typu stanów niedoborowych (wapń, żelazo, kwas foliowy, niezbędne nienasycone kwasy tłuszczowe, mikroelementy) i zaburzeń metabolicznych wpływających niekorzystnie na jego odporność, rozwój fizyczny i umysłowy.

W praktyce konieczne bywa na ogół wyeliminowanie z diety dziecka tylko jednego lub kilku najczęstszych alergenów: białek mleka krowiego, produktów zbożowych (glutenu), białka sojowego, białka jaj, innych białek zwierzęcych (ryb, mięsa).

Inne pokarmy, które, choć rzadziej, odpowiedzialne bywają za występowanie niepożądanych reakcji pokarmowych to: orzechy włoskie, orzechy ziemne, warzywa (nowalijki, pomidory), owoce (truskawki, owoce cytrusowe).

Co to jest dieta bezmleczna?

Wskazaniami do diety bezmlecznej są: alergia na białka mleka krowiego; pierwotna lub wtórna nietolerancja laktozy; galaktozemia (galaktoza wchodzi w skład laktozy); wstępny okres leczenia celiakii; przewlekła biegunka.

Dieta bezmleczna polega na wyłączeniu produktów zawierających mleko krowie lub z niego pochodzących (twaróg, ser żółty, kefir, jogurt, śmietana, masło, serwatka,

kazeina, laktoalbumina, laktoglobulina) oraz niekiedy, choć nie zawsze, mięsa cielęcego i wołowego. Zasadniczym elementem diety bezmlecznej u niemowląt i małych dzieci są preparaty zastępujące mleka modyfikowane. Należą do nich hydrolizaty białek.

Hydrolizaty białek są mieszankami, w których cząsteczki białka zostały rozerwane na najdrobniejsze fragmenty, zazwyczaj całkowicie pozbawione właściwości alergizujących. Pamiętajć jednak należy, że im większy stopień rozfragmentowania białka wyjściowego, tym z jednej strony mniejsze prawdopodobieństwo alergizacji, z drugiej jednak strony tym gorszy smak i zapach produktu końcowego!

Dziecko karmione hydrolizatami może oddawać stolce o innym charakterze niż dzieci karmione piersią lub mieszankami mlecznymi. Zwykle są one rzadsze, o zielonkawym

zabarwieniu i przykrym zapachu.

Nie przejmuj się początkowymi trudnościami! Pamiętaj, że korzyści płynące z konsekwentnego przestrzegania diety są dla Twojego dziecka ogromne i warte poświęcenia.

Proponowana kolejność wprowadzania produktów do diety niemowlęcia, liczba posiłków i wielkość porcji w pierwszym roku życia przedstawia poniższa tabela.

Domowa ocena rozwoju psychoruchowego

Odruchy noworodkowe i ich zanikanie.

Podstawowe odruchy noworodkowe dostępne badaniu, także przez matkę, to odruch Moro (rozkładanie i składanie rąk w geście obejmowania), odruch chwytny z kończyn górnych i dolnych (tzw. małpi

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Miesiąc życia
7	6	6	6	5	5	5	5	4-5	4-5	4-5	4-5	Liczba posiłków
100	130	130	150	150-180	150-180	150-180	150-180	150-180	200-250	200-250	200-250	Wielkość porcji (ml)
MLEKO POCZĄTKOWE				MLEKO NASTĘPNE LUB POCZĄTKOWE								
				ZUPA JARZYNOWA / PRZECIERY JARZYNOWE								
				SOKI OWOCOWE / PRZECIERY OWOCOWE								
				BEZGLUTENOWE (np. kaszka ryżowa, kukurydziana) I GLUTENOWE PRZETWORY ZBOŻOWE (gluten początkowo w niewielkiej ilości: np. 2-3 g kleiku)								
				MIĘSO								
				ŻÓŁTKO								
				BISZKOPTY								
				CHUDE WĘDLINY								
				TWARÓG, JOGURT, KEFIR								
				CAŁE JAJKO								
				MLEKO KROWIE								

Obecność i zanikanie podstawowych odruchów noworodkowych.

Wiek (mies.)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Chód automatyczny													
Odruch ssania													
Odruch Moro													
Odruch podparcia													
Odruch szukania													
Odruch chwytny rąk													
Odruch chwytny stóp													

chwyt), odruch szukania pokarmu, chodu automatycznego (noworodek wykonuje ruchy kroczenia), odruch podparcia (noworodek trzymany pod pachy i postawiony utrzymuje przez chwilę swe ciało na wyprostowanych nogach). Powinny one zanikać w określonym czasie, gdyż ich przetrwanie i utrzymywanie się jest objawem nieprawidłowym i może uniemożliwiać lub utrudniać dalszy rozwój. Ich brak w okresie prawidłowego występowania jest także objawem niepokojącym. Okres obecności i zanikania wymienionych odruchów ilustruje powyższa tabela.

Istotne momenty w rozwoju psychoruchowym określa się **mianem kamieni milowych**. Nie znaczy to, że dziecko bezwzględnie musi w określonym miesiącu zdobyć wymienione w tabelach umiejętności, niemniej kolejność ich pojawiania się powinna być taka jak w tabeli. Stałe opóźnienie np. o ok. 1-2 mies. jest zwykle fizjologią.

Ocena rozwoju fizycznego dziecka na siatkach centylowych

To czy Twoje dziecko prawidłowo się rozwija pod względem fizycznym najłatwiej możesz określić samodzielnie oceniając krzywe masy ciała, wzrostu i obwodu głowy na tzw. siatkach centylowych znajdujących się w każdej książeczce zdrowia dziecka. Systematyczne nanoszenie wartości na te siatki pozwala ocenić czy dziec-

ko rozwija się harmonijnie czy też nie, czy znajduje się w strefie zagrożenia otyłością lub niedoborem masy ciała, czy też w strefie niskob- lub wysokorostowości. Normą jest poruszanie się stale w określonym kanale mieszczącym się między 10 a 90 centylem, a krzywa masy powinna się znajdować o jeden kanał wyżej, w tym samym kanale lub najlepiej o jeden kanał niżej niż kanał wzrostowy. Ważne jest także, aby nie występowały nagłe lub stopniowe, ale systematyczne, odchylenia krzywych w górę lub w dół od dotychczasowego ich przebiegu. Przykłady oceny ilustrują ryciny 1, 2, 3 i 4. Są one pewnym uproszczeniem, ale niezbędnym dla zrozumienia jak się siatkami centylowymi posługiwać i co z tego praktycznie wynika. Podobnie analizuje się krzywą obwodu głowy – wszelkie szybkie przekraczanie kanałów centylowych w górę lub w dół powinno zaostriżyć czujność.

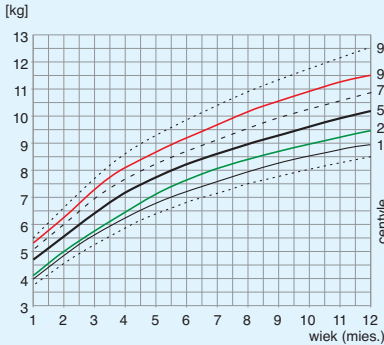
Dla wcześniaków istnieją odrębne siatki centylowe, niemniej sposób ich oceny jest identyczny.

Ryc. 1. Dziecko oznaczone kolorem czerwonym, jak i zielonym rozwija się harmonijnie i w normie (masa należna do wzrostu), choć jedno jest „duże”, a drugie „małe”.

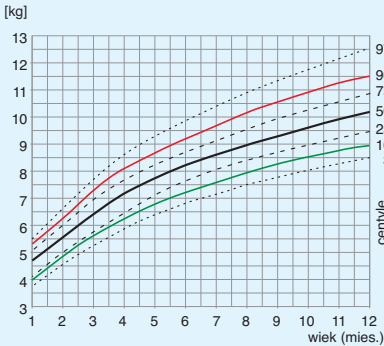
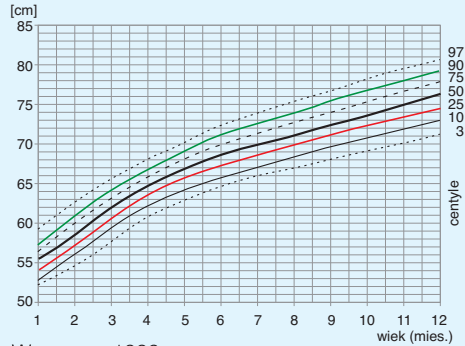
Ryc. 2. Dziecko oznaczone kolorem czerwonym ma wyraźną nadwagę w stosunku do wzrostu (najczęstsza przyczyna to przekarmianie). Dziecko oznaczone kolorem zielonym jest bardzo szczupłe (nie musi to być patologia, wymaga jednak zainteresowania).

Ryc. 3. To dziecko ma wyraźnie postępujący ubytek masy ciała w stosunku do wzrostu (chudnie – jest to sygnał alarmowy nakazujący zastanowić się nad przyczyną). Stopniowe, ale opóźnione w czasie w stosunku do masy pogorszenie się przyrostów wzrostu jest objawem typowym, gdyż dziecko niedożywione gorzej rośnie.

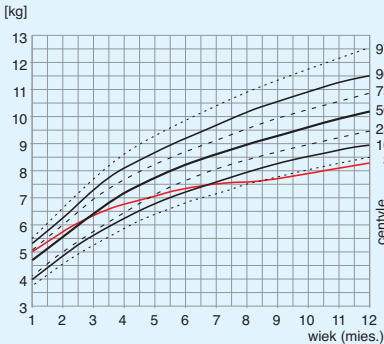
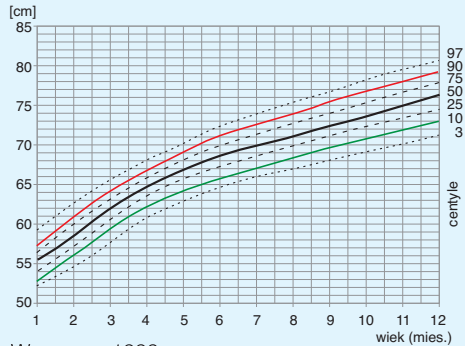
Ryc. 4. U tego dziecka niepokojąco rośnie masa ciała w stosunku do wzrostu (sytuacja wymagająca konsultacji i zastanowienia się nad przyczyną). Niejako wtórna poprawa krzywej wzrastania jest objawem typowym dla otyłości prostej.



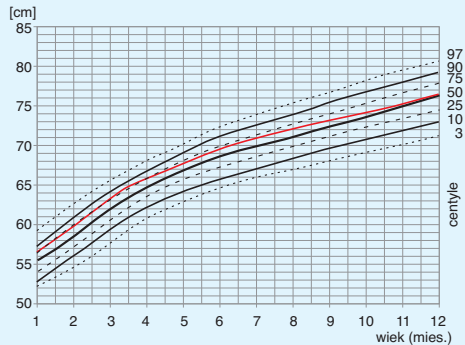
Ryc.1 Wg. Palczewska i Niedźwiecka, IMiDz, Warszawa 1999

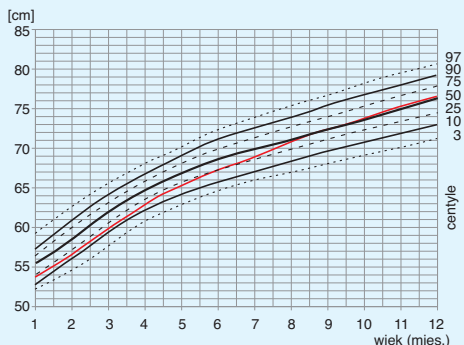
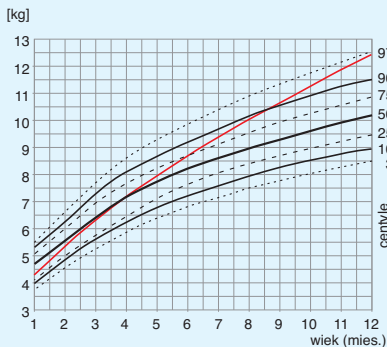


Ryc.2 Wg. Palczewska i Niedźwiecka, IMiDz, Warszawa 1999



Ryc.3 Wg. Palczewska i Niedźwiecka, IMiDz, Warszawa 1999





Ryc.4 Wg. Palczewska i Niedźwiecka, IMiDz, Warszawa 1999

Choroby i niepokoje 1. roku życia

Jak poznać, że z niemowlęciem do 2 m.ż. dzieje się coś złego?

Badania naukowe wykazują, że najważniejszymi objawami są:

- przedłużająca się niechęć do jedzenia (maluch zupełnie nie chce jeść),
- drgawki,
- brak spontanicznych ruchów - ruchy jedynie w odpowiedzi na jakiś bodziec, np. dotknięcie,
- szybki oddech - 60 razy na minutę lub więcej,
- pogłębiony, świszczący oddech (dziecko normalnie oddycha bezgłośnie),
- temperatura ciała powyżej 37,5°C,
- temperatura ciała poniżej 35,5°C.

Powinnaś być wyczulona na to, czy Twoje dziecko chce jeść, czy nie, czy porusza się samo, czy tylko wtedy, gdy ktoś je dotyka. Są to obserwacje proste, ale niezwykle ważne. Pojawienie się któregoś z wyżej wymienionych objawów powinno Cię skłonić do szybkiej konsultacji z lekarzem.

Kolka niemowlęca

Kolka niemowlęca to według ścisłej najnowszej definicji (2006) to napady rozdrażnienia, gry-

maszenia lub płaczu, które rozpoczynają się i kończą bez uchwytnej przyczyny, najczęściej między 17.00 a 24.00. Takie epizody trwają łącznie ≥ 3 godz. na dobę i występują przez ≥ 3 dni w tyg. co najmniej przez 1 tydz. przy jednocześnie prawidłowym rozwoju i wzrastaniu dziecka. Przyczyn jest wiele, większość bardziej domniemanych niż udowodnionych (dieta matki, alergia, nietolerancja laktozy, nadmiar gazów i polykanego powietrza, nadmiar wrażeń). Sposobów na kolkę wymyślono setki lecz tylko nieliczne mają udowodnione naukowo podstawy. Próbować można naparów z kopru włoskiego, simetikon, dimetikon, zmniejszenie ilości bodźców, dbanie o odbicie, regularny tryb życia dziecka. Postępowanie należy dobierać indywidualnie. Wyłączyć trzeba alergię, patologiczny refluks żołądkowo-przełykowy, złą technikę karmienia. Pociuszające jest jedynie to, że kolka przechodzi samoistnie (ok. 3-4 m.ż.) i nie pozostawia żadnych następstw.

Gorączka

Temperatura ciała zdrowego człowieka waha się zazwyczaj między 36,5 a 37,5°C. Dopiero powyżej tej granicy możemy mówić o gorączce. Trzeba też pamiętać, że temperatura zależy od miejsca, w którym ją mie-

rzymy (niższa jest o ok. 0,5°C pod pachą niż w pupie) i od pory dnia (najwyższa jest o szóstej po południu, najniższa o czwartej nad ranem).

Przyczyny gorączki

Dzieci mogą reagować gorączką m.in. na przegrzanie, wysięk, stres, ząbkowanie jednak głównym powodem gorączki są infekcje wirusowe albo bakteryjne. Wzrost temperatury świadczy wówczas o tym, że organizm walczy z chorobą. Jest to fizjologiczny odruch obronny organizmu, choć nie zawsze dobrze tolerowany.

Mierzenie gorączki

- niemowlęciu - w odbycie (potocznie w pupie). Połóż malca na boku lub brzuszku i delikatnie wsuń mu do pupy natłuszczoną wazeliną końcówkę termometru (na wszelki wypadek podłóż maluszkowi pieluchę). Po 3-5 minutach odczytaj wynik i odejmij 0,5°C.
- starszemu dziecku - pod pachą. Posadź malucha na kolanach. Włóż mu pod pachę termometr i przytrzymaj tak przez kilka

minut (żeby tego dokonać, przyda się ciękawka książeczka).

Od kilku lat mamy na rynku tzw. termoskany - termometry, które wsuwa się do ucha, dosłownie na sekundę, jednak u niemowląt nie zawsze dają prawidłowy odczyt. Orientacyjnie temperaturę ciała dziecka można określić za pomocą paska pomiarowego, który przykleja się do czoła. Dla maluchów są też smoczki z czujnikiem temperatury w obudowie.

Obniżanie gorączki

Jeżeli gorączka trwa długo lub przekracza 38,5°C, sama w sobie może być niebezpieczna i trzeba ją obniżyć.

- Podaj dziecku środek obniżający gorączkę doustnie lub w czopku
- Ubierz dziecko lekko, często wietrz jego pokój i dbaj, by temperatura w pomieszczeniu nie przekraczała 20°C.
- Podawaj mu jak najwięcej płynów. Łagodnie przeciwgorączkowo działają herbatki z lipy, czarnego bzu, malin.
- Jedzenie nie jest konieczne, picie - tak.
- Przykładaj na czoło i kark malucha zimne okłady.

- Wykęp malucha w wodzie o 2 stopnie chłodniejszej od jego temperatury, **zawsze jednak po uprzednim zastosowaniu leku przeciwgorączkowego.**

Pielęgnacja nosa

W wąskich przewodach nosowych niemowlęcia często zbiera się i zasycha wydzielina powodując nieprzyjemne fukotanie, sapkę, czasem trudności w karmieniu. Najbezpieczniejszym i najlepszym sposobem postępowania jest nawilżanie powietrza, nie przegrzewanie niemowlęcia, wietrzenie pomieszczenia oraz częste zakrapianie soli fizjologicznej lub dostępnej na rynku wody morskiej w sprayu lub w jednorazowych ampułkach. Rozrzedzoną solą wydzielinę najlepiej jest po pewnym czasie odsysać specjalnymi aspiratorami. Są to całkowicie bezpieczne urządzenia, które pozwalają w sposób efektywny pozbyć się zalegającej wydzieliny u niemowląt i małych dzieci. Większość stosowanych dotychczas tzw. gruszek jest nie tylko nieefektywna ale często powoduje dodatkowe podrażnienie delikatnej śluzówki nosa i nasila już istniejącą sapkę.

Pielęgnacja skóry

Zdrowo wyglądająca, nie przesuszająca się skóra niemowlęcia nie wymaga szczególnej pielęgnacji, a jeśli już to unikać należy środków intensywnie perfumowanych. Blisko 20% niemowląt ma jednak skłonność do wysuszania się i zaczerwienienia skóry. U tych dzieci pielęgnacja skóry odgrywa kolosalną rolę. Zatem należy unikać detergentów, silnych środków chemicznych czy silnie chlorowanej wody. Należy systematycznie i konsekwentnie stosować specjalne preparaty nawilżająco-nattuszczające tzw. emolienty (nakłada-

ne bezpośrednio na skórę lub dodawane do kąpeli). Nie należy też kąpać dziecka w wodzie cieplejszej niż 36°C. Cieplesze kąpiele sprzyjają usuwaniu z delikatnej skóry dziecka ochronnych ceramidów i lipidów. Po kąpeli w zwykłej wodzie skórę należy szybko i delikatnie osuszyć i natychmiast nanieść odpowiedni emolient (najpóźniej w ciągu minuty od wyjęcia niemowlęcia z kąpeli).

Niekorzystnie, zwłaszcza na skórę niemowlęcia, wpływają promienie słoneczne, dlatego dbać należy o odpowiednią ochronę przeciwsłoneczną stosując przeznaczone dla niemowląt hipoalergiczne, pozbawione substancji zapachowych i barwników preparaty.

Decydującą rolę w pielęgnacji skóry niemowlęcia w okolicy pieluszkowej, ma częste przewijanie, mycie łagodnym mydłem i dokładne osuszanie okolicy krocza. Jednak nawet przy dokładnej i systematycznej pielęgnacji może niekiedy dochodzić, zwłaszcza u niemowląt o delikatnej i wrażliwej skórze, do pieluszkowego zapalenia skóry. Jest ono następstwem działania na delikatną skórę niemowlęcia kału, moczu i samej wilgoci. Zbyt rzadkie przewijanie, wysoka temperatura otoczenia (zbyt intensywne ogrzewanie mieszkań, upały podczas letnich miesięcy), czasem zła tolerancja określonego typu pieluch oraz indywidualna predyspozycja skóry niemowlęcia to zasadnicze przyczyny pieluszkowego zapalenia skóry. Pierwsze objawy to zaczerwienienie i obrzmienie skóry w miejscach narażonych na drażniące działanie moczu i kału. W przypadku wystąpienia pieluszkowego zapalenia skóry decydują-

cą rolę w terapii odgrywają preparaty, które zarówno goją podrażnienia, jak i osuszają oraz odkażają skórę. Powinny one jednocześnie stanowić doskonałą blokadę przed drażniącym działaniem moczu i kału. Dużą, pożądaną zaletą takich kremów jest ich hipoalergenność, czyli nie wywoływanie odczynu alergicznego. Kremy tego typu mogą być z powodzeniem stosowane przez długi czas, nawet codziennie, w celach zapobiegawczych. Mogą być używane przy każdym przewijaniu dziecka lub przynajmniej przed nocą, ponieważ tworzą aktywną barierę ochronną, zapobiegając kontaktowi skóry z czynnikami drażniącym.

Rumień pieluszkowy

Skóra noworodka i niemowlęcia jest bardzo delikatna a nawet prawidłowe stolce często kwaśne i drażniące, dlatego w okolicach odbytu bardzo łatwo dochodzi do jej podrażnienia i zaczerwienienia określanego mianem rumienia pieluszkowego. Czasem bywa on spowodowany tym, że niemowlę nie toleruje określonego rodzaju pieluch. Najlepszym sposobem leczenia jest częstsze przewijanie, tzw. wietrzenie pośladków, czyli przesuszanie skóry pośladków bez wkładania pieluszek oraz stosowanie dostępnych w aptekach w szerokiej gamie kremów ochronnych i leczniczych. Wcale nierzadko na skutek wszechobecności w naszym otoczeniu i przewodzie pokarmowym pleśniawek rumień pieluszkowy ulega nadkażeniu. Charakterystycznym tego objawem jest pojawienie się wokół rumienia okrągłych, łuszczących się plamek. W tej sytuacji konsultacja pediatry jest nieodzowna, gdyż niezbędne środki przeciwgrzybiczne są wydawane w aptekach tylko na receptę.

Biegunka

Jest to stan w którym niemowlę karmione sztucznie **oddaje 3 lub więcej wolnych stolców w ciągu 24 godz. lub jeden stolec, ale zawierający krew lub ropę**. Niemowlęta karmione naturalnie mogą oddawać kilka, a nawet kilkanaście stolców na dobę. U tych dzieci o biegunce mówimy dopiero wtedy, kiedy nagle zwiększa się częstość oddawania stolców lub wyraźnie zmienia się ich charakter.

U niemowlęcia > 3. m.ż. leczenie ostrej biegunki należy rozpocząć natychmiast w domu, nawet bez porady lekarskiej. Jeśli niemowlę ma < 3. mies., powinno być bezwzględnie skonsultowane z lekarzem.

W domowym leczeniu ostrej biegunki obowiązują trzy podstawowe zasady:

- Należy podawać płyny w większej niż zwykle ilości, tak aby zapobiec odwodnieniu!
- Po chwilowej przerwie na wyłączne nawadnianie, powinno się stosować takie samo jedzenie, jak przed wystąpieniem biegunki!
- Powinno się bacznie obserwować dziecko, czy nie pojawiły się objawy odwodnienia! (patrz niżej).

Należy bezwzględnie skonsultować się z lekarzem, gdy stwierdzi się:

- **suchy język,**
- **wybitnie wzmożone pragnienie,**
- **zapadnięte gałki oczne i/lub ciemnię przednie,**
- **płacz bez łez,**
- **rzadkie i skąpe oddawanie moczu,**
- **chrypkę, aż do bezgłosu,**
- liczne, wolne, tryskające stolce,
- intensywne wymioty,
- wysoką gorączkę,
- niechęć do jedzenia i picia,
- stolce z krwią
- brak poprawy.

Wytuszczone objawy sugerują odwodnienie! Pomoc lekarza jest w tym przypadku konieczna, gdyż oprócz nawadniania doustnego niezbędne może się okazać zastosowanie nawadniania dożylnego, czyli kroplówki.

Zasady nawadniania doustnego w biegunce

Do nawadniania doustnego zaleca się płyny o specjalnym składzie, które możesz nabyć w aptece z receptą lub bez niej. Na wszelki wypadek powinno się je mieć w domu i zabierać ze sobą w podróż.

Oprócz tych płynów stosować można także: wodę, herbatę, jogurt, mus i kompot jabłkowy, zupy - dobrze, jeżeli są lekko posolone. Powinno się je podawać od chwili wystąpienia biegunki, tak aby nie dopuścić do odwodnienia. Nie należy natomiast stosować komercyjnych soków owocowych (np. soku jabłkowego), gdyż ze względu na wysoką zawartość sacharozy stać się mogą dodatkową przyczyną biegunki.

Ile płynów należy podać?

Dziecko może pić bez żadnych ograniczeń! Dziecko < 2 rż. powinno po oddaniu każdego wolnego stolca otrzymać ok. 50-100 ml płynów (czyli 1/2 kubka).

Wymiotującemu płyny należy podawać często, małymi porcjami i zimne, gdyż ciepłe jedynie nasilają odruch wymiotny.

Jak żywić niemowlę z biegunką?

Dziecko z biegunką powinno otrzymywać takie same pokarmy, jakie spożywało przed jej wystąpieniem! **W żadnym przypadku nie należy dziecka głodzić (stosować długich przerw w jedzeniu)!** U dziecka kar-

mionego piersią takiego karmienia nie należy przerywać!

U niemowlęcia karmionego mlekiem modyfikowanym można kontynuować jego podawanie co ok. 3 godziny (**wyjątkowo u dzieci odwodnionych stosuje się 4-godzinny okres wyłącznego nawadniania doustnymi płynami nawadniającymi i dopiero po tym okresie powrót do diety stosowanej przed biegunką**). Nie ma zwykle potrzeby stosowania specjalnych mlek modyfikowanych czy też ich rozcieńczenia!

Zaleca się także stosowanie wysokoenergetycznych produktów zbożowych (np. kleik ryżowy), warzyw. Do każdego posiłku, jeżeli to możliwe, powinno się dodać 5-10 ml oleju roślinnego. Unikać należy pokarmów zawierających znaczne ilości cukru, gdyż jego obecność może nasilić biegunkę!

Dziecko z biegunką z reguły lepiej toleruje mniejsze porcje, ale podawane często (6-7 razy/dobę) niż duże, ale podawane rzadko.

Brak jednego lub obu jąder w mosznie czyli wnętrostwo

Między 7. a 9. m.ż. płodowego jądra schodzą z jamy brzusznej do moszny. Chłopiec powinien urodzić się z obu jądrami w mosznie, jednak u ok. 4% maluchów donoszonych i częściej u wcześniaków nie ma w mosznie jednego lub dwóch jąder. Przyczyną takiego stanu rzeczy są albo zaburzenia hormonalne u matki, albo niedorozwój samego jądra lub jakaś przeszkoda na drodze jego wędrówki. Nie należy się tym martwić, gdyż u większości dzieci jądro zstępuje na swoje miejsce w ciągu 1 r.ż. Jeżeli jednak tak się nie stanie, trzeba koniecznie udać się z dzieckiem do lekarza. Nie

wolno z tym zwlekać, gdyż jądro znajdujące się w brzuchu lub pachwinie narażone jest na urazy, przebywa w zbyt wysokiej dla siebie temperaturze i jego komórki ulegają uszkodzeniu. W leczeniu stosuje się leki hormonalne i zabieg operacyjny. Operację sprowadzenia jądra do moszny przeprowadza się zwykle już w 2. r.ż., aby w niezstąpionym jądrze nie zdażyły zajść niekorzystne zmiany.

Uwaga! Jądra w mosznie trzeba szukać bardzo uważnie, gdyż dziecko może mieć tzw. jądro wędrujące. Przy dotknięciu moszny lub pod wpływem zimna jądro przemieszcza się do pachwiny i nie jest wyczuwalne. Najlepiej więc badać malucha zrelaksowanego, w ciepłej kąpieli. Gdy jądra urosną, „wędrowanie” minie.

Stulejka i napletek

Stulejka to długi, wąski napletek nieodstaniający nawet ujścia cewki moczowej, często



wydymający się jak balonik w czasie oddawania moczu. Prawdziwa stulejka wymaga zabiegu operacyjnego, gdyż nie ma szans na jej samoistne ustąpienie.

Przyklejony napletek, który zdarza się zdecydowanie częściej i jest fizjologią, odkleja się zwykle samoistnie i tylko rzadko wymaga postępowania zabiegowego. Jeśli tylko wyraźnie widoczne jest ujście cewki moczowej to odklejenie napletka nie jest konieczne a nieumiejętne postępowanie może doprowadzić do zbliznowacenia a w szczególnych okolicznościach, ściągnięcia zbliznowaciałego napletka „na siłę” do martwicy żołądźci prącia tzw. zafupek.

Wodniak jądra

Wodniak może być jedno- lub obustronny. Może w ciągu dnia samoistnie się powiększać



i zmniejszać i z reguły ostatecznie sam ustępuje. Jeżeli jednak do okresu pionizacji nie ustąpi, to nie można już na to liczyć i trzeba go zoperować, gdyż niekiedy grozi skrętem jądra. Zabieg jest drobny, a komplikacje zdarzają się bardzo rzadko.

Przepuklina pępkowa

Powstaje, gdy po odpadnięciu pępownicy nie dochodzi do zarośnięcia otworu leżącego u podstawy pępka. Przepuklinę pępkową widać jako wypukły guz. Nie jest on bolesny. Tego typu przepuklina nie więźnie, najczęściej otwór przepuklinowy sam zarasta w pierwszych latach życia. Żeby przyspieszyć ten proces, należy kłaść dziecko jak najczęściej na brzuchu, starać się, by jak najmniej płakało. Czasem stosuje się plastrowanie, choć nie jest ono obecnie zalecane. Postępowanie takie, nie zawsze przynosi efekty (skuteczniejsze jest u chłopców), często też dochodzi do uczulenia na plaster. Dziecko, które skończyło 4 lata i nadal ma przepuklinę, powinno zostać zoperowane. Zabieg nie jest skomplikowany, wymaga najwyższej trzydniowego pobytu w szpitalu.

Ropienie oczu i niedrożność kanalika łzowego

Niedrożność kanalika łzowego to częsta przypadłość u małych niemowląt, która zwykle ustępuje samoistnie ok. 6 -14 m.ż. Do tego czasu bywa przyczyną stałego lub okresowego ropienia spojówek i łzawienia. Jeśli masaż kącika oka oraz podawanie kropli z antybiotykiem nie pomaga, konieczne jest udrożnienie kanalika łzowego. Zabieg ten polega na przetka-

niu kanału bardzo cienką żyłką. Wykonuje się go w znieczuleniu i jest całkowicie bezpieczny. Bywa, że zabieg udrożnienia trzeba powtórzyć.

Krzywica

Jej objawy obserwuje się w dzisiejszych czasach stosunkowo rzadko. Najczęstszymi objawami sugerującymi chorobę są:

- stałe rozdrażnienie,
- pocenie się główki (w nocy, po jedzeniu),
- miękkość kości czaszki, pojawienie się wypukłości na czole,
- wolniejsze zarastanie ciemienia dużego,
- opóźnione wyrzynanie się zębów,
- pojawienie się zgrubień na końcach żeber w pobliżu mostka (tzw. różaniec krzywicy),
- deformowanie się klatki piersiowej (odgięte łuki żebrowe).

W rozpoznawaniu krzywicy tylko na podstawie wymienionych objawów trzeba zachować ostrożność i potwierdzić ją odpowiednimi badaniami (stężeniami w surowicy krwi wapnia i fosforu, fosfatazy alkalicznej, metabolitów wit. D). Przedawkowanie wit. D jest groźniejsze niż śladowe i niepotwierdzone objawy krzywicy. Jeżeli twoje dziecko dostaje zaleconą dawkę witaminy, często przebywa na spacerach – krzywica mu nie grozi. Jeżeli jednak coś Cię niepokoi w budowie kości malucha, udaj się do pediatry.

Małe ABC szczepień ochronnych

Program szczepień ochronnych na 2008 rok (obejmuje szczepionki refundowane i nie refundowane).

Szczepionki refundowane: Tbc, wzv-B, DTP, IPV, Hib, MMR.

Szczepionki nierefundowane, ale zaleca-

ne: siedmiowalentna skoniugowana przeciw pneumokokowa, skoniugowana przeciw meningokokowa typu C, mono- lub pentawalentna szczepionka przeciwrotawirusowa (żywa, doustna).

Pneumokoki: poza zaleconym czterodawkowym schematem podawania skoniugowanej szczepionki przeciw pneumokokowej dopuszczony jest do stosowania schemat trzydawkowy (3-4 m.ż., 5 m.ż. i powyżej 12 m.ż.).

Szczepienie przeciwrotawirusowe w zależności od preparatu może być przeprowadzone w schemacie trzydawkowym i dwudawkowym – wszystkie dawki muszą być podane do 24 tyg. ż. Odstępy między dawkami nie mogą być mniejsze niż miesiąc.

Szczepić dzieci czy nie szczepić?

Zdecydowanie szczepić. To stanowisko nie wynika z wiary, czy moich przekonań ale poparte jest także wiedzą. Wydłużenie średniej wieku w krajach cywilizowanych zawdzięczamy głównie dostępowi do czystej wody wodociągowej, kanalizacji i właśnie szczepieniom. Dzięki nim wskaźnik umieralności niemowląt z trzycyfrowego na 1000 spadł w krótkim stosunkowo czasie do jednocyfrowego. Jeśli ktoś chce świadomie rezygnować ze szczepień, to w tym powrocie do natury i selekcji naturalnej powinien pozostać całkiem konsekwentny i nie oczekiwać od medycyny kosztownej i wysokospecjalistycznej pomocy jeśli pociecha na jedną z chorób podlegających szczepieniu zachoruje. Nie powinien także oczekiwać od społeczeństwa wsparcia jeśli w przebiegu takiej choroby dojdzie do



trwałego kalectwa – powinien za to heroicznie znieść cierpienia do końca.

Czy przeciwników szczepień rzeczywiście na to stać? Czy stać ich także na rezygnację z prądu i innych osiągnięć cywilizacji?

To że wokół nas nie ma wielu poważnych chorób zakaźnych zawdzięczamy szczepieniom. Trzeba zdawać sobie jednak sprawę, że jeśli odsetek zaszczepionych na daną chorobę spada poniżej ok. 90% choroby uważane prawie za nie istniejące powracają i zaczynają atakować. Zlikwidowanie ospy prawdziwej zawdzięczamy wieloletniej zmasowanej akcji szczepień przeprowadzonej na całym świecie. Jeśli nadal będziemy skutecznie i masowo szczepić przeciwko poliomyelitis wirus ten zostanie wyrugowany a wraz z nim ta ciężka pozostawiająca trwałe kalectwo choroba. Jej ofiary żyją w Polsce do dzisiaj, choć niewidoczne, gdyż przykute

do łóżek czy wózków inwalidzkich. Nawet powszechnie szczepiony tężec zbiera tu i ówdzie swoje żniwo (np. u dorosłych, którzy zapominają o szczepieniach) i to także w krajach cywilizowanych.

Argument, że moje dziecko, choć nie szczepione, nie choruje na określone choroby podlegające szczepieniom, jest argumentem słabym. Można nawet sto razy przejść przez ruchliwą ulicę z zamkniętymi oczami, nie znaczy to, że za sto pierwszym się uda.

Moim zdaniem należy szczepić dzieci na wszystkie choroby znajdujące się w obowiązującym kalendarzu szczepień (bezpłatnym), warto jednak także szczepić szczepionkami zalecanymi. Decyzję powinni podejmować dobrze wyedukowani rodzice, po rozważeniu z lekarzem wszystkich za i przeciw, w tym własnej sytuacji materialnej.

Jak to jest z powikłaniami poszczepiennymi, na ile sprawa jest realna i groźna, co powinno niepokoić a co nie jest niebezpieczne?

Powikłania poszczepienne zdarzają się przynajmniej kilkaset lub nawet ponad tysiąc razy rzadziej niż w przebiegu dziewiczej choroby. Współczesne szczepionki są coraz bezpieczniejsze (zawierają np. coraz mniej zbędnych antygenów). Nie znaczy to, że powikłania nie pojawiają się wcale. Nie da się jednak wyeliminować z życia wszelkiego ryzyka – można je tylko zminimalizować. Na pewno nie należą do rzeczywistych i poważnych powikłań gorączka, ból w miejscu wkłucia, niepokój i płacz po szczepieniu.

Czy duża liczba szczepień nie osłabia odporności dziecka?

Zdecydowanie większym obciążeniem byłyby te choroby. Jedyne co można szczepieniom zarzucić to ewentualnie to, że na skutek braku tak częstych dawnej chorób, w tym pasożytniczych, układ odpornościowy zamiast walką z nimi „zaczyna się zajmować” np. alergią (temu m.in. przypisuje się wzrost liczby alergików w krajach cywilizowanych).

Jakie są przeciwwskazania do szczepień?

Wrodzone zespoły niedoborów odporności (przeciwwskazane są tylko żywe szczepionki), AIDS (też dotyczy to szczepionek żywych), nowotwory złośliwe (nie jest to przeciwwskazanie bezwzględne), leczenie immunosupresyjne (głównie żywe szczepionki, przeciwwskazanie względne), ciężkie zakażenia, wysoka gorączka. Nie są natomiast przeciwwskazaniem: łagodne infekcje o ostrym

przebiegu, niewysoka gorączka, rekonwalescencja po chorobie, łagodny lub miernie nasilony odczyn miejscowy po poprzedniej dawce, aktualna antybiotykoterapia, wcześniactwo, niedożywienie, chyba że znacznego stopnia.

Czym różni się szczepionka żywa od zabitej?

Żywa zawiera osłabione wirusy lub bakterie, podczas gdy zabita w pewien sposób osłabione bakterie lub wirusy albo też produkty lub fragmenty tych bakterii czy wirusów. Żywa szczepionka daje na ogół trwalszą odporność niż zabita.

Podstawową zaletą jest zminimalizowanie bólu i stresu dziecka jaki zadajemy dziecku. Wadą, poza ceną, jest zwykle to, że odpowiedź układu odpornościowego na poszczególne składniki może być zróżnicowana i nie tak pełna jak na poszczególne składniki podawane oddzielnie. Problem ten rozwiązuje podawanie dawek przypominających.

Szczepienie	Wiek							
	24 godz. po urodzeniu	6-8 tydz.	3-4 m.	5-6 m.	7 m.	9-12 m.	13-14 m.	16-18 m.
TBC								
WZW B								
DTP								
IPV								
HIB								
MMR								
Pneumokoki								
Meningokoki								
Rotawirusy								

Objaśnienia skrótów: Tbc – gruźlica, wzw-B – wirusowe zapalenie wątroby typu B, DTP – błonica, tężec, krztusiec (inaczej koklusz), IPV – zabita szczepionka przeciwko poliomyelitis, Hib – Haemophilus influenzae typ b.

2

porady dla mamy



Połów fizjologiczny

Okres poporodowy jest bardzo ważny zarówno dla Ciebie, jak i nowo narodzonego dziecka. Pojawiają się w tym czasie problemy natury somatycznej i psychicznej. Kształtuje się nowy obraz rodziny. Jej zadaniem jest właściwa ocena tych problemów, rozpoznanie ich przyczyn i zastosowanie odpowiedniego postępowania. Okres wczesnego połogu jest wielkim sprawdzianem zwłaszcza dla Ciebie, gdyż musisz uporać się nie tylko ze zmęczeniem i osłabieniem po porodzie, ale również z rosnącymi potrzebami dziecka, które od tego momentu wymaga nieustannej opieki i troski.

Połów to naturalny okres poporodowy, który trwa do 6-8 tygodni po porodzie. W tym okresie cofają się zmiany ciążyowe w obrębie narządu rodnego. W całym organizmie proces ten może trwać nawet do pół roku. W tym czasie orga-

nizm nie tylko regeneruje się i wraca do stanu sprzed ciąży i porodu, ale także podejmuje funkcje związane z kamieniem dziecka. Po porodzie musisz być świadoma jakie zmiany zachodzą w Twoim organizmie. Nurtują Cię i obserwujesz u siebie zmiany związane z powrotem do stany sprzed ciąży. Występują wtedy niewielkie dolegliwości spowodowane inwolucją – zwijaniem się macicy, obkurczaniem dna miednicy powłok brzusznych, pęcherza moczowego i jelit. Zmiany te obejmują również zwiększenie napięcia mięśni brzucha oraz zmniejszenie uwodnienia organizmu. Inwolucja macicy jest spowodowana przerwaniem działania hormonów na macicę - po wydaleniu łożyska, oraz zmniejszeniu ukrwienia mięśnia macicznego w wyniku występowania skurczów połogowych. Niekiedy, dość nieprzyjemne bywają kurcze odruchowe (laktacyjne) występujące wtedy, kiedy dziecko jest karmione piersią. Jest to wynik drażnienia brodawki piersiowej podczas ssania przez dziecko a w konsekwencji zwiększone wydzielanie oksytocyny. Okres poporodowy to czas, kiedy musisz się dopasować do zmian fizycznych, jak również do zmienionych zapotrzebowań emocjonalnych. Te dwa aspekty są nierozdzielnie ze sobą związane. Nie możesz czule tulić dziecka w ramionach, jeżeli dokucz Ci ból kroczka. Ponieważ wszystko to stanowi dla Ciebie duże obciążenie, wymagasz intensywnej obserwacji i opieki.

Połów patologiczny – najczęstsze problemy wczesnego i późnego połogu

Zakażenia połogowe

Zakażenia połogowe rozpoznaje się po utrzymującej się temperaturze powyżej 38°C przez kolejne dwa dni z wyjątkiem

pierwszych 24 godzin (przynajmniej 4 pomiary temperatury). Zakażenie połogowe dotyczy najczęściej dróg rodnych, gruczołów piersiowych i układu moczowego. Najczęstszą przyczyną są paciorkowce, gronkowce, pałeczka okrężnicy, gonokoki i bakterie beztlenowe.

Czynnikami sprzyjającymi wystąpieniu zakażeń są:

- osłabienie,
- anemia położnicy,
- przedostanie się drobnoustrojów podczas rutynowych badań w czasie porodu (badanie wewnętrzne, cewnikowanie pęcherza moczowego),
- nieprzestrzeganie czystości i higieny osobistej.

Musisz w tym okresie unikać źródeł infekcji. Konieczne jest gruntowne badanie gardła, płuc, piersi, miejsca nacięcia skóry. Diagnostykę ułatwiają badania dodatkowe: leukocytoza z rozmazem, badanie moczu i posiew moczu oraz posiew krwi.

Krwotok poporodowy

Można podzielić na wczesny i późny w zależności od czasu wystąpienia. Określa się go jako wczesny, gdy występuje do 24 godzin po porodzie.

Najważniejszą przyczyną krwotoku poporodowego jest: atonia macicy, uszkodzenie kanału rodnego, pozostawienie resztek łożyska w jamie macicy, koagulopatia.

Możliwość wystąpienia krwotoku jest większa u kobiet: po porodzie dużego płodu, po ciąży mnogiej, gdy stwierdzone było wielowodnie, po porodach operacyjnych, w łożysku przodującym, przy przedwczesnym odklejeniu łożyska prawidłowo

usadowionego, jeżeli w poprzednich ciążach dochodziło do krwotoków.

Najczęstszą przyczyną późnego krwotoku poporodowego jest:

- nieprawidłowe obkurczanie miejsca łożyskowego,
- pozostawienie resztek łożyska w macicy.

Krwawienie może być umiarkowane i jednostajne lub bardzo obfite i silne. Ważna jest ocena ilości utraconej krwi i jej uzupełnienie. W obfitym i silnym krwawieniu tętno staje się szybkie, nitkowate, spada ciśnienie krwi, występuje bledność powłok skórnych, dreszcze, duszność, niepokój, zaburzenia widzenia i może dojść do utraty przytomności. Konieczna jest hospitalizacja. Wprowadzamy dietę bogatą w białko, żelazo i witaminę C.

Zapalenie błony śluzowej macicy

Objawia się wolnym zwijaniem macicy i wzrostem temperatury do 39-40°C, złym stanem ogólnym, odchody są dość obfite i o nieprzyjemnej woni. Zakażenie może szybko rozprzestrzenić się na mięsień macicy, przymacicza a nawet szybko może dojść do zakażenia ogólnego.

Najczęstszymi czynnikami sprzyjającymi rozwojowi choroby są:

- cięcie cesarskie,
- przedwczesne pęknięcie pęcherza płodowego,
- częste badanie przez pochwę podczas porodu,
- duża utrata krwi,
- złe warunki socjoekonomiczne,
- bardzo młody lub starszy wiek,
- anemia przed porodem.

Twoje postępowanie powinno polegać na zachowaniu zasad aseptyki zarówno podczas

porodu, jak i w położeniu. Unikanie urazów poporodowych może zmniejszyć częstość powikłań zapalnych. Jeśli to możliwe, przed wdrożeniem leczenia antybiotykami należy pobrać do badań odpowiedni materiał biologiczny – wydzielinę z kanału szyjki, z rany pochwy i krocza oraz krew w celu określenia rodzaju bakterii powodujących zakażenie i oceny ich wrażliwości na antybiotyki. W zależności od objawów klinicznych wymagasz odpowiedniego nawodnienia, wyrównania zaburzeń elektrolitowych i metabolicznych.

Zakażenie dróg moczowych

Obserwuje się u niewielkiej liczby kobiet po porodzie. Najczęściej w 1. lub 2. dobie położenia dochodzi do ostrego zapalenia pęcherza moczowego.

Przyczyną może być:

- istniejący już w czasie ciąży bakteriomocz,
- cewnikowanie pęcherza moczowego,
- zaleganie moczu,
- uraz pęcherza moczowego.

Musisz pamiętać, że w czwartej lub w piątej dobie może dojść do odmiedniczkowego zapalenia nerek. Możesz zaobserwować pogorszenie stanu ogólnego, gorączkę do 40°C, nudności, wymioty i bóle okolicy krzyżowo-łędźwiowej. Niezbędne jest pobranie moczu na badanie ogólne, bakteriologiczne i leczenie antybiotykiem.

Niezwłocznie należy ocenić Twój stan ogólny, zwrócić uwagę na tętno, ciśnienie krwi, temperaturę, oddychanie. Sprawdza się charakter wydzieliny pochwowej (woń, zabarwienie), ocenia wygląd rany i Twoje zachowanie (niepokój, sennaść, jadłowstręt, uczucie gorąca, dreszcze).

Postępowanie polega na zachowaniu aseptyki. Rodzina powinna stale i uważnie obserwować i oceniać Twój stan ogólny. Najważniejszym zadaniem najbliższych jest wspierać Cię emocjonalnie, dodawać otuchy, stwarzać warunki do odpoczynku, podawać dużą ilość płynów i dietę wysokobiałkową, podawać leki zgodnie z zaleceniem.



Problemy laktacyjne i radzenie sobie z nimi w warunkach domowych.

Nierozzerwalnym tematem z okresem połogu jest oczywiście karmienie naturalne. Karmienie piersią jest naturalną konsekwencją ciąży i porodu. Jest najkorzystniejszym sposobem żywienia noworodka i niemowlęcia przynoszącym korzyści zdrowotne bezpośrednio po porodzie, jak i odległe dla Ciebie i dziecka. Zwróć uwagę, jakie są korzyści dla matki i dla dziecka, poznaj zasady i cechy dobrego karmienia piersią, a także problemy z jakimi możesz się borykać, i jak sobie z nimi radzić oraz jaką dietę powinnaś stosować. Oceniając piersi musisz zwrócić uwagę na ich kształt, rozmiary, stan brodawek. W pierwszym – drugim dniu połogu piersi są miękkie, o jednorodnej konsystencji. W trzeciej dobie połogu są bardziej ocieplone i napięte. Bardzo ważne jest wczesne rozpoczęcie karmienia. Przez pierwsze kilka dni laktacji gruczoły sutkowe wydzielają siarę, której skład charakteryzuje się dwukrotnie większą niż w mleku dojrzałym zawartością białek, zwłaszcza odpornościowych oraz mniejszą ilością tłuszczów i laktozy.

Ssanie piersi przez noworodka zapobiega nawalowi pokarmu i regulacji rozmiarów laktacji.

Prawidłowa brodawka sutkowa wystaje z otoczki ponad jej powierzchnię. Pielęgnacja piersi polega na obmywaniu ich podczas kąpieli całego ciała. Unikaj częstego ich mycia mydłem, ponieważ może ono spowodować wysuszenie bro-

dawek i skłonność do pęknięć. Powinnaś nosić w tym okresie biustonosz, ponieważ pozwala on na podtrzymanie i uniesienie ciężkich piersi, co sprzyja prawidłowemu ich ukrwieniu, a zwłaszcza drożności przewodów wyprowadzających.

W czasie karmienia dziecko stymuluje zakończenia nerwowe znajdujące się na otoczce i brodawce sutkowej. Drugiego dnia po porodzie sutki stają się twardsze i cięższe. Trzeciego dnia zwykle zaczyna się wydzielanie mleka w takich ilościach, które mogą zapewnić noworodkowi zaspokojenie jego potrzeb w zakresie odżywiania. Piersi ulegają dalszemu powiększeniu, stają się jeszcze twardsze i niekiedy bolesne. W czasie przypadającym na kolejne karmienie, piersi stają się wyraźnie twardsze, a po karmieniu miękkie. Te zmiany będą występowały do końca karmienia piersią.

Najczęstsze problemy występujące w laktacji

Bolesność brodawek

Stan ten najczęściej obserwuje się od 3. do 7. dnia po porodzie, spowodowany jest zmianami hormonalnymi.

Powinnaś pamiętać o skorygowaniu techniki karmienia piersią. Zwróć uwagę na prawidłowe, głębokie chwytnie przez dziecko piersi (brodawka wraz z otoczką), co z pewnością przyczyni się do zmniejszenia dolegliwości bólowych podczas karmienia.

Poranione brodawki

Powoduje je nieumiejętne przystawianie dziecka do piersi. Uszkodzenia pojawiają

się już po pierwszych karmieniach. Zaburzony mechanizm ssania może być spowodowany przez używanie smoczków i kapturków, oraz w wyniku cofniętej żuchwy, a także gdy dziecko ma krótkie wędzidełko.

Powinnaś wówczas poprawić technikę karmienia, ocenić mechanizm ssania piersi. Dobrze jest odciągnąć niewielką ilość pokarmu by uruchomić wypływ mleka oraz rozpoczynać karmienie od mniej bolesnej piersi. Leczenie i zapobieganie tym dolegliwościom polega na wietrzeniu piersi i smarowaniu brodawek po każdym karmieniu mlekiem II fazy.

Nawał pokarmu

To stan fizjologiczny, zwykle występuje w 2 - 4 dobie po porodzie. Piersi są duże, miękkie, niezaczerwienione, niebolesne, temperatura ciała karmiącej mamy powinna być w normie a dziecko powinno dobrze ssać i połykać pokarm. Nawał świadczy o prawidłowej laktacji.

Powinnaś odciągnąć niewielką ilość pokarmu, ponieważ dziecko może mieć kłopoty z uchwyceniem brodawki na obrzmiątej piersi. Po karmieniu należy położyć na pierś zimny okład np. z mokrej i chłodnej pieluszki lub z zimnych, zgniecionych liści białej kapusty.

Obrzęk piersi i zastój pokarmu

U większości kobiet po porodzie w 3. lub 4. dobie dochodzi do gwałtownego przyptywu pokarmu nazywanego „nawałem”, który związany jest zarówno ze zwiększającą się sekrecją mleka, większym przekrwieniem gruczołów piersiowych oraz z nie-

dostatecznym udrożnieniem przewodów wyprowadzających powodujących akumulację mleka.

Spowodowany jest również błędnym postępowaniem w czasie trwania nawału mlecznego. Następuje przesiek płynu z przewodów mlecznych do tkanek zrębu gruczołu oraz zaburzony jest dopływ oksytocyny. Piersi są obrzmiate, twarde, bolesne, zaczerwienione, gorące, temperatura jest podwyższona nawet do 38,4°C, czasami może być w normie.

Powinnaś wówczas skorygować technikę karmienia, zastosować ciepłe okłady na pierś przed karmieniem, odciągnąć niewielką ilość pokarmu przed karmieniem w celu zmiękczenia otoczki. Jeżeli dziecko nieefektywnie opróżnia piersi, należy pomóc odciąganiem. Leczenie w warunkach domowych polegać powinno na masażu piersi wraz z opróżnianiem mechanicznym i poprzez karmienie. Skuteczne jest także stosowanie okładów ciepłych lub zimnych oraz donosowe podanie oksytocyny. Poprawa najczęściej następuje szybko. Zaleca się zimne okłady na piersi po karmieniach na ok. 20 minut lub okłady ze schłodzonej rozniezionej kapusty.

Zatkanie przewodu mlecznego

Może wystąpić w każdym momencie trwania laktacji w wyniku wypełnienia przewodu mlecznego. Dochodzi do ucisku naczyń włosowatych i do obrzęku tkanek zrębu gruczołu. Przyczyną zatkania przewodu może być: ucisk ubrania lub biustonosza, stres, przemęczenie, nieprawidłowa technika karmienia.

Dotyczy najczęściej jednej piersi, fragment piersi powyżej miejsca zatkania jest twardszy, bolesny, zaczerwieniony, czasami wyczuwalny jest guzek.

Zaleca się częste karmienia chorą piersią i zaczynanie karmienia też od chorej piersi, bródka lub nosek dziecka powinny w czasie ssania być ukierunkowane na chory fragment piersi. Ponadto powinno się stosować zimne okłady po karmieniach na chore miejsce.

Zapalenie piersi

Zapalenie piersi rozpoczyna się zazwyczaj w 2. lub 3. tygodniu połogu. Czynnikiem chorobotwórczym w ponad 90% przypadków jest gronkowiec złocisty hemolizujący, ponadto gronkowiec biały, pałeczka okrężnicy lub pałeczka odmieńca pospolitego. Zapaleniom sprzyjają uszkodzone brodawki, nadmiernie rozbudzona laktacja, zła technika karmienia. Wyróżnia się dwie drogi zakażenia: przezbrodawkową oraz bardzo rzadką krwiopochodną. Główną rolę w zakażeniach przezbrodawkowych odgrywają czynniki patogenne znajdujące się w jamie ustnej i nosowo-gardłowej noworodka, u domowników, w bieliźnie oraz w ranach pooperacyjnych. Szerzeniu się zakażenia sprzyjają najdrobniejsze uszkodzenia brodawki piersiowej. Początek choroby jest nagły, pojawiają się dreszcze, bóle mięśniowo-stawowe, wysoka temperatura (39-40°C) i tachykardia – przyspieszona akcja serca, podwyższony poziom leukocytów. Najczęstszą postacią połogowego zapalenia piersi jest zapalenie śródmiaższowe, czyli limfogenne. Zmieniony zapalnie gruczoł jest napięty, gorący

oraz zaczerwieniony. Zaczerwienie pojawia się najczęściej po 12-14 godzinach od wystąpienia bólów i gorączki. Zmiana dotyczy zazwyczaj jednego z kwadrantów piersi (najczęściej górnego zewnętrznego), gdzie występuje zaczerwienienie skóry i jej ocieplenie. Każde dotknięcie piersi jest najczęściej bardzo bolesne. Zapaleniu towarzyszy zmniejszenie wydzielania pokarmu.

Leczenie zapalenia piersi jest różne. Pierwsze polega na ograniczeniu laktacji. Bezpośrednio po wystąpieniu pierwszych objawów podaje się małe dawki leku hamującego wydzielanie prolaktyny – bromokryptynę lub lizuryd. Leczenie to ma na celu zmniejszenie wydzielania pokarmu. Bardzo ważne jest, aby w tym czasie dbać o całkowite opróżnianie piersi. Dzięki takiemu leczeniu gorączka zazwyczaj ustępuje po 12 – 24 godzinach, a także jest możliwe utrzymanie laktacji oraz dalsze karmienie piersią. Jeżeli ograniczenie laktacji nie przyniosło poprawy, wskazane jest podawanie antybiotyków. Inny sposób leczenia polega na antybiotykoterapii oraz regularnym opróżnianiu zdrowej piersi poprzez karmienie noworodka, natomiast dotkniętej zapaleniem, poprzez masaż i odciąganie pokarmu. Wczesne rozpoczęcie leczenia prowadzi do cofnięcia objawów w ciągu 2 – 3 dób, jednak leczenie powinno być kontynuowane przez 10 dni. W czasie prawidłowego leczenia - trwa od 2-6 dni.

Poleca się częste karmienie chorą piersią nawet co 2 godziny w różnych pozycjach, po karmieniach zaś zimne okłady na pierś. Na zlecenie lekarza antybiotyk na 10-14

dni, leczenie brodawek. Powinnaś w tym czasie dużo odpoczywać, pić większe ilości płynów oraz odpowiednio się odżywiać – dieta wspierająca odporność. Powinnaś mieć na uwadze fakt, że źle leczone zapalenie może spowodować powstanie ropnia sutka.

Ropień piersi

To ograniczony zbiornik treści ropnej powstający w wyniku zejścia procesu zapalnego.

Możesz skarżyć się na silny ból w konkretnym miejscu. Obserwuje się ból, zaczerwienienie, obrzęk i ogólne objawy zakażenia.

Zalecenia to: karmienie piersią, antybiotykoterapia, w miarę potrzeby leki na obniżenie gorączki. Jeżeli leczenie będzie polegało na aspiracji treści lub nacięciu ropnia, nie należy przerywać karmienia piersią

Mimo, że połóg jest zjawiskiem fizjologicznym, niekiedy zdarzają się podczas jego trwania sytuacje, które mogą poważnie zagrozić zdrowiu i życiu kobiety. Dlatego też szczególną rolę, nie tylko Twoją, ale i najbliższych jest umiejętność rozpoznawania podstawowych objawów komplikacji poporodowych, tak aby w porę im zaradzić lub zaalarmować lekarza.

Depresja poporodowa

Ciąża, poród i przejście w okres macierzyństwa nie można zaszeregować do zwykłego przejścia z jednego etapu życia w drugi. Jest to okres zwrotny w życiu

Twoim, Twojego partnera i całej rodziny. Ze względu na siłę emocjonalnego zaangażowania i zmianę sytuacji życiowej, okres połogowy jest najbardziej narażony na różnego typu trudności emocjonalne i zaburzenia psychiczne, takie jak depresja poporodowa.

Okres ten charakteryzuje się wybitnymi przeobrażeniami ustrojowymi i psychicznymi. Dlatego tak ogromne znaczenie ma pomoc najbliższych, ich wiedza i umiejętności. Partner i najbliższa rodzina, a także wszyscy odwiedzający powinni wykazywać ciepłe uczucia wobec Ciebie i noworodka. Opieka Twojego partnera nad Tobą i Waszym maleństwem musi być wykonywana z pełnym zaangażowaniem i odpowiedzialnością aby pierwsze, czasami najtrudniejsze dni po porodzie były pięknym czasem wypełnionym miłością i radością.

Dla Ciebie połóg jest najtrudniejszym okresem, w którym zachodzą ogromne zmiany w Twoim organizmie, zarówno anatomiczne, morfologiczne jak i czynnościowe. Okres ten, zarówno przez partnera, jak i najbliższych powinien być wykorzystany na pomoc Tobie i dziecku, dokładną obserwację Twojego stanu ogólnego, stanu fizycznego i psychicznego z uwzględnieniem zmian zarówno ogólnoustrojowych, jak i miejscowych, dotyczących narządu rodnego.

To właśnie ojciec dziecka powinien Cię wspierać, dostarczać Ci literatury fachowej na temat czynności higienicznych i pielęgnacyjnych w okresie połogu, odgrywać istotną rolę w zakresie udzielania rad, wskazówek i pomocy podczas



czynności pielęgnacyjnych przy dziecku. Powinien to być również czas edukacji w zakresie karmienia piersią i właściwego odżywiania.

Matka powracająca do pracy

Najwięcej dylematów i rozterek pojawia się, gdy powracasz do pracy. Dobrze jest kierować się zasadą „im później, tym lepiej”. Zastanawiasz się, co masz począć, gdy wątpisz czy będziesz mogła karmić. Jeśli bardzo Ci na tym zależy i masz wsparcie emocjonalne zarówno w domu jak i w pracy, na pewno poradzisz sobie i z pracą, i z karmieniem. Najlepszym wyjściem z tej sytuacji wydaje się być karmienie po pracy i nie narzucanie dziecku stałego planu karmienia. Kobiety pracujące, w dni wolne mogą karmić swoje maluszki wyłącznie piersią, pomoże to zachować pokarm, co jest głównym problemem w ich sytuacji. Jeśli podejdziesz decyzję o zaniechaniu karmienia po

powrocie do pracy, warto abyś dla zdrowia dziecka raz na jakiś czas karmiła je piersią. Możesz to czynić podczas kilku tygodni urlopu. Aby utrzymać laktację pracując, powinnaś starać się karmić dziecko tuż przed wyjściem do pracy i zaraz po powrocie. W przypadku kiedy pracujesz dłużej niż 6 godzin powinnaś odciągać pokarm przynajmniej jeden raz dziennie. Ważnym zachowaniem jest to, iż zanim wrócisz do pracy zawodowej, maluszek powinien dostawać co najmniej jedną butelkę na dzień. W okresie karmienia butelką należy koniecznie pamiętać o odciąganiu pokarmu, aby utrzymać wydzielanie mleka. Odciągnięte mleko można przechowywać przez kilka (2 – 3) dni w lodówce lub kilka miesięcy w zamrażarce. Przed podaniem go dziecku należy jednak sprawdzić jaki ma zapach i smak, by upewnić się, czy nie skwaśniało. Powinnaś pamiętać, że mleko, które zostało po karmieniu w butelce należy wylać po upływie 6 – 12 godzin. Podczas powrotów do domu uważnie

przyglądaj się dziecku, dzięki temu uczysz się odczytywać jego komunikaty, możesz też lepiej dostosować swoje zachowanie do jego zmieniających się potrzeb. Ważne jest, by po powrocie do domu rozmawiać z dzieckiem. Stymulowany jest w ten sposób rozwój słuchu, mowy oraz psychiki dziecka, czyli jego przyszłych zdolności do nawiązywania relacji. Twój maluszek ma bardzo dobrze rozwinięty zmysł dotyku, który jest jednym z najważniejszych zmysłów. Nie zapominajmy zatem, że uwielbia przytulać się do Ciebie i to możliwie jak największą powierzchnią ciała. Żywo reaguje na dotyk, uspokaja się, gdy jest masowane po plecach lub delikatnie głaskane po główce. Po powrocie z pracy czynń to jak najczęściej.

Najwięcej rozterek pojawia się, gdy nie masz komu powierzyć opieki nad swoją pociechą podczas gdy Ty przebywasz w pracy. Najlepszym rozwiązaniem wydaje się być znalezienie dobrego żłobka lub niani. Jeśli masz do czynienia z jedyńkiem, szczególnie ceną w tym przypadku okazuje się opieka grupowa. Dziecku potrzebny jest kontakt z rówieśnikami nie tylko do zabawy, lecz po to by nauczyć się z nimi porozumiewać. Pomaga im to nauczyć się akceptować i postępować również z innymi dorosłymi a nie tylko z Wami rodzicami. Wybierając natomiast opiekunkę, powinnaś przede wszystkim ocenić jej dojrzałość i energię, jej wiek nie ma tak wielkiego znaczenia. Musi to być osoba, którą znacie, i której ufa dziecko. Błędem jest szukanie tylko osoby z doświadczeniem, nie powinno ono być kryterium decydującym. Ważniejsze od doświadczenia jest czystość i dokładność. Przygotowania jedzenia dla

dziecka nie można powierzyć osobie, która nie zrobi tego porządnie. Lepsza jest opiekunka zbyt swobodna niż zbyt drobiazgową, o dobrych cechach i intencjach dla dobra dziecka. Najlepiej jest korzystać z usług tylko jednej lub dwóch opiekunek. Dobrym pomysłem jest założenie dla niej zeszytu, w którym powinna notować wszystko, co dotyczy trybu życia dziecka. Przy doborze opiekuna do dziecka pamiętaj, że idealnym opiekunem może być ktoś z rodziny, kto mieszka blisko i jest skłonny wziąć na siebie tak dużą odpowiedzialność.

Jak uniknąć problemów z pielęgnacją dziecka.

Pielęgnacja dziecka.

Będąc w domu musisz zapewnić sobie maksimum wygody. Wiele czasu bowiem będzie wymagało karmienie i pielęgnacja dziecka. Zwłaszcza w pierwszych dniach byłoby bardzo dobrze, gdyby ktoś serdeczny i życzliwy mógł Ci służyć pomocą. Jako młoda matka możesz mieć problemy adaptacyjne i przeżywać załamania czy depresje poporodowe, dlatego też powinnaś wiedzieć, dokąd w takich sytuacjach możesz zwrócić się ze swoimi kłopotami. Po powrocie ze szpitala zastanawiasz się, jak poradzisz sobie z maleństwem: czy zdołasz je nakarmić, czy nauczysz się prawidłowo je pielęgnować i utulić jego płacz.

Są noworodki „książkowe” – jedzą co trzy, cztery godziny, mają przerwę nocną, która trwa nawet 4-6 godzin. Podczas czuwania są spokojne i zadowolone. Ale wiele maluszków nie pasuje do



podręcznikowego ideału. Jedne domagają się jedzenia co godzinę, inne przesypiają sześć godzin, a Ty denerwujesz się, że może maleństwo jest słabe, anemiczne i trzeba je obudzić na karmienie. Są żarłoki, które od pierwszych chwil doskonale radzą sobie z ssaniem, i niejadki, które nie potrafią dobrze uchwycić brodawki, jedzą niespokojnie i karmienie ich wcale nie należy do wielkich przyjemności. Są noworodki usypiające spokojnie po karmieniu, a są też takie, które trzeba bujać lub nosić. Często miewają kolkę jelitową, która męczy je nawet po kilka miesięcy (malec krzyczy wówczas przez kilka godzin dziennie – zazwyczaj po południu – i niewiele możesz mu pomóc).

Od pierwszych chwil życia dzieci mają swoje upodobania. Niektóre lubią ciszę, inne wolą przebywać w pokoju gdzie gra radio lub prowadzone są spokojne rozmowy. Obserwując uważnie swojego maluszka, bardzo szybko poznasz jego zwyczaje i upodobania.

Jednak podstawową zasadą postępowania z noworodkiem jest bezwzględne przestrzeganie higieny. Przed każdym przystąpieniem do maleństwa powinnaś starannie umyć ręce ciepłą wodą z mydłem. Codzienna pielęgnacja polega na utrzymaniu w czystości nie tylko dziecka, ale i jego otoczenia. Musisz pamiętać o wietrzeniu pomieszczenia, w którym dziecko przebywa, oraz dbać o właściwe ubieranie malucha, by go nie przegrzewać ani nadmiernie nie ochłodzić. Chronić też trzeba pociechę przed kontaktami z osobami chorymi lub kaszlącymi.

Drobne zabiegi pielęgnacyjne

Zabiegi pielęgnacyjne dotyczące uszu, oczu, nosa narządów płciowych i odbytu powinnaś wykonywać szczególnie ostrożnie, aby nie uszkodzić delikatnego wnętrza i tkanki wokół. Wszelkie zabiegi w jamie ustnej są zazwyczaj zbędne. Wystarczy umyć tylko matówkę uszną i widoczne wejście do przewodu słuchowego, bez sięgania do środka. Woskowina wytwarza się w przewodzie po to, żeby chronić go i oczyszczać. Wszelkie próby wydostania woskowiny mogą doprowadzić do jeszcze głębszego jej wepchnięcia, chociaż zdarza się, że niemowlęta i małe dzieci mają problemy z nadprodukcją woskowiny. W takiej sytuacji laryngolodzy dziecięcy zalecają rodzicom stosowanie preparatów rozpuszczających woskowinę. Podobnie jak wewnątrz ucha, wewnątrz nosa również oczyszcza się samoistnie i nie wymaga specjalnych zabiegów higienicznych. Jeżeli wydostaje się jakaś wydzie-

lina możesz wytrzeć nos na zewnątrz. Zaschniętą wydzielinę możesz usunąć z noska rogiem zmoczonej myjki. Nie należy jednak wkładać do środka żadnych wacików, patyczków lub własnego palca. Można natomiast używać aspiratorów, które pomagają w bezpieczny i efektywny sposób usunąć zalegającą woskolinę z otworów nosowych Gęstą lub zaschniętą wydzielinę można rozrzedzić zakraplając dziecku roztwór wody morskiej w sprayu (zaopatrzonym w specjalną, anatomiczną końcówkę) lub sól fizjologiczną w jednorazowych ampułkach, a następnie usunąć wydzielinę przy pomocy aspiratora.

Obcianie paznokci u malutkich paluszków dziecka jest zabiegiem koniecznym, gdyż dziecko pozostawione bez opieki może mocno podrapać sobie twarz. Paznokcie noworodka bywają mocno przerośnięte i są tak miękkie, że można ciąć je tak łatwo jak papier. Znacznie trudniej uchwycić chwilę, aby dziecko się nie poruszyło. Możesz to zrobić w czasie snu. Pamiętaj, aby używać specjalnych nożyczek do paznokci z okrągłymi końcami, aby w razie szarpnięcia dłonią w nieodpowiednim momencie dziecko nie zostało uktute. Oczy obmywane są dzięki stałemu splukiwaniu przez łzy, nie tylko wtedy gdy dziecko płacze. Dlatego, jeśli oczy są zdrowe, nie ma potrzeby zapuszczania jakichkolwiek kropli. Wystarczy przy przymkniętych powiekach przemywać wacikiem zmoczonej w wodzie każdą szparę powiekową od zewnątrz w kierunku nosa.

Okolice narządów płciowych i odbytu powinnyś przemywać zwilżonym wacikiem.

U chłopców w czasie kąpieli obmywaj całe ciało i kroczki pamiętając, by nie zsuwać napletka. Skóra pod penisem i pod workiem mosznowym powinna być myta bardzo starannie. U dziewczynek natomiast przemywaj wargi sromowe w kierunku od góry do dołu (ważne jest aby nie przenosić z odbytnicy bakterii jelitowych) oraz fałdy w okolicach krocza i ud. Nie należy przy tym rozchyłać warg sromowych. Delikatnie myj okolice odbytu i fałdy przy poślądkach. Każde przewijanie dziecka powinno być połączone z wykonywaniem zabiegów higienicznych w okolicach narządów płciowych i odbytu.

Pierwsza kąpiel.

Kąpiel jest podstawowym zabiegiem higienicznym. Ma ona na celu utrzymanie dziecka w czystości. Jednak zanim dziecko zacznie chodzić na czworakach i brudzić się dość dokładnie, codzienna kąpiel nie jest konieczna. Wystarczy dokładnie obmywać dziecko miejscowo w czasie zmiany pieluchy i po karmieniu, a kąpiel trzy razy w tygodniu zupełnie wystarczy. Rzadsze kąpiele mogą być mile widziane zwłaszcza w pierwszych tygodniach, kiedy często i kąpiący, i kąpany nie przepadają za tym elementem codziennej pielęgnacji. Codzienne przecieranie gąbką najbardziej narażonych na brud miejsc, jak twarz, szyja, rączki i pupa zaoszczędzą stresu niemowlęciu, które nie znosi kąpieli. Jednakże dla tych maluchów, które to uwielbiają, kąpiel powinna być nieodzownym rytuałem każdego dnia. Jako niedoświadczeni rodzice często boicie się kąpać swoje maleństwo. Ogarnia Was lęk przed upuszczeniem czy uszkodzeniem

dziecka, wydaje Wam się ono bezbronne, kruche i śliskie, zwłaszcza po namydleniu. Dlatego, szczególnie początkowo, bardzo przydatna jest pomoc innej, bardziej doświadczonej osoby. Temperatura w pomieszczeniu, w którym kąpiemy dziecko nie powinna być niższa niż 22-24°C.

Każda pora dnia jest dobra na kąpiel, choć wieczór wydaje się najodpowiedniejszy, gdyż wykąpane dziecko łatwiej zapada w sen. Unikaj kąpienia tuż przed i zaraz po jedzeniu, ponieważ wstrząsanie dzieckiem, które ma pełny brzusek może skończyć się ulaniem pokarmu lub wymiotami, a z kolei głodne dziecko może być niespokojne. W żadnym wypadku nie możesz zostawiać dziecka samego nawet na sekundę, by zrobić coś innego.

Zanim kikut pępowiny odpadnie i zagoi się, kąpiel w wanience można odłożyć na kilkanaście dni. Myjka lub gąbka zastąpią ją skutecznie. Aby umyć całe niemowlę myjką, ułóż je wygodnie na stole lub sobie na kolanach. Pod ciało dziecka podłóż kawałek ceratki. Kładąc niemowlę na twardej powierzchni, np. na stole, połóż pod spód miękką podkładkę (dużą poduszczkę lub złożony kocyk czy kołderkę), żeby dziecko nie obsuwało się na jeden czy drugi boczek. Twarzączkę i skórę głowy myj myjką i ciepłą wodą bez mydła. Myjką lub ręką namydlaj resztę ciała. Następnie spłucz mydło, przecierając całe ciało przynajmniej dwa razy dobrze namoczoną w czystej wodzie myjką, szczególną uwagę zwracając na obmycie wszystkich fałd skórnych. Przed przystąpieniem do kąpieli w wanience musisz się upewnić, czy wszystkie potrzebne rzeczy są w zasięgu

ręki. Każde pomieszczeniu w mieszkaniu może być przystosowane do kąpienia dziecka, chociaż ze względu na chlapanie wodą, łazienka lub kuchnia wydają się najodpowiedniejsze. Blat, na którym postawiona jest wanienka, musi być na odpowiedniej wysokości i odpowiednio duży, by mogły zmieścić się na nim wszystkie potrzebne przybory. tj. mydło lub emulsję do kąpieli, myjki, waciki, ręczniki, szczotka do włosów, czyste pieluszki i ubranka, oliwka lub zasypka. Aby dziecko było bezpieczniejsze i nie mogło wyslizgnąć się z rąk, połóż na dnie wanienki pieluszkę, na której możesz położyć maluszka. Woda do kąpieli powinna mieć mniej więcej temperaturę ciała, czyli około 37-38°C. Termometr do kąpieli jest ułatwieniem dla niedoświadczonych rodziców, ale nie jest niezbędny. Temperaturę wody możesz sprawdzić łokciem lub przegubem. Przy pierwszych kąpielach wlewaj niewiele wody, od 3 do 5 cm na dno, dopóki nie nabierzesz wprawy w trzymaniu niemowlęcia w wodzie. Podczas kąpieli trzymaj dziecko w ten sposób, aby jego główka spoczywała Ci na przegubie jednej ręki, przy czym palcami tej samej ręki mocno chwyć niemowlę pod paszkę. Główkę wystarczy umyć mydłem raz czy dwa razy w tygodniu. Mydło usuwaj zmoczoną myjką, przecierając nią główkę dwukrotnie. Podczas codziennej pielęgnacji i kąpieli szczególną uwagę zwróć na miękkie miejsce na główce dziecka - ciemiączka. Zarówno duże przednie, ani małe tylne nie powinno stanowić powodu do obaw. Rodzice niepotrzebnie boją się dotykać tego miejsca. Są one pokryte błoną bardzo

wytrzymałą i nie ma ryzyka jakiegokolwiek uszkodzenia podczas zwykłych czynności związanych z opieką.

Następnie myjką lub ręką namydl resztę tułowia, rączki i nóżki. Ręcznik kąpielowy powinien być miękkki, przy czym osuszaj nim dziecko raczej poprzez dotyk, a nie wycieranie. Gdy kąpiesz dziecko w wanience, zanim pępek jest całkowicie wygojony, pamiętaj o wysuszeniu go po kąpieli sterylną gazą lub wacikiem. Kąpiel należy wykonywać sprawnie, pewnie, ale bez nadmiernego pośpiechu i zdenerwowania. Po kilku tygodniach większość dzieci świetnie się czuje w kąpeli.

Pielęgnacja kikutu pępowinowego

Tuż po porodzie podwiązuje się pępowinę i przycina ją blisko ciała noworodka – około 1,5 do 2 cm. Pozostawiony kikut po kilku dniach od urodzenia robi się czarny, usycha i odpada. Trwa to zwykle 2-3 tygodnie, choć może to potrwać dłużej. Pielęgnacja pępka polega przede wszystkim na osuszaniu i chronieniu przed zakażeniem. Podstawowym działaniem jest umożliwienie dostępu powietrza oraz ochrona przed drażniącym działaniem moczu. Wskazane jest takie zawijanie pieluszki, żeby nie zakrywała kikut, co uchroni go przed zamoczeniem. Dezynfekcję powinnaś przeprowadzać 1 do 2 razy dziennie przecierając gazikiem nasączonym 70% spirytusem. Pępka nie powinnaś moczyć dopóki nie odpadnie kikut pępowiny. Po odpadniętym kikutce pozostaje czasem świeża ranka, która goi się zwykle przez kilka dni, wyjątkowo do kilku tygodni. Gdy gojenie jest powolne, rana obrzmiewa,

napęlniając się ziarniną, ale nie ma to istotnego znaczenia. Zranione miejsce powinno być po prostu trzymane w czystości i zawsze suche, żeby nie doszło do zakażenia. Gdy rana jest zawsze sucha, tworzy się na niej strup, który odpada po wygojeniu. Jeśli strupek zostanie przypadkowo zdarty ubraniem mogą pojawić się kropelki krwi, ale nie trzeba się tym martwić.

Pielęgnacja skóry

Zdarza się, że maluch ma odparzony i zmacerowany naskórek, który staje się podatny na inwazję bakterii i grzybów. Nie powinnaś dopuszczać do żadnej postaci zapalenia skóry, które niewątpliwie jest dla dziecka źródłem niepokoju i cierpienia. Aby uniknąć tej przykrej dolegliwości stosuj specjalne kremy ochronne. Po każdym myciu ważne jest dokładne osuszenie skóry, a następnie należy ją natłuścić (szczególnie pachwinki) oliwką dla dzieci lub innym preparatem natłuszczającym. U starszych niemowląt w celu natłuszczenia skóry po myciu, lub przy zmianie pieluch, możesz używać kremów przeznaczonych dla dzieci. U nich też stosować można zasyпки dla dzieci, oczywiście po bardzo dokładnym osuszeniu skóry. Zasyпки i pudry muszą być stosowane w bardzo małej ilości, aby nie zbijały się w grudki i mechanicznie nie drażniły skóry. Bardzo wskazane jest częste wietrzenie i utrzymywanie w suchości okolic pokrytych pieluchami. W przypadku dzieci, które ulewają, ważne jest przemywanie z resztek pokarmowych okolicy fałdów szyjnych, a następnie ich dokładne wysuszenie i natłuszczenie.



Problemy noworodka

Pierwszy miesiąc jest najtrudniejszy zarówno dla dziecka, które musi przystosować się do świata, jak i Ciebie, szczególnie jeśli jest to Twoja pierwsza pociecha. Z uwagą przyglądasz się maleństwu, niepokoi Cię każdy jego płacz.

Kłopoty ze skórą

Skóra noworodka różni się od skóry dorosłego człowieka, jest cienka i ma barwę bladoróżową lub różową. Niekiedy sprawia wrażenie niemal przezroczystej, gdyż pod warstwą naskórka widać siateczkę naczyń krwionośnych. U niektórych maluszków, zwłaszcza urodzonych nieco przed czasem, skóra pokryta jest delikatnym owłosieniem zwanym meszkiem płodowym. Zanika on (wyciera się) w pierwszych tygodniach życia. Gruczoły potowe odpowiedzialne za utrzymanie odpowiedniego poziomu wody w organizmie są jeszcze niedojrzałe i skóra łatwo

ulega wysuszeniu, złuszczeniu i pękaniu. Dlatego tak ważna jest staranna pielęgnacja i używanie odpowiednich kosmetyków.

Wszelkie plamki, wypryski i znamiona, które znajdują się na skórze maleństwa zaraz po urodzeniu, są często zupełnie niegroźne i zazwyczaj samoistnie zanikają. Na głowie noworodka może także pojawić się siniak - krwiak, który jest efektem wyjątkowo trudnego porodu. On także zanika bez śladu w ciągu pierwszych dni życia dziecka. Pupa maluszka narażona jest najbardziej na wszelkie stany zapalne – przez wiele godzin zawinięta w pieluszki, często wilgotna i pozbawiona dostępu powietrza. W takiej przestrzeni doskonale rozwijają się bakterie rozkładające moc. Bardzo łatwo wówczas o różne infekcje, zmiany skórne – podrażnienia i stany zapalne. Miejscami narażonymi na podrażnienia skóry są również wszelkie fałdy i zgięcia, tj. pachwiny, skóra pod pachami. Należy

je zatem zabezpieczyć odpowiednim kremem ochronnym lub stosować zasyпки.

Pieluszkowe zapalenie skóry

Powinnaś pamiętać, że powstaje wówczas, gdy mokra pielucha zbyt długo pozostaje na ciele malca. Z tym schorzeniem mamy do czynienia rzadko jeśli używamy pieluch jednorazowych (zazwyczaj dobrze wchłaniają one wilgoć a skóra dziecka nie jest narażona na długotrwały mokry kompres). Często zaś pojawia się u tych maluchów, którym zakładamy pieluszki tetrowe (pielucha działa na pupę dziecka jak kwaśny, mokry kompres), a także u dzieci z wrodzoną skłonnością do odparzeń. Pupa chorego dziecka jest zaczerwieniona, podrażniona, otarta. Mogą pojawić się otwarte, sączące ranki. Najlepszym na to lekarstwem jest wietrzenie skóry. Po każdorazowym umyciu pośladków należy je dokładnie osuszyć (nie wycierać) i posmarować kremem lub maścią, najlepiej z domieszką cynku (pośladków nie zasypujemy pudrem ani zasypką). Niezbędne jest częste przewijanie malca. W przypadku nie ustępowania zmian skórnych powinnaś skontaktować się z lekarzem, gdyż często przypominają one pleśniawki, które wymagają podania środka przeciwgrzybiczego.

Potówki

Są to drobne, czerwone grudki pojawiające się zwykle pod pieluszką, w pachwinach, a także pod pachami, na szyi i twarzy. Występują u maluchów w pierwszych trzech miesiącach życia. Spowodowane są zbyt wysokim przegrzewaniem dziecka i wilgocią (pot gromadzi się na skórze i nie ma jak wyparować). Nie wymagają specjalnego

leczenia – wystarczy, aby maluch nie był przegrzewany, nie pocił się i nie leżał długo w mokrej pieluszcze. Powstałe zmiany można łagodzić nakładając cienką warstwę preparatu ochronnego zawierającego w swoim składzie tlenek cynku. Jeśli jednak domowe zabiegi i prawidłowa pielęgnacja skóry dziecka nie zlikwidują zmian skórnych, bezwzględnie należy zgłosić się do lekarza pediatry lub dermatologa, aby wykluczył on infekcję bakteryjną lub drożdżakową.

Sapka czy katar

Większość noworodków w pierwszych dniach życia ma sapkę lub lekki katar. Powodem tego jest zaleganie resztek wydzieliny w drogach oddechowych. Pokój, w którym przebywa dziecko musi być czysty, dobrze przewietrzony. Zimą,

gdy grzeją kaloryfery, powietrze jest zbyt suche, maluszkowi trudno oddychać, pojawia się sapka, a nosek często bywa zatkany. Należy pamiętać wówczas o nawilżaniu powietrza i nie przegrzewanie maleństwa. Na pewno zauważysz, że dziecko od czasu do czasu kicha. To naturalny sposób oczyszczania dróg oddechowych z kurzu i zanieczyszczeń. Jeśli jednak w nosku pojawia się wodnista wydzielina i malec ma wyraźne problemy z oddychaniem i ssaniem piersi, konieczna jest porada lekarza. Możesz zakraplać noworodkowi do noska wodę morską w sprayu lub sól fizjologiczną, a następnie usunąć z noska nadmiar wydzieliny. U noworodka niewinny dla dorosłego katar może się skończyć zapaleniem oskrzeli lub płuc.

wskazówki dla taty



Rola taty w pierwszym roku życia dziecka

WSTĘP

Urodzenie dziecka – koniec wolności czy nowa jakość szczęścia?

Jak odnaleźć się w nowej sytuacji – roli ojca?

Czy prawdą jest, że tylko kobieta może być ekspertem w pielęgnacji i wychowaniu dziecka?

Na czym polegają różnice pomiędzy mamą a tatą – odpowiedzialność ojca?

Narodzenie dziecka to wspaniała chwila w życiu małżeństwa. To moment, w którym rozpoczyna się zupełnie nowy, fascynujący dla Was obojga rozdział. Właśnie wtedy w zamknięty świat dwójki kochających się ludzi wchodzi ktoś jeszcze. I to nie na dzień czy dwa, jak to bywa z odwiedzinami dobrych znajomych czy rodzi-

ny, ale na stałe. Jest z nami rano, jest przed południem, po obiedzie, wieczorem i w nocy.

Na początku Wasze dziecko jest zupełnie bezradne i słabe, całkowicie zdane na innych. To sprawia, że obok radości istnienia, spada na Was mnóstwo nowych obowiązków, dodatkowej pracy i rezygnacji z czasu wolnego dla siebie i przyjaciół. Wszystko jest nowe i inne. Inne niż dotychczas. Myliłby się ktoś myśląc, że z czasem pracy będzie mniej. Wymagania rosną wraz ze wzrostem malucha, zmienia się ich charakter. Jak zatem przejść przez pierwszy, najważniejszy okres w życiu dziecka? Co zrobić abyście sami przeżyli ten okres bez stresów i aby Wasz maluch rozwijał się prawidłowo?

Pytania cisną się na usta, wątpliwości nie ma końca. Niepewność nowej roli dotyczy zwłaszcza tatusiów, którym wmawia się, że to wyłącznie matka/kobieta jest w pełni kompetentna do pielęgnacji i wychowania dziecka. Mówi się, że tylko matka jest w stanie zrozumieć specyfikę potrzeb małego człowieka, czuć emocje kruszynki. Fakty przeczą temu twierdzeniu. Obserwacje i wyniki badań potwierdzają, że mężczyźni w pełni dostrzegają istotę dzieciństwa i potrafią kompetentnie spełniać potrzeby rozwijającego się dziecka. Potrzebne są tylko chęci. Należy pamiętać, iż postrzeganie ogółu spraw związanych z dzieckiem przez mężczyzn jest zupełnie inne niż kobiet. Umiejętne wykorzystanie odmienności mamy i taty umożliwi wszechstronny rozwój dziecka. Chociaż każdy z ojców jest inny, na ogół obserwacje potwierdzają, że:

- Ojcowie dają dzieciom więcej wolności i niezależności niż matki, otwierają przestrzeń do eksperymentowania. Gdy np. dziecko usiłuje dosięgnąć zabawkę, matki są gotowe ją przybliżyć aby pomóc dziecku, podczas gdy ojcowie są w stanie odczekać dłużej, obserwując zmagania dziecka – być może nasz maluch zdobędzie zabawkę samodzielnie. Jaka satysfakcja dla Was obojga!
- Gry i zabawy. Ojcowie grają ze swymi dziećmi częściej niż matki, w grze zachowując się jak prawdziwi przeciwnicy: twardo, czasem zaskakująco nieustępliwie. Matki mają tendencję do ulegania i pozwalają dzieciom wygrywać.
- Ojcowie w komunikacji z dzieckiem nie upraszczają wyrażeń, rzadziej zmiękcniają wyrazy i nie dążą do upodobnienia do mowy dziecka; matki odwrotnie.
- Ojcowie, zwykle przedstawiają dziecku świat zewnętrzny, z jego wyzwaniem i trudnościami, matki zaś starają się dziecko otoczyć opieką, ochronić przed czyhającymi niebezpieczeństwami.



Wielką korzyścią w rozwoju każdego dziecka, jest czerpanie z różnych stylów życia i bycia obojga rodziców. Dlatego tak ważne jest pogłębianie własnych umiejętności, rozwijanie kompetencji rodzicielskich, dążenie do bycia prawdziwą mamą i prawdziwym tatą.

Pierwszy tydzień życia dziecka – czas aby się poznać!

Co zrobić gdy płacze?

Jak zostać ekspertem w codziennej pielęgnacji i kąpielu?

Jak wesprzeć mamę dziecka?

Pierwsze chwile, gdy dziecko pojawia się w domu są z reguły największym przeżyciem. Sytuacja jest tak odmienna, że poziom stresu w obojgu rodzicach jest wysoki a dodatkowo nasila go nierzadki w tym okresie płacz dziecka.

Niektórzy „doświadczeni” obserwatorzy twierdzą, że w tym okresie życia dziecko znajduje się w jednym z trzech stanów nastroju. Pierwszym: tuż przed rozpoczęciem płaczu; drugim: płaczu; trzecim: właśnie tuż po zakończeniu płaczu. Toteż pierwszym zadaniem dla Taty jest zachowanie spokoju. Tata musi być strażnikiem spokoju i nie ulegać emocjom. Nie możesz ulec panice!

Kilka słów na temat płaczu

Płacz jest naturalnym i w przypadku niektórych dzieci dość częstym zjawiskiem. Dziecko płacząc może mieć zamknięte lub otwarte oczy ale z reguły nie zobaczysz łez. Często towarzyszą temu gwałtowne ruchy kończyn lub całego ciała.

Pamiętaj – płacz nie jest czymś złym. Jest rodzajem komunikacji dziecka z otoczeniem i rodzajem ćwiczenia. W takiej sytuacji powinieneś upewnić się, czy:

- dziecko nie jest głodne ani spragnione,
- nie ma mokrej pieluszki, którą należy wymienić,
- nie jest mu zimno.



Te proste przyczyny odpowiadają za 80-90% przypadków płaczu. Jeśli wymienione wyżej przyczyny zostały wykluczone a dziecko nadal płacze, najpewniej ukojenie przyniesie zwykłe wzięcie malucha na ręce i przytulenie do siebie. Nie pozwól aby nastrój przepętnionej lękami mamy zapanował w tej sytuacji. Rola ojcowskiej siły spokoju jest tu nie do przecenienia. Duże, ciepłe i silne dłonie ojca, spokojny głos szybko sprawią, że ten nastrój udzieli się dziecku. Płacz mija tak szybko jak się pojawił. Pierwszy tydzień to czas wzajemnego poznania. Nie ulegaj wrażeniu, że w tym wieku dziecko nic nie rozumie i że nie jest konieczne przebywanie ze sobą. Nic bardziej mylnego. Właśnie w te dni powinieneś jak najczęściej przebywać z dzieckiem – być w domu. Najlepiej, gdy tylko to możliwe, zaplanować urlop na kilka dni, może 1-2 tygodnie. Przebywanie z dzieckiem i pomoc żonie/mamie dziecka to najważniejsze zadania dla Ciebie w tym okresie.

Dziecko

Bardzo wygodne i kuszące zarazem jest usiąść i obserwować jak Twoje dziecko się zachowuje, jak porusza główką czy

rączkami, jak rozgląda się po pokoju, itp. Jeśli Twój kontakt ograniczy się tylko do tego, więz z dzieckiem będzie bardzo płytka. Jeśli chcesz nawiązać prawdziwą, autentyczną relację z dzieckiem musisz zrobić więcej. A oto kilka wskazówek jak to osiągnąć.

Trzymaj je – noworodki uwielbiają być trzymane na rękach i noszone. Wskazany jest bezpośredni kontakt – ciało do ciała. Ciepło Twojej skóry będzie promieniować na dziecko a Ty będziesz czuł bliskość ciała dziecka. Możesz leżąc na plecach położyć malucha na swoim brzuchu.

Mów do niego – z pewnością noworodek nie zrozumie ani słowa z tego co do niego mówisz. Z ledwością wie, że w ogóle istniejesz. Niemniej mów do niego. Wyjaśniaj wszystko co robisz, czego doświadczasz, co się dzieje w otoczeniu, co właśnie robi mama, itp. Dziecko będzie uczyć się rytmu Twojej mowy i jej brzmienia. Jeśli ton głosu będzie spokojny i ciepły, wówczas te pozytywne emocje będą przechodziły na dziecko.

Przewijaj je, zmieniaj pieluszki – pierwszy miesiąc lub dwa to okres kiedy przebierać dziecko musimy co 2-3 godziny. Zmiana pieluszki to okazja do pogłaskania brzuszka, masażu stópki czy wyciśnięcia drobnych paluszków.

Utrzymuj w czystości – codzienna kąpiel może być Twoją domeną.

Kąpiel

Wbrew pozorom rola taty w codziennej pielęgnacji jest bardzo duża. Obserwacje



potwierdzają, że w wielu sytuacjach ojcowie robią to sprawniej, pewniej i lepiej niż matki. Najważniejszy jest spokój i pewność działania. W pierwszych dniach życia dziecka, kąpeli towarzyszą spore emocje. Płacz maluszka, niepokój mamy, nierzadko „dobre rady i cenne wskazówki” teściowej, która jak wiadomo wie najlepiej jak powinno się trzymać dziecko, jaka powinna być temperatura wody i czym pielęgnować dziecko po kąpeli. Spokój i pewność działania uratują sytuację.

Nawet jeśli rzeczywiście Twoje doświadczenie jest niewielkie lub nie ma go wcale nie poddawaj się. Nie odkładaj spraw na później – może jak będzie starsze... Nie! Od samego początku bądź zaangażowany w codzienne sprawy. Może nie od razu wszystko się uda. Próbuji! Nie poddawaj się! Dziecko trzymane w dużych, mocnych rękach taty będzie czuć się bezpiecznie.



Główkę najlepiej oprzeć na przedramieniu, delikatnie polewając ciało dziecka. Dopóki pępowina nie odpadnie nie

należy nalewać zbyt dużo wody do wanienki. Buzię najlepiej przemywać wacikami zamoczone w czystej, przegotowanej wodzie. Po kąpeli najlepiej osuszyć dziecko owijając je delikatnym ręcznikiem lub pieluszką tetrową. Z czasem kąpiel może stać się prawdziwą przyjemnością dla wszystkich.

Pamiętaj:

- aby w pomieszczeniu, w którym kąpiesz dziecko było nieco cieplej niż w innych częściach mieszkania,
- aby nie było przeciągów (najlepiej unikać osób wchodzących i wychodzących, które chciałyby tylko przez chwilę zobaczyć maluszka w kąpeli).
- aby temperatura wody wynosiła około 37° C – na początek wykorzystaj termometr.



Tvoja partnerka/Mama dziecka

Pierwszy tydzień w domu to niezwykle trudny czas dla Twojej partnerki, mamy Twego dziecka. Niezależnie od tego czy poród był szybki i bezproblemowy, czy też ciąża zakończyła się cięciem cesarskim, kobieta jest fizycznie zmęczona i obolała. W pierwszych dniach doskwierać będzie ból rany, obrzmienie piersi, zmniejszenie apetytu, czasem zaparcie, itd. Także stan emocjonalny nie jest najlepszy. Pojawiają się objawy depresji poporodowej: zmiany nastroju, smutek, rozdrażnienie, złość, wątpliwości co do roli matki i żony, itd. itd.

Właśnie wtedy Twoje wsparcie jest niezwykle potrzebne. Wsparcie fizyczne i psychiczne. Okazuj jak najwięcej cierpliwości i czułości,

przebywaj z dzieckiem, dając partnerce czas na odpoczynek i sen. Sprawiaj, aby kobieta czuła się kochana. Nawet wtedy, gdy ma podkrążone z niewyspania oczy, czy przetłuszczone włosy nie szczędź komplementów i ciepłych słów – tak bardzo oczekiwanych. Pomóż w codziennych pracach. W chwilach zwątpienia i słabszego nastroju nie zapominaj o poczuciu humoru. Ogranicz także wizyty znajomych i przyjaciół. Na to będzie czas w kolejnych miesiącach życia.

Pierwszy miesiąc życia dziecka – poznajemy się lepiej

Jak rozpoznać pierwsze sygnały?

Dlaczego wzajemne poznanie jest ważne?

Jak rozpocząć zabawę z dzieckiem?

Pierwszy tydzień – najwrażliwszy okres życia dziecka już za Tobą. Pora poznać się lepiej. W tym okresie najważniejszym zadaniem dla Taty jest kształtowanie więzi emocjonalnych z dzieckiem, rozpoznawanie płynących od niego sygnałów i nauka właściwych reakcji. Wiele zachowań dziecka ma jeszcze charakter odruchowy, długość snu sięga 16-20 godzin na dobę. Niemniej coraz częściej będziesz zauważać kontakt wzrokowy, oznaki zadowolenia, uśmiech. Dziecko uwielbia w tym okresie być trzymane, noszone, tulone, lubi słuchać, gdy się do niego mówi. Nie żałuj tego swojej pociesze. Szybko zorientujesz się, gdy płaczem będzie sygnalizować brak zainteresowania lub protestować, gdy nasza aktywność będzie zbyt nasilona i męcząca dla niego. Pilnie obserwuj wszystkie sygnały a nauka sprawi, że wkrótce będziecie się rozumieć znako-

miecie. Najważniejsze co możesz zrobić dla Twojego dziecka to sprawić, żeby czuło się kochane i otoczone troską.

Zabawki i gry

W pierwszym miesiącu życia dziecko nie wymaga żadnych zabawek. Próba zabawiania za pomocą grzechotek, gumowych zabawek, itp. to zwykła strata czasu i nieporozumienie. Dziecko nie potrafi jeszcze chwycić i trzymać przedmiotów w małych rączkach. To, co można zrobić to zapewnić stymulację wzrokową.

Jak to zrobić?

- Spraw, aby dziecko miało wiele różnorodnych, różnokolorowych przedmiotów w najbliższym otoczeniu. W pierwszych tygodniach dzieci reagują lepiej na ostre, kontrastowe barwy – takie wykorzystuj częściej.
- Obserwuj, na co dziecko lubi patrzeć, a na co nie reaguje. Trzymając różne przedmioty w pobliżu łatwo zauważysz bądź oznaki zainteresowania – dziecko utrzymuje kontakt wzrokowy, może nawet uśmiech lub zniecierpliwienie i zniechęcenie.
- Baw się z dzieckiem przesuując powoli różne przedmioty przed twarzą dziecka z jednej strony na drugą. Zainteresowane będzie wodzić wzrokiem i przekręcać główkę. Reakcja na Twoje ruchy będzie wspianiałym znakiem tej pierwszej wspólnej zabawy. Jeśli zaobserwujesz objawy zniechęcenia – zaprzestań; to zwykle wyraz zmęczenia i chęci odpoczynku.

Wygodną metodą stymulacji wzrokowej i słuchowej jest zakup i zawieszenie na

brzegu łóżeczka poruszających się zabawek typu karuzela. Oferta jest przeogromna. Zanim wybieriecie, zwróćcie uwagę, że dziecko ogląda poruszające się przedmioty z dołu – my zwykle z góry. Zmiana perspektywy może okazać się bardzo przydatna.

Drugi miesiąc życia dziecka – uśmiech

Jak poradzić sobie z ingerencją w rozkład dnia?

Czy można wpłynąć na rozwój zmysłów?

Z czym warto eksperymentować a czego unikać?

Czy tego chcesz czy nie, widać wyraźnie, że dziecko wpływa na rozkład Twojego dnia. Nasze zachowanie jest reakcją na zmiany jego aktywności. Kiedy płacze - przerywamy pracę, nosimy je i kołyszemy, gdy jest głodne – karmimy, gdy ma mokrą pieluszkę – zmieniamy, gdy budzi się w środku nocy – budzimy się i my, gdy ma chęć na zabawę – bawimy się, gdy zasypia – natychmiast zasypiamy i my. Taka sytuacja, gdy ktoś inny steruje naszym życiem nie jest komfortowa. Szczególnie mężczyźni lubiący panować nad sytuacją źle znoszą ciągłą ingerencję w rozkład dnia. Wydaje się, że jedynym wyjściem z sytuacji jest pogodzić się z nią i zaadaptować, wykazując dużą dozę cierpliwości. Z czasem rytm dziecka stanie się bardziej regularny i przewidywalny co pozwoli nam efektywniej wykorzystać czas na pracę i wypoczynek.

W drugim miesiącu życia zanikają wrodzone odruchy bezwarunkowe, zaczynasz

spoststrzegać oznaki szybko rozwijającego się mózgu. Dziecko próbuje unosić główkę, chwycić podane przedmioty, przytrzymując je przez chwilę, poprawia się wzrok – widać oznaki zaciekawienia otaczającym światem. Właśnie w tym momencie powinniśmy skierować uwagę na kształtowanie zmysłów.

Smak

Jakkolwiek w tym okresie życia, dziecko nie ma dużych możliwości czerpania inspiracji smakowych – dieta to wyłącznie mleko mamy, badania wykazują, że dzieci potrafią rozróżniać smaki. Z łatwością wskazują te, które są im miłe i przyjemne. Na tym etapie nie ma sensu przyspieszanie rozwoju tego zmysłu. Lepszym pomysłem jest dawanie dziecku różnych przedmiotów, tak aby dziecko mogło brać je do buzi. Ważne jest, aby zabawki były miękkie o łagodnie zaokrąglonych krawędziach, były czyste a ich wielkość uniemożliwiła połknięcie (wszystko co przejdzie przez standardowy otwór w rolce papieru toaletowego jest za małe).

Węch

Pozwól dziecku doświadczać różnych zapachów otaczającego je świata. Gdy podczas gotowania obiadu, pieczenia ciasta, z kuchni wydobywają się różnorodne zapachy, nie usuń izolować dziecka szczelnym zamykaniem drzwi. Niech doświadcza różnorodności przypraw, aromatów, itp. Można także delikatnie poeksperymentować z różnymi zapachami aby przekonać się, czy dziecko lubi bardziej łagodne, słodkawe zapa-

chy, czy też ostrzejsze, mocniej wyrażone. Bezwzględnie należy unikać środków chemicznych, farb i innych toksycznych zapachów, które mogą pojawić się w otoczeniu dziecka. Malowanie ścian, lakierowanie podłóg - koniecznie przelóż na później.

Wzrok

Dziecko widzi najostrzej przedmioty oddalone około 2-30 cm od oczu, potrafi już utrzymać wzrok. Baw się pokazując mu różnokolorowe przedmioty, przesuważ je powoli z jednej strony na drugą. Im wyraźniejsze, kontrastowe kolory zabawek, obrazków tym zainteresowanie dziecka powinno być większe. Eksperymentuj wykorzystując lustro, mobilne zabawki umieszczone nad łóżeczkiem, itp. Dobrze jest unikać monotonii położenia dziecka: zmieniaj jego pozycję – inny kąt widzenia, inne oświetlenie dostarczą dziecku dodatkowych bodźców.

Dotyk

W tym okresie zmysł dotyku rozwija się najszybciej. Tu pole do eksperymentów i wspólnej zabawy jest olbrzymie. Dawaj dziecku do trzymania przedmioty o różnej strukturze i kształtach: miękkie i twarde, z materiałów naturalnych i plastiku, chłodne i ciepłe, zaokrąglone o obłych kształtach i kanciaste (nie ostre). Niech nie brakuje też dotyku Twoich rąk, delikatnego masażu stóp, rączek i brzuszka.

Słuch

Nie chroń dziecka przed dźwiękami dnia codziennego, przed różnymi odgłosami dobiegającymi do jego uszu. Idealna cisza,

nawet kiedy śpi, nie jest wskazana. Niech cichutko gra radio, niech dochodzą dźwięki z kuchni po której krząta się mama, niech będzie słyszalny świat zewnętrzny. Pamiętaj, aby samemu mówić do dziecka. Spokojny ton głosu, ciepłe brzmienie, gry głosem to wszystko będzie prowadzić do rozwoju tego zmysłu a pośrednio i mózgu.

Trzeci miesiąc życia dziecka – pora na gry i zabawy

Jak można pobawić się z dzieckiem?

Zabawki bezpieczne i niebezpieczne – jak uniknąć urazu w zabawie?

Czy słuchanie muzyki ma sens?

Dlaczego warto czytać dziecku?

Zabawa z dzieckiem jest jedną z najlepszych rzeczy, jakie możesz dla niego zrobić. Wiele obserwacji i badań psychologów potwierdziło, że wspólne gry i zabawy, nawet jeszcze z malutkimi dziećmi mają dobroczynny wpływ na ich rozwój. Ponadto taki sposób spędzania czasu wzmacnia więzi w rodzinie, zbliża do siebie ich członków. Poza normalnym spędzaniem czasu z dzieckiem, dobrze jest wyznaczyć każdego dnia specjalną porę, kiedy cały poświęcisz się zabawie z pociechą. Zabawa staje się wtedy rodzinnym rytuałem.

W co, i jak można się bawić?

Najprostsze rozrywki - uśmiech

Pierwszą i najprostszą zabawą, którą dostrzega nasz maluch, jest pojawienie się na twarzy mamy czy taty uśmiechu, towarzyszącego ciepłym, serdecznym słowom. Taki rodzicielski uśmieшек bawi



malucha, dziecko próbuje go naśladować odwzajemniając uśmiech. Możesz „trenować” ze swoją pociechą właśnie w taki sposób. Po kilku dniach ukradkowego posyłania sobie uśmiezków, dziecko śmiało odpowie radosnym wyrazem twarzy. Może to być jeden z pierwszych sukcesów na długiej drodze do osiągnięcia idealnego porozumienia.

Zabawa rączkami

Trzeci miesiąc życia to okres, kiedy rączki malucha są już prawie całkowicie pod jego kontrolą. Jest to najbardziej odpowiedni moment na to, aby zapoznać go z ciekawszymi zabawkami. Wybierając je powinieneś pamiętać o kilku ważnych zagadnieniach. Przede wszystkim trzeba wykluczyć sytuację, kiedy dziecko może samo zrobić sobie krzywdę zabawką. Trzeba się spodziewać, że nowo otrzymany prezent na dobre zagości w małych rączkach, które będą wyrzucać go w powietrze nie raz, nie dwa. Kiedy zabawka zamiast wylądować na podłodze uderzy malca, a jednocześnie będzie dosto-

sowana do jego wieku (odpowiednia faktura, miękki materiał) – nic się nie stanie. Jeżeli zaś dziecko nie do końca opanowało umiejętność chwytania, możesz zwyczajnie wodzić kolorowym pluszakiem tuż przed oczyma dziecka i zachęcać do zdobycia maskotki.

Ważne jest to, aby nie przejmować się brakiem specjalnych zabawek czy „sprzętu” – tatusiowie nawet nie wyobrażają sobie jak wielkim magazynem gier i zabaw są ich głowy. Aby wspaniale spędzić czas naprawdę niekiedy potrzeba tylko silnych rąk (albo i nóg 😊) taty oraz chętnego do zabawy malucha.



Znamienny wpływ muzyki

Następnym zabawowym złotym środkiem jest muzyka. Wydawać by się mogło, że dzieci odczuwają muzykę tak jak Ty. One jednak bardziej niż na poszczególnych dźwiękach skupiają się na samym rytmie. Przywoływany co jakiś czas znany już rytm piosenki jest w stanie skupić uwagę dziecka. Oczywiście muzyki nie można tylko statycznie słuchać. Nie ma nic lepszego niż „tańce” z tatą. Silny i obeznany w tanecznych krokach tata zagwarantuje maluchowi wspaniałe przeżycia na domowym parkiecie. Tu jednak również trzeba się kierować kilkoma przydatnymi zasadami:

- Najlepiej zacząć od spokojnych melodii – może muzyka poważna, jak np. Mozart. Dziecko zacznie przyswajać nowy rodzaj dźwięków. Potem możecie wspólnie zmieniać gamę stylów muzycznych
- Z jednej strony, dobrze jest słuchać

wspólnie muzyki tak długo, jak to tylko możliwe. Z drugiej jednak, nie można przesadzać. Pamiętaj o tym, aby robić niezbędne przerwy – dziecko szybko się męczy.

- Obserwuj uważnie reakcje dziecka na poszczególne utwory. Czy jego ruchy zmieniają się gdy słyszy inne tempo? Czy głośniejsza muzyka wpływa na nie dobrze?

Czytaj mi!

Głośnie czytanie książek czy rymowanych wierszy jest bardzo podobne do wpływu muzyki – dziecko rozluźnia się i cieszy słuchając Twojego miarowego, zrównoważonego głosu. Rytm, w którym nadajesz pozostaje w pamięci dziecka na długo. Możesz się więc spodziewać, że gdy maluch zacznie Tobie „czytać”, odniesiesz wrażenie, że mówi i intonuje podejrzanie podobnie do Ciebie... Kiedy dostrzeżemy, że nasza pociecha lubi słuchać gdy jej czytamy, nie ma żadnych przeszkód, aby czytać naprawdę dużo.

Co jednak zrobić, gdy maluch wcale nie jest zainteresowany? Oto kilka wskazówek mogących zachęcić dziecko do wspólnej lektury. Po pierwsze, wybierz jedno konkretne miejsce w domu, gdzie będzie się odbywało codzienne czytanie. Dziecko zidentyfikuje ten kąt jako „książkowy punkt”, a każdorazowe wracanie do niego od razu zrozumie jako porę na czytanie. Ważnym jest, aby spędzać czas przy książce o regularnych porach. Można to porównać do spożywania posiłków o określonej porze. Przeznacz na taki rodzaj spędzania czasu z pociechą około 10-15 minut, niech to będzie czas

tylko dla Was. Ten krótki okres całkowicie wystarczy. Nie denerwuj się jeżeli dziecko nie jest w stanie się skupić. Trzymiesięczne maluszki zwyczajowo pozostają skupione na jednej czynności od 3-5 minut. Tu jednak trzeba się trzymać starej zasady – trening czyni mistrza! Aby zainteresować pociechę baw się własnym głosem: raz mów cicho, potem głośno i szybko, zaraz znowu piskliwie. Naśladuj odgłosy przyrody, wcielaj się w różne postacie. To może być wspaniała rozrywka zarówno dla Ciebie jak i dla dziecka.

Czwarty miesiąc życia dziecka – mały rozrabiaka

Jak zapanować nad ruchliwością malucha?

Jak pomóc starszym dzieciom w zrozumieniu ich sytuacji?

Jak zaplanować pierwszą wycieczkę samochodową?

Czwarty miesiąc życia dziecka niesie ze sobą kolejne zmiany w zakresie jego cech fizycznych i emocjonalnych. Dziecko opanowało już do perfekcji umiejętność koordynacji ruchów – coraz częściej posługuje się sprawnymi rączkami, odkrywa kolejne części swojego ciała. W tym momencie zaczyna się też przygoda z mówieniem. Maluch stara się wyrażać siebie poprzez, z początku niezrozumiałe zbitki sylab. Największą przyjemność sprawi mu „rozmowa” z Tobą i jego mamą. Wydawać by się mogło, że czwarty miesiąc życia przyniesie ze sobą tylko pozytywne. Po części wygląda to trochę inaczej. W praktyce bowiem, w tym właśnie czasie dziecko

staje się bardzo ruchliwe, wszystko staje się dla niego nowe i arcyfascynujące, mimo że zna to od urodzenia. Niektórzy rodzice czują się przytłoczeni albo sfrustrowani. Tracą nadzieję na wychowanie aniołka. W tym miejscu zarówno tata jak i mama muszą uświadomić sobie jedno. Spróbujcie sobie wyobrazić, że przez jakiś okres życia widzieliście świat dookoła siebie tylko w czerni i bieli. Właściwie poznaliście jego urok, korzystacie z dostępnych przywilejów, żyjecie sobie spokojnie. Nagle niespodziewanie sływa na Was możliwość oglądania życia we wszystkich barwach tęczy. Cóż to za przeżycie! Niby wszystko jest Wam znane, ale teraz daje się poznać w nowym, lepszym wydaniu. Takie uczucia spotykają dziecko, u którego dopiero co rozwinięte zmysły znacznie się wyostrzają. Nie dziw się więc, że nagle chce wszystko zobaczyć z bliska, dotknąć swoją rączką, powąchać, wziąć do buzi itp. Dlatego w dużej mierze uwaga często zdenerwowanej mamy zaczyna skupiać się tylko i wyłącznie na maluchu. Zasadniczo jest to sytuacja wprost perfekcyjna dla dziecka, które jest zwyczajnie w centrum uwagi – kto by tak nie chciał!?

Pomoc starszym dzieciom w zrozumieniu nowej sytuacji

Cała sprawa komplikuje się, gdy w domu jest druga latorośl – starsza siostra czy brat. Musisz mieć świadomość, że pojawienie się w jego życiu jakiegoś dziwnego, małego stworka może być wielkim przeżyciem. Z początku starszym dzieciom wydaje się, że nowy domownik działa na zasadzie zabawki albo gościa. Jest, mija jakiś czas

po którym wszystko wraca „do normy” – jestem ja i mama z tatą. Dużym szokiem jest docierająca powoli świadomość, że „Ona/On będzie u nas już zawsze”. To jest jednak niczym w porównaniu z uczuciem jakie rodzi się w starszym bracie czy siostrze, gdy zaczynają zauważać, że nie są ważni. Może im się wydawać, że „mama bardziej kocha młodszego brata, bo cały czas się nim zajmuje”. Nie trudno się domyślić, że rozterki Twojej partnerki i próby zaspokojenia potrzeb obydwu dzieci graniczą z cudem. Tu więc rozpoczyna się Twoja rola, Tato! Nie oznacza to oczywiście, że w swoich zabiegach musisz zastąpić starszakowi mamę. Musisz pokazać starszej latorośli, że jest tak samo ważna jak młodszy potomek.

Aby lepiej podejść do sprawy spróbuj uzmysłowić sobie jak czuje się dziecko. Wyobraź sobie, że żyjecie spokojnie z żoną. Pewnego dnia ona przyprowadza młodego, przystojnego mężczyznę mówiąc Ci, że odtąd zamieszkacie we trójkę. Na koniec dodaje „Nie martw się kochanie, będę was obu kochała tak samo mocno”. I jak? Czujesz to? Na pewno. Czas na opracowanie planu. Zacznij od rozmów ze starszym dzieckiem. Zapytaj o jego odczucia, wytłumacz całą sytuację. Potem zaś przejdź do działania. Wybierzcie się wspólnie na spacer, zagrajcie w grę, pobawcie się w domu. Im więcej czasu spędzonego razem, im więcej pozytywnych uczuć przekazanych starszemu dziecku, tym jego zrozumienie nowej sytuacji i jej akceptacja będą łatwiejsze. Dopiero wtedy, gdy starsze dziecko poczuje się komfortowo w swojej roli, młodsze będzie z pewnością dobrze czuło się w jego towarzystwie.

Wspólne podróżowanie – pora na wycieczkę.

W pierwszym okresie po urodzeniu dziecka nie powinniśmy planować długich podróży. Zarówno dla Was rodziców, jak i dla samego dziecka podróż jest dużym obciążeniem fizycznym. Ryzyko złapania infekcji układu oddechowego (zmiany temperatur pomiędzy samochodem a domem, przegrzanie - przechłodzenie), zakażenia wirusem biegunkowym, itp. jest bardzo duże. Jeśli nadarzy się okazja do spotkania z krewnymi, np. święta, imieniny babci, itp., warto rozważyć zaproszenie bliskich do siebie niż podróż z maluchem. Na to przyjdzie czas później, gdy trochę okrzepniemy a dziecko stanie się w miarę samodzielne. O czym powinniśmy pamiętać wybierając się z dzieckiem w drogę na pierwszą wspólną wycieczkę?

Wstępne przygotowania.

Ważne są już początki przygotowań do wyjazdu. Już w tydzień, a nawet dwa przed planowanym wyjazdem zacznij w rozmowach z dzieckiem napominać o nadchodzącym wydarzeniu. Przedstawiaj detale podróży, która Was czeka, opowiadaj o tym, co ciekawego zobaczycie. Wszystko ma się sprowadzać do tego, że przeżyjecie wspólnie najlepsze, co tylko mogło się Wam przytrafić. Tego typu zabieg pozytywnie nastawi dziecko do całego planu, a Wam da możliwość łatwiejszej jego realizacji.

Miejscem docelowym może być zarówno duża metropolia, uczęszczana przez turystów, jak i małe, ciche miasteczko z własnym klimatem i dobrą atmosferą.

Im mniejsze dziecko tym lepiej wybrać ten drugi kierunek. Mniejszy tłok to większy komfort dla Ciebie, jak i dla dziecka. Warto abyś dowiedział się już na samym początku, czy w miejscu, do którego się wybieracie są miejsca, gdzie będziecie mogli spędzić czas z maluchem – zoo, park, plac zabaw, teatr dla dzieci itp. Jeżeli przekonaliście się o tym, że tego typu miejsca są dostępne i chcecie się wybrać np. do zoo, warto zarezerwować wcześniej bilety. Taka rezerwacja powinna być możliwa telefonicznie. Nie ma sensu stać ze zniecierpliwionym dzieckiem w kolejce.

Planowanie podróży samochodem

Zanim zabierzesz się za cokolwiek innego, zaplanuj dokładną trasę podróży. Wyznacz miejsca, gdzie zatrzymacie się na przerwę. Mogą to być zajazdy czy przydrożne restauracje, ale może się okazać, że maluch będzie bardziej zainteresowany krowami pasącymi się w pobliżu, lasem w oddali, czy robotnikami naprawiającymi drogę. Podczas takich odpoczynków zadbaj o to, aby każdy uczestnik wycieczki miał czas na zrelaksowanie się. Kolejne pytanie, które nasuwa się zaraz po zaplanowaniu trasy to: o której godzinie najlepiej jest wyjechać? Otóż jeśli czeka Was długa droga, najlepiej opuścić dom po południu (np. około 16.00), a koniec trasy planować na okolice północy. Taki układ pozwala na zrobienie kilku przerw, ale gwarantuje również, że po kilku godzinach jazdy, kiedy zaczniesz robić ciemno, dziecko pójdzie spać. Jeśli zaś droga będzie

krótka, postaraj się wyjechać mniej więcej godzinę przez zwyczajową porą drzemki malucha. Spowoduje to, że zaraz po wyruszeniu z domu, dziecko zapadnie w błogi sen, a podróż go nie zmęczy i nie znudzi.

Co ze sobą zabrać?

Nie da się wymienić wszystkich rzeczy, które przydadzą się rodzinie z małym dzieckiem w podróży. Wiadomo, że każdy maluch ma inne upodobania, bawią go inne przedmioty, nudzą również inne. Istnieje jednak zestaw „żelazny”, którego z pewnością w samochodzie nie powinno zabraknąć. Należą do niego: jedzenie i picie (to, co smakuje dziecku), książeczki, zabawki (najlepiej liczyć co najmniej po jednej nowej zabawce na godzinę podróży), kocyk. Nie zapomnij o pieluszkach i co najmniej jednym dodatkowym komplecie ubranek. Przyda się na pewno coś, co dziecko bezwzględnie uznaje za swoją prywatną własność, coś co bardzo lubi. Może to być chociażby pluszowy miś czy poduszka, ważne jest, aby nawet w samochodzie czy obcym miejscu czuło się w miarę pewnie. Dobrym pomysłem jest zabranie płyt CD z ciekawą muzyką, której słuchanie sprawia przyjemność zarówno dziecku, jak i Wam.

Nie zapomnij!

Upewnij się zanim ruszysz, że fotelik dziecięcy jest dobrze umocowany. Sprawdź przyczep pasów bezpieczeństwa. Postaraj się razem z partnerką o to, aby podróż była dla dziecka jak najbardziej komfortowa – siedzonko przygotujcie już wcześniej, tak aby było maksymalnie wygodne.

Piąty miesiąc życia dziecka – czas na pokarmy stałe

Jak sprawić aby jedzenie było przyjemnością?

Dlaczego ważne są zasady?

W wieku około pięciu miesięcy nadchodzi czas na zmiany w diecie dziecka. Maluch może już oprócz mleka mamy, przyjmować pokarmy stałe. Do jego diety wprowadzamy wtedy przetarte owoce, gotowane warzywa lub kaszkę. Wtedy to Ty, jako ojciec, musisz pokazać dziecku namiastkę zasad *savoir-vivre'u*. Sposób, w jaki zachowujesz się podczas posiłków został prawdopodobnie „zakodowany” w pamięci dziecka już jakiś czas temu, ale teraz chodzi o coś zupełnie innego.

Daj mu do zrozumienia, że takie same zasady obowiązują wszystkich, którzy spożywają posiłek przy wspólnym stole. Uprzednio przedyskutujcie taki spis zasad, do którego wszyscy będziecie się musieli stosować. Może on zawierać takie punkty jak np. „jemy razem, nikt nie siedzi przed telewizorem, nikt nie czyta gazety. Kiedy nie jesteśmy już głodni, kończymy jedzenie, a nie bawimy się resztkami, z odejściem od stołu czekamy na moment, kiedy wszyscy zakończą jedzenie, itp”. Możesz zachować taką listę i przestrzegać zasad razem z dorastającym dzieckiem. Kolejnym elementem Twojej roli jest „pilnowanie porządku”. Nie wahaj się zwrócić uwagę, gdy pociecha bawi się bądź rzuca jedzeniem. Takie z pozoru proste czynności pomogą Ci osiągnąć sukces już zanim złe nawyki zagoszczą na dobre w codziennym zachowaniu szkraba.

Może się zdarzyć, że dziecko wcale nie będzie miało ochoty jeść tego, co Wy będziecie chcieli mu podawać. Tutaj rozpo-

czyną się kolejna misja, która może należeć zarówno do Ciebie jak i do partnerki - pokazanie maluchowi, że jedzenie może być fajne. Jak to zrobić? Możesz zacząć od zabawy podczas przygotowywania: układaj fantazyjne wzory z poszczególnych potraw, jedzcie na kolorowych talerzach, pokaż dziecku, że jedzenie może być czymś miłym, niekoniecznie obowiązkowym!

Szósty i siódmy miesiąc życia dziecka – na straży porządku

Dlaczego ważna jest konsekwencja i stanowczość?

Jak „zagospodarować” ruchliwość dziecka?

Kiedy nadejdą kolejne miesiące życia Waszego malucha możesz napotkać pierwsze trudności. Wtedy bowiem dziecko zaczyna być jeszcze bardziej ruchliwe, a co za tym idzie, robi wszystko to, czego nie chciałbyś, aby robiło. Próbuje wdrapywać się na wyższe „piętra” stołu pudeł, z zaciekawieniem ogląda gniazdko elektryczne, strome schody zaczynają być intrygujące, wszystkiego trzeba dotknąć, zobaczyć. Takie rewelacje rodzą się w głowie każdego malca, który zaczyna poznawać świat. A jak wiadomo, największą frajdę sprawia poznawanie go samodzielnie, bez ingerencji rodziców. Twoja rola, Tato, jest tutaj niezbędna! Właśnie Ty jesteś najbardziej odpowiednią osobą, aby pokazać maluchowi co wolno, a czego nie. Musisz stanowczo wyznaczać granice, inaczej Twoja pociecha może zrobić sobie krzywdę. Nie obawiaj się, że zakaz będzie przez dziecko odebrany negatywnie. Może przez chwilę będzie niezadowolone, ale tak naprawdę oczekuje jasnych wskazówek co wolno a czego nie można.

Rada dla Was: musicie być konsekwentni i stanowczy. Dziecko będzie próbować kilkakrotnie wykonać niedozwoloną czynność. Jeśli wystarczy Ci sił tylko na jedno- czy dwukrotną odmowę lub podtrzymanie zakazu to przegrałeś. Co więcej, dziecko będzie wiedzieć, że uzyskanie Twojej zgody to tylko kwestia czasu i „zmęczenia materiału”.

Ruchliwość w tych miesiącach najlepiej zagospodarować propozycją wspólnych zabaw.

Mogą to być zabawy w zdobywanie przedmiotów (zabawka jest oddalona – dziecko musi ją dosięgnąć/zdobyć). Innym rodzajem zabaw mogą być zabawy w rozpoznawanie przedmiotów przez dotyk (np. zabawka jest przykryta kocykiem lub umieszczona w torebce a przez to niewidoczna dla dziecka – trzeba rozpoznać co to jest). Przykłady można mnożyć.

Pamiętaj, im więcej zaproponujesz dziecku, tym mniejsza szansa na samodzielne, niekontrolowane poznawanie świata.

Cudowne „Tacierzyństwo”

Możesz być pewien, że z czasem dostrzeżesz, jak cudownie jest być właśnie „tatą”. Pierwszy uśmiech, próby naśladowania Twojej mowy, niepewne stawianie kroków – to wszystko będzie Cię cieszyło nie mniej niż mamę malucha. „Tacierzyństwo” stanie się nieopisaną przyjemnością, nie obowiązkiem. Jako prawdziwy ojciec nie powinieneś pozwolić na to, aby ważne momenty z życia dziecka umknęły Twojej uwadze i działaniu. Brak inicjatywy może sprawić, że osoby z najbliższego otoczenia – babcia czy ciocia - wyznaczą Ci rolę obserwatora (popatrz, jak mama z teściową kąpią dziadziusia) bądź służącego (kochanie przynieś to, przestaw tamto, etc.). Pamiętaj tylko, że ojcem może być każdy, a tatą tylko nieliczni. 😊

