




Opieka medyczna nad  
małym pacjentem.

Lek. Dagmara  
Smektała-Smakulska

Co rodzice  
powinni  
przygotować  
przed  
porodem?

- Wybrać Poradnię Lekarza Rodzinnego
  - Wybrać Położną i Pielęgniarkę Środowiskową
  - Przygotować kontakt do Doradcy Laktacyjnego
  - Zapoznać się z kalendarzem szczepień obowiązkowych i zalecanych
  - Zaopatrzyć się w środki pielęgnacyjne
- 

# Odwiezda nas wybrana Położna w ciągu 48 h od wypisu ze szpitala


- Liczba wizyt jest uzależniona od potrzeb mamy i dziecka, powinny odbyć się minimum 4 takie wizyty, każda z wpisem w książeczkę zdrowia dziecka
- W trakcie badania w domu położna ocenia:
  - stan skóry i błon śluzowych dziecka
  - kikut pępowiny
  - przyrost masy ciała ( na własnej, stałej wadze, malucha do ważenia rozbieramy całkowicie )
- ocena sposobu i techniki karmienia:
  - instrukcja w zakresie karmienia i korygowanie nieprawidłowości w przebiegu karmienia piersią
  - pomoc w rozwiązywaniu problemów związanych z laktacją- nigdy rozwiązaniem nie jest dokarmianie butelką, to jest ostateczność
  - nauka właściwego przygotowywania i przechowywania mleka dla noworodka w przypadku karmienia sztucznego i pomoc w tym zakresie

# Odwieź nas wybrana Położna w ciągu 48 h od wypisu ze szpitala-cd

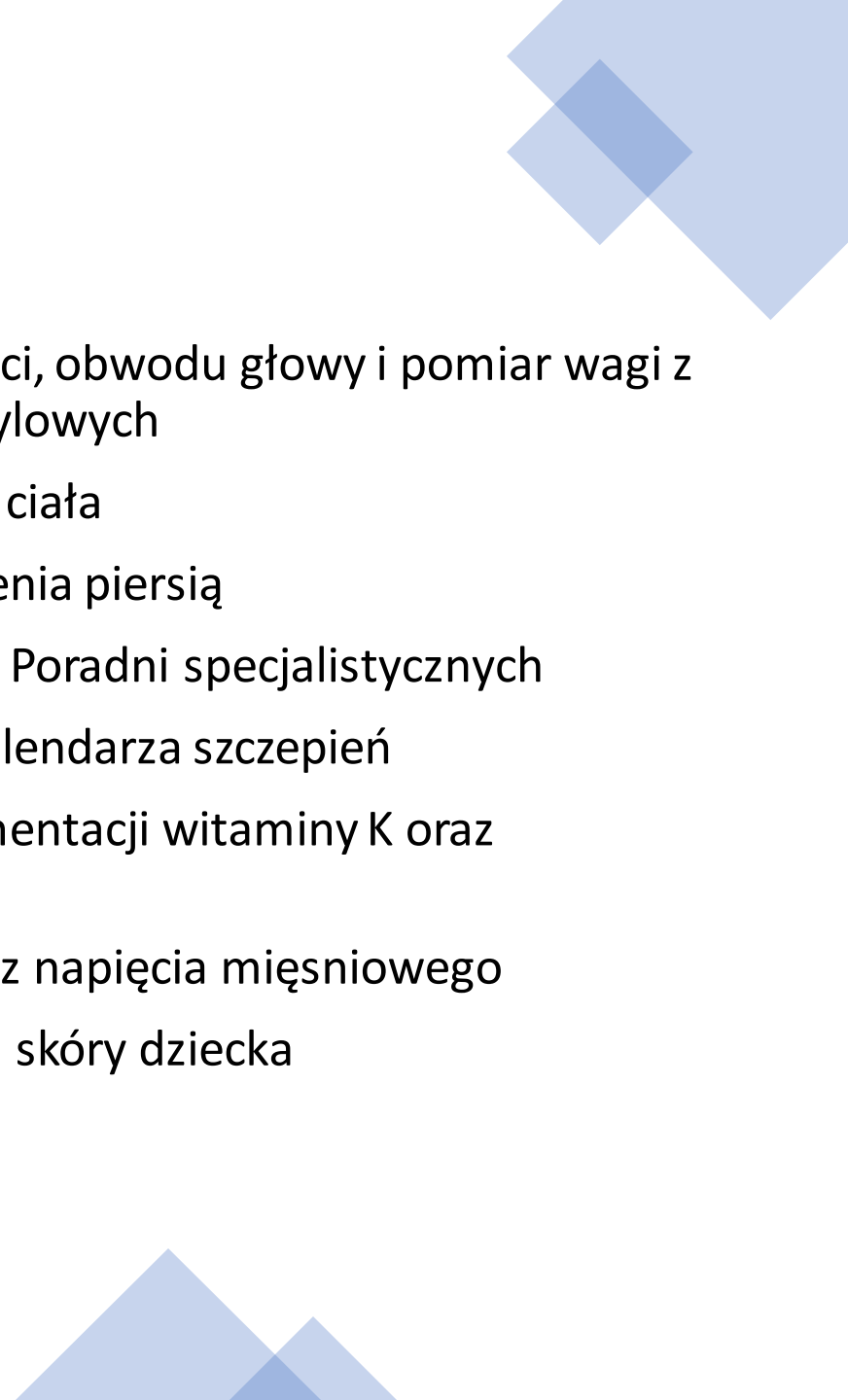
- instrukcja dotycząca zapewnienia higieny (kąpiel noworodka, pielęgnacja skóry i pępka), przewijania, ubierania;<sup>3</sup> nie zaleca się stosowania alkoholu etylowego do odkażania kikutu pępownicy, kikut u zdrowych noworodków w razie zabrudzenia go kałem lub moczem należy przemyć czystą wodą z mydłem i osuszyć lub zaleca się roztwór wodny oktenidyny stosowany raz na dobę<sup>4</sup>
- edukacja w zakresie profilaktyki przeciwkrzywiczej i przeciwkrwotocznej – podawanie witaminy D w dawce 400 mg/24 h od pierwszego dnia po urodzeniu u noworodków karmionych naturalnie lub sztucznie<sup>5</sup> oraz ewentualne podawanie witaminy K

W przypadku witaminy D warto wybrać preparaty na receptę, będące lekami, a nie suplementy diety.

- udzielenie informacji o obowiązkowych badaniach profilaktycznych (badanie ortopedyczne – 1 miesiąc życia dziecka, badanie okulistyczne – 3 miesiąc) i szczepieniach ochronnych, szeroko temat należy omówić z pediatrą w trakcie wizyty patronażowej.



# Wizyta patronażowa pediatry do 4 tygodnia życia dziecka

- Wpis w książeczce zdrowia
  - Dokonanie pomiaru długości, obwodu głowy i pomiar wagi z adnotacją na siatkach centylowych
  - Omówienie przyboru masy ciała
  - Omówienie techniki karmienia piersią
  - Analiza konieczności opieki Poradni specjalistycznych
  - Szczegółowe omówienie kalendarza szczepień
  - Ocena konieczności suplementacji witaminy K oraz preparatów żelaza
  - Ocena ułożenia dziecka oraz napięcia mięśniowego
  - Ponowna ocena pielęgnacji skóry dziecka
- 

# Lekarz rodzinny/pediatra odbywa wizytę patronażową u dziecka urodzonego w szpitalu w czasie do ukończenia 4 tygodni od urodzenia.

- stanu ogólnego (temperatura ciała, masa ciała, czynność oddechowa i serca, oddawanie moczu i stolca)
- stanu neurologicznego (występowanie odruchów noworodkowych)
- stawów biodrowych w kierunku wrodzonej dysplazji stawów biodrowych (ewentualne występowanie objawu przeskakiwania)
- stanu skóry (ocena żółtaczk, występowanie zaczerwienienia, rumienia, wyprzeń, odparzeń, potówek, prosaków, zasinień, wybroczyn)
- oczu (łzawienie, obrzęk powiek, obecność śluzu, ropy), nosa (wydzielina) i jamy ustnej (występowanie pleśniawek)
- odżywiania – rodzaj pokarmu, techniki i sposoby karmienia, objawy zaburzeń ze strony przewodu pokarmowego (ulewanie pokarmu, kolka jelitowa)
- zachowania się noworodka (sen, aktywność ruchowa, niepokój, płacz)
- stanu higieny noworodka
- stanu kikutu pępownicy i dna pępka
- warunków higienicznych pomieszczenia, w którym przebywa noworodek.<sup>3</sup>

# Ocena przyrostów masy ciała

- 26–31 g/dobę w okresie 0.–3. mies.,
- 17–18 g/dobę w okresie 3.–6. mies.,
- 12–13 g/dobę w okresie 6.–9. mies.,
- 9 g/dobę w okresie 9.–12. mies.

Oceny najlepiej dokonywać w odstępach kilkudniowych, zawsze o tej samej porze, najlepiej na tej samej wadze.

Dzieci ważymy bez ubrań i pieluchy

# Karmienie piersią


Jest najlepszą metodą zaopatrzenia dziecka w podstawowe składniki odżywcze oraz immunoglobuliny odpornościowe.

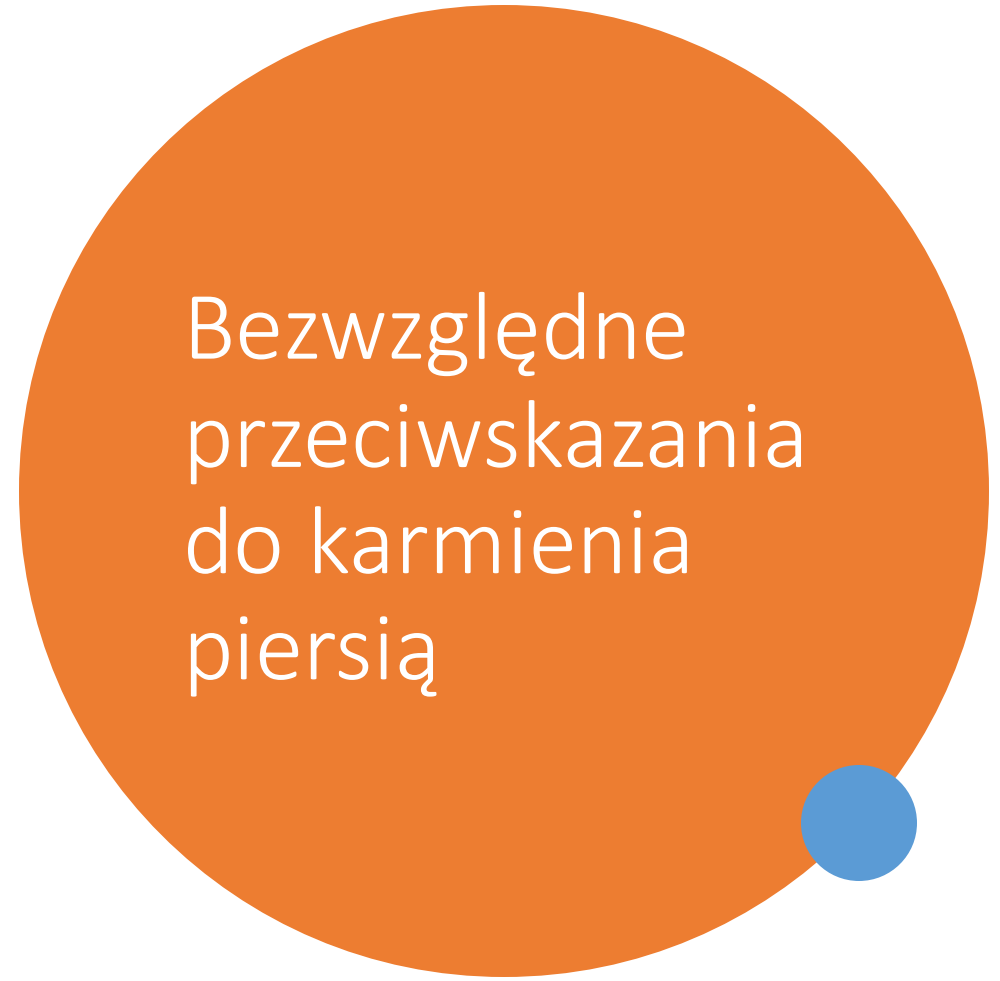
Istnieje bardzo mało przeciwwskazań do karmienia piersią, podstawowe omówię poniżej.

Karmienie piersią kobieta powinna rozpocząć, jak najszybciej po porodzie, unikając podania dziecku butelki.



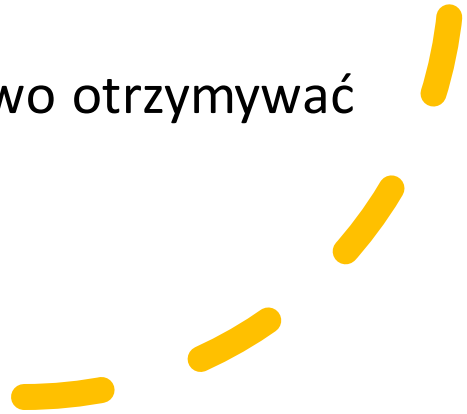


- 
- klasyczna galaktozemia
  - wrodzony niedobór laktazy
  - czynna, nieleczona gruźlica u mamy
  - AIDS i zakażenie wirusem HIV (w krajach Europejskich) u mamy
  - konieczność leczenia matki lekami, których stosowanie nie pozwala na karmienie piersią



Bezwzględne przeciwwskazania do karmienia piersią

## Co NIE jest przeciwwskazaniem?

- ostra choroba infekcyjna matki- po konsultacji
  - wirusowe zapalenie wątroby (przy zastosowaniu leczenia)
  - zakażenie CMV, HSV, VZV (ospa wietrzna), wirusem Epsteina-Barr
  - zapalenie gruczołów piersiowych
  - popękane brodawki, ból brodawek podczas karmienia
  - żółtaczka związana z karmieniem piersią
  - poród przez cesarskie cięcie
  - silikonowe implanty piersi
  - fenylketonuria (niemowlę MUSI dodatkowo otrzymywać mleko ubogofenyloalaninowe)
- 

# Podstawowe zasady karmienia piersią

- Mama musi wygodnie siedzieć, tak aby pozycja nie wywoływała dyskomfortu, powinna mieć podparte plecy, nogi stabilne na podłożu (przy pozycji siedzącej), podparte ramiona
- Przystawiam dziecko do piersi, a nie pierś do dziecka
- W przypadku karmienia piersią, przystawiamy malucha na żądanie, nie rzadziej niż co 3-4 h, nawet w nocy
- Prawidłowo dziecko najada się w około 5- 10 minut, nie powinno szybciej usypiać przy piersi, jeżeli podsypia musimy je rozbudzić

# Podstawowe zasady karmienia piersią cd

- Dziecko powinno przybierać dziennie zgodnie z normami WHO 26-31 gram na dobę w pierwszych 3 m-cach życia
- Powinno moczyć dziennie 6-12 pieluch (pierwszy mocz oddaje 24 h po urodzeniu)
- Przy wyłącznym karmieniu piersią stolce mogą być po każdym karmieniu lub w odstępach nawet tygodniowych- ważne, aby maluch oddał smótkę po urodzeniu
- Stolce powinny być papkowate, praktycznie bezwonne
- W razie konieczności dokarmiania, starajmy się, wykorzystać odciągnięte mleko mamy



# Co powinno nas zaniepokoić przy karmieniu piersią? Zgłoś się do pediatry/doradcy laktacyjnego

- Dziecko ma preferencje do jednej piersi
  - Nie potrafi objąć ustami brodawki
  - Nie przybiera na masie ciała/ przybiera zbyt mało
  - Nie moczy pieluch
  - Stolce są śluzowe/ z domieszką krwi/mają kwaśny zapach
  - Dziecko jest apatyczne, nie wybudza się na karmienia w dzień lub w nocy
  - Wysypki, zmiany skórne
  - Żółtaczka u dziecka
-

# Pielęgnacja skóry dziecka

Wybieraj kosmetyki możliwie bezzapachowe i przeznaczone tylko dla niemowląt. U zdrowego dziecka skup się na środku do kąpieli i pielęgnacji skóry odbytu

## **Dodatkowych preparaty należy używać, gdy:**

- skóra ma tendencję do wysuszania się –warto do kąpieli dodać środka nawilżającego i po kąpieli nawilżyć skórę dziecka
- idziesz na spacer w słoneczny dzień - nakremuj skórę dziecka, a numer 50 lub 50+ w przypadku jasnej karnacji; generalnie unikaj jednak ekspozycji skóry niemowlęcia na silne słońce
- idziesz na spacer zimą - nałóż na odkrytą skórę dziecka krem chroniący przed mrozem

Ubranka dziecięce należy prać w łagodnych środkach piorących, a po upraniu - dokładnie wyptukać.



# Pielęgnacja okolicy pieluszkowej

- u dziewczynek przemywać ją od przodu (od brzuszka) ku tyłowi (w kierunku pośladków) oraz dokładnie wymyć wargi sromowe
- pieluchy tetrowe zmieniać po każdym oddaniu moczu; pieluszki jednorazowe mogą wchłonąć pewną ilość moczu, należy je jednak zmieniać co 3—4 godziny lub nawet częściej (jeżeli są bardzo pełne)
- po zmianie pieluchy dość obficie posmarować skórę narażoną na kontakt z kałem lub moczem nawilżającym kremem pielęgnacyjnym unikać oliwek lub bardzo gęstych kremów
- nie myć skóry okolicy pieluszkowej mydłem tzw. antyseptycznym (przeciwbakteryjnym) oraz chusteczek nawilżających, najlepiej stosować czystą, przegotowaną wodę i gaziki jednorazowe
- raczej nie stosować zasypek (talków) na skórę , szczególnie w upalne dni

# Pielęgnacja jamy ustnej

O higienę jamy ustnej dziecka należy dbać już w okresie noworodkowym (tzn. od 1. miesiąca życia).

Czyścić regularnie jamę ustną malucha, jeszcze bez ząbków, można oczyścić z resztek pokarmu czystym lub jałowym kawałkiem gazy albo tetry nawiniętej na wskazujący palec i zwilżonej przegotowaną wodą.

Masuj delikatnie dziąsła dziecka, pamiętając o usunięciu resztek pokarmowych zarówno z dziąseł, jak i z języka. Taką samą czynność należy wykonywać po wyrznięciu się pierwszych ząbków mlecznych.

Oczyszczanie buzi uchroni malucha przed „pleśniawkami”, a ząbki mleczne przed próchnicą.



# Pleśniawki

- To białe naloty, przypominające zsiadłe mleko, po których starciu czasami pozostaje zaczerwieniona, zapalnie zmieniona, czasami nawet krwawiąca i bolesna powierzchnia błony śluzowej
- Po każdym karmieniu naturalnym i sztucznym, delikatnie należy oczyścić dziąsła i zachyłek pod górną i dolną wargą oraz grzbiet języka i dno jamy ustnej, jałowym gazikiem nawiniętym na palec wskazujący i zwilżonym letnią przegotowaną wodą, co jest szczególnie wskazane przed położeniem dziecka do snu.
- Nawracające pleśniawki mogą świadczyć o obecności czynników sprzyjających ich rozwojowi, jak np. zakażenie grzybicze matki, mała masa urodzeniowa, cukrzyca, zaburzenia odporności czy częste leczenie antybiotykami.
- Przy próbie pozbycia się pleśniwek warto wyparzyć wszystkie smoczki a jamę ustną dziecka i brodawki sutkowej karmiącej mamy posmarować witaminą C, w razie braku efektu, należy skontaktować się z pediatrą

# Żółtaczka, kiedy się martwić?

- Niechęć do ssania
- Apatia
- Szybkie narastanie żółtaczki może towarzyszyć zakażeniom (warto wykonać badanie ogólne moczu)

# Żółtaczka związana z karmieniem piersią- diagnostyka prowadzona przez pediatrę

wczesna

W 1 tygodniu życia

późna

1-12 tygodniem życia

Wysokie wartości bilirubiny

Wykonujemy próbę karencji

W razie wysokich wartości fototerapia (> w 2 dobie życia; >15 w 3 dobie życia; >17 w późniejszych dobach)

Szybka ocena przez pediatrę: senność, apatia, niechęć do ssania)

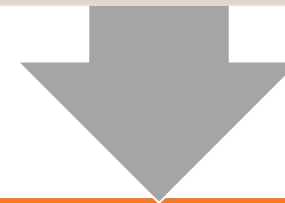
## Ból brzucha u dziecka

Ocenić ilość łykanego przez dziecko powietrza,  
dziecko nie radzi sobie z ilością oddawanych gazów:

Środki  
farmakologiczne

Masaż brzuszka,  
ciepły termoforek

Kateter rektalny



Alergia pokarmowa u dziecka- ocenić inne objawy:  
brak przyrostu masy ciała, ulewania, nieprawidłowe  
stolce

## Niedrożność przewodu nosowo- łzowego

Brak samoistnego pęknięcia przy porodzie błony zamykającej dolne ujście przewodu pod małżowiną nosową dolną.

Zastój łez w worku łzowym prowadzi do zakażenia ropnego i wstecznie zapalenia spojówek oraz łzawienia

Objawy występują około 3 tygodnia życia i wymagają różnicowania z bakteryjnym zapaleniem spojówek.

Masaż worka łzowego

# Widzenie

Pierwsze reakcje wzrokowe można obserwować już w 1 miesiącu życia. Początkowo noworodek zaczyna zwracać uwagę na źródło światła i obracać w jego kierunku głowę i gałki oczne.



Pod koniec 1 miesiąca życia dziecko wodzi wzrokiem w poziomie za przedmiotami.



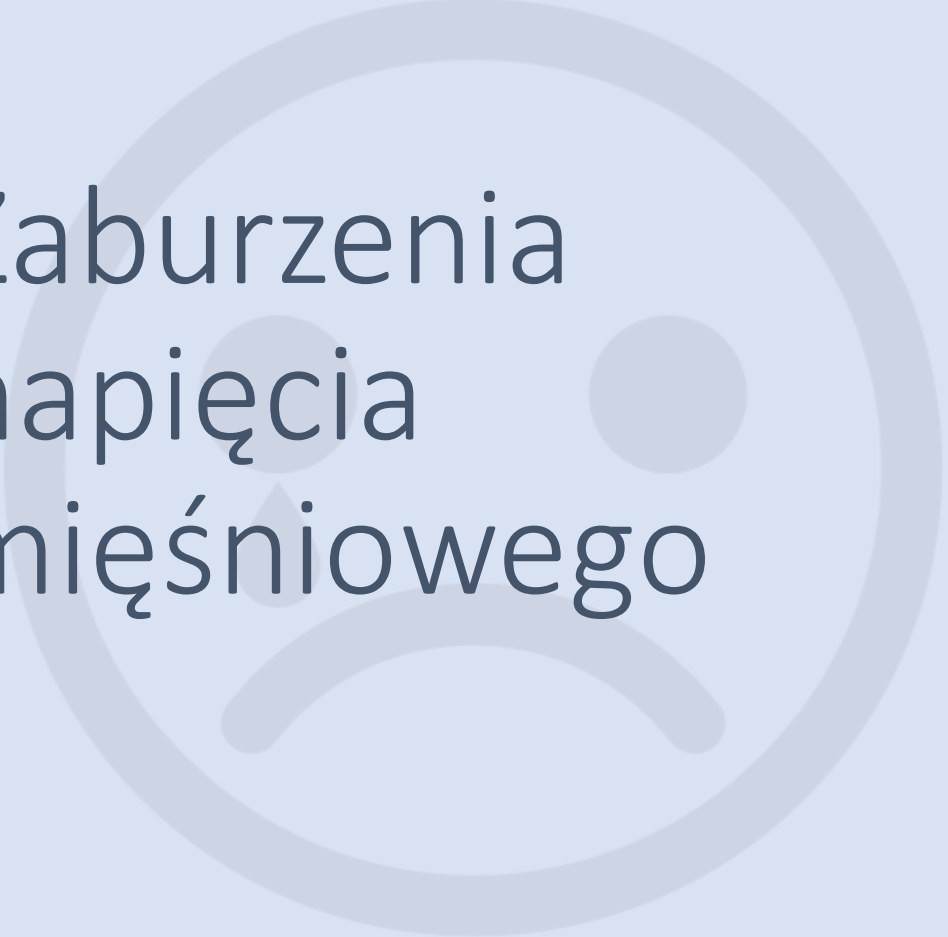
Niemowlę w wieku 2-3 miesięcy powinno nawiązywać kontakt wzrokowy i odpowiadać mimiką. Jest to ważny objaw świadczący o prawidłowym rozwoju widzenia.

## Zez

Do około 1 m-ca życia może u dziecka występować zez niemowlęcy.

Dziecko urodzone o czasie, zdrowe, w wieku 2 miesięcy powinno ustawiać oczy równolegle.

Zez po 2 miesiącu życia zawsze jest objawem nieprawidłowym, oznacza problem ze strony narządu wzroku i wymaga konsultacji okulistycznej. Jest sygnałem alarmującym, może być symptomem wad wzroku.



# Zaburzenia napięcia mięśniowego



- Trudności z karmieniem
- Kolki
- Trudności z zasypianiem
- Niepokój przy przebieraniu
- Asymetria ułożeniowa
- Wyginanie się w kształcie litery C przy ułożeniu na brzuchu



# Kalendarz Szczepień



# KALENDARZ SZCZEPIEŃ NA 2020 ROK

szczepienia 

Szczepionka przeciw	24h*	2 miesiąc	3 miesiąc	4 miesiąc	5 miesiąc	6 miesiąc	7 miesiąc	13-15 miesięcy	16-18 miesięcy	6 lat	12-13 lat	14 lat	19** lat
Gruźlica	BCG												
Wirusowemu zapaleniu wątroby typu B	wzwB	wzwB					wzwB						
Błonicy, tężcowi, krztuścowi		DTP	DTP	DTP					DTP	DTaP		dTap	dT
Poliomyelitis			IPV	IPV					IPV	IPV			
Hib	Hib	Hib	Hib						Hib				
Pneumokokom	PCV		PCV					PCV					
Odrze, śwince, różyczce								MMR		MMR			
Rotawirusom		RV											
Grypie								IIV (od 6 m. ż.) lub LAIV (od 24 m. ż. do 18 lat)					
Meningokokom		Men-B i MCV											
Ludzkiemu wirusowi brodawczaka											HPV		
Ospie wietrznej								VZV					
Wirusowemu zapaleniu wątroby typu A								wzWA					
Kleszczowemu zapaleniu mózgu								KZM					



Dziękuję za uwagę