

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПЕНЗЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
Кафедра «Педиатрия»**

**«Уход за новорожденным ребенком»
Специальность – 31.05.02 Педиатрия**

**Выполнил: студент группы 17лп1 Бурлаков В.С.
Проверила: Мусатова Л.А.**

**Пенза
2020**

Содержание

Введение.....	2
1. Уход за кожей и слизистыми.....	3
2. Обработка пупочной ранки.....	8
3. Купание.....	9
4. Косметические средства для ухода за новорожденным.....	12
5. Правила пеленания и одежда детей первого года жизни.....	13
6. Кормление детей первого года жизни.....	15
Список используемой литературы.....	24

В последнее десятилетие произошли существенные изменения в практике ухода за детьми раннего возраста. На смену примитивным вате и марле пришли современные предметы детской гигиены, удобные разовые тампоны, электронные весы, детские ушные термометры, «умные» игрушки, детские зубные щетки с ограничителем, бутылочки с индикатором нагрева, соски с антивакуумным эффектом, назальные аспираторы, детские щипчики-кусачки (ножницы), разнообразие губки, варежки-мочалки, детские кремы, масло, лосьоны, гели, памперсы-подгузники и т.д.



Тем не менее, основополагающий принцип ухода за ребенком остался прежним - соблюдение режима дня.

Основой ухода является соблюдение строжайшей чистоты, а для новорожденного ребенка - и стерильности (асептики).

1. Уход за кожей и слизистыми оболочками

Цель ухода - здоровая кожа.

Целости защитного слоя кожи новорожденного способствуют абсолютная чистота, исключение контактов с сильнодействующими веществами, снижение степени увлажненности и трения кожи о пеленки и другие внешние поверхности.

Любые предметы ухода за новорожденным, белье - все должно быть одноразового применения.

Оборудование детской палаты или комнаты включает лишь необходимые предметы ухода и мебель. Температура воздуха должна достигать 22-23°C, палаты необходимо постоянно проветривать или использовать кондиционер.

Воздух обеззараживают УФ-лучами. После окончания периода адаптации в детской поддерживается температура воздуха в пределах 19-22 °С.

Новорожденный ребенок, как и в дальнейшем грудной ребенок, нуждается в соблюдении важнейших правил гигиены: умывании, купании, уходе за пупком и т.д.

При пеленании кожу ребенка каждый раз внимательно осматривают. Уход не должен причинять ему неприятных ощущений.



Утренний и вечерний туалет новорожденного заключается в обмывании лица теплой кипяченой водой, промывании глаз смоченным кипяченой водой стерильным ватным тампоном. Каждый глаз промывают **отдельным тампоном в направлении от наружного угла к переносице, затем сушат чистыми салфетками. В течение дня глаза промывают по мере надобности.**

Носовые ходы ребенка приходится очищать довольно часто. Для этого используют ватные жгутики, приготовленные из стерильной ваты. Жгутик смазывают стерильным вазелиновым или растительным маслом и вращательными движениями осторожно продвигают в глубь носовых ходов на 1,0-1,5 см; правый и левый носовые ходы очищают отдельными жгутиками. Не следует слишком долго проводить эту манипуляцию. Категорически запрещается использовать плотные предметы, например палочки (спички) с накрученной ватой и т.п.

Туалет наружных слуховых проходов проводят по мере необходимости, их протирают сухими ватными жгутиками.

Полость рта здоровым детям не протирают, так как слизистые оболочки легко травмируются.

Тампоном, смоченным растительным маслом, обрабатывают складки, удаляя избытки сыровидной смазки. Для профилактики опрелостей кожу ягодиц, подмышечных областей, складки бедер смазывают 5 % таниновой мазью.

Ногти новорожденному ребенку и ребенку грудного возраста нужно обрезать. Удобнее пользоваться ножницами с закругленными браншами или щипчиками для ногтей.

По окончании периода новорожденности (3-4 нед) ребенка умывают утром и вечером, а также по мере необходимости.

Лицо, шею, ушные раковины (но не слуховой проход), руки ребенка обмывают теплой кипяченой водой или протирают ватой, смоченной водой, затем обтирают насухо.

В возрасте 1-2 мес эту процедуру проводят не менее двух раз в день.

С 4-5 мес можно умывать ребенка водопроводной водой комнатной температуры.



После мочеиспускания и дефекации ребенка подмывают, соблюдая определенные правила.

Девочек подмывают спереди назад, чтобы избежать загрязнения и инфицирования мочеполовых путей.

Подмывание проводят рукой, на которую направляют струю теплой воды (37-38 °С).

При сильном загрязнении используют нейтральное мыло («Детское», «Тик-так» и др.).

Недопустимо подмывать детей непроточной водой, например в тазике.



После подмывания ребенка кладут на пеленальный стол и чистой пеленкой промокают кожу. Затем складки кожи смазывают стерильным ватным тампоном, смоченным стерильным растительным (подсолнечным, персиковым) или вазелиновым маслом.

Для профилактики опрелостей кожные складки смазывают стерильным растительным маслом или детскими кремами (косметические масла типа «Алиса», «Бэби Джонсон-и-Джонсон», мази «Деситин», «Драполен» и др.) **в определенной последовательности: за ушами, шейную складку, подмышечные, локтевые, лучезапястные, подколенные, голеностопные и паховые области.**

Метод нанесения масла или крема называется «дозированием через материнские руки»: мать (медсестра) сначала втирает масло или крем в свои ладони, а затем остатки наносит на кожу ребенка.



2. Обработка пупочной ранки

Проводится 1 раз в сутки.

В последнее время рекомендуется воздерживаться от применения красящих веществ, чтобы не пропустить красноту и другие признаки воспаления пупочной ранки.

Обычно используют 70 % этиловый спирт, спиртовую настойку багульника и др.

После отпадения пуповины (4-5-е сутки) пупочную ранку промывают 3 % раствором пероксида водорода, затем 70 % этиловым спиртом и прижигают 5% раствором калия перманганата или карандашом ляписа.



3. Купание

Моют новорожденных детей с детским мылом под теплой (температура 36,5-37 °С) проточной водой, насухо вытирают кожу пеленкой легкими промокательными движениями.

Первую гигиеническую ванну проводят новорожденному обычно после отпадения пуповины и эпителизации пупочной ранки (7-10-й день жизни), хотя никаких противопоказаний к приему ванны с 2-4 дня жизни нет.

В течение первых 6 мес ребенка купают ежедневно, во втором полугодии - через день.

Для купания необходимы ванночка (эмалированная), детское мыло, мягкая губка, водяной термометр, кувшин для ополаскивания ребенка теплой водой, пеленка, простыня.



Ванночку предварительно моют горячей водой с мылом и щеткой, затем обрабатывают 0,5 % раствором хлорамина (если купание проводится в детском учреждении) и ополаскивают горячей водой.

Для детей первого полугодия температура воды в ванне должна быть 36,5-37 °С, для детей второго полугодия - 36-36,5 °С.

Продолжительность ванны на первом году жизни должна составлять не более 5-10 мин.

Техника: Одной рукой осторожно поддерживают голову и спину ребенка, другой намыливают шею, туловище и ягодицы; особенно тщательно промывают складки в области шеи, в локтевых, паховых областях, за ушами, под коленками, между ягодицами(рис.а).

На заключительном этапе купания ребенка вынимают из ванны, поворачивают спинкой кверху и обливают чистой водой(рис.б). Ребенка быстро заворачивают в пеленку и обсушивают промокательными движениями, после чего, обработав кожные складки стерильным вазелиновым маслом, одевают и укладывают в кроватку.



Мыло при купании используют не чаще 2 раз в неделю, лучше пенку-шампунь «от макушки до пяток» Johnson's baby или «Детское». У некоторых детей ежедневное купание, особенно в жесткой воде, может вызвать раздражение кожи. В этих условиях рекомендуется ванна с добавлением крахмала: 100-150 г крахмала разводят теплой водой и выливают полученную взвесь в ванну.

Детей первого полугодия купают в положении лежа, второго полугодия - сидя.

Иногда после частого мытья с мылом волосы становятся сухими. В подобных случаях после купания их смазывают прокипяченным растительным маслом или смесью, состоящей из 1/3 касторового масла и 2/3 вазелинового (или прокипяченного подсолнечного) масла. После обработки волосы протирают сухим ватным тампоном.



4. Косметические средства ухода за новорожденным

Детская косметика- особый вид косметической продукции, предназначенной для ежедневного ухода и полноценной защиты чувствительной кожи ребенка.

Косметические линии компаний «Мир детства», «Свобода», «Невская косметика», «Уральские самоцветы» (серии «Дракоша» и «Маленькая фея»), «Инфарма», «Johnson's baby», «Avent'a», «Huggies», «Bubchen», «Ducray» (A-Derma), «Noelken GmbH» (Babyline), «Qiicco» и др. содержат все необходимые средства для ухода за малышом: увлажняющие, защитные кремы, туалетное мыло, шампунь, пенки для купания, лосьоны, кремы, присыпки и др.

Как и многие другие средства, детская косметика имеет в своем составе экстракты лекарственных растений: ромашки, череды, чистотела, календулы, тысячелистника и зародышей пшеницы. Эти экстракты хорошо переносятся и мягко влияют на кожу ребенка.

Обычно рекомендуют использовать средства одной косметической линии, так как они дополняют и усиливают действие друг друга. Отечественные детские косметические средства не уступают импортным.

При изготовлении большинства из них соблюдаются основные дерматологические требования: нейтральный pH, отсутствие консервантов, преобладание минеральных компонентов над органическими (в маслах), используются высококачественные животные жиры, экстракты трав, в шампунях применена формула «без слез», в кремы для опрелостей включаются эксклюзивные лечебные компоненты - пантенол или цинк.

5. Правила пеленания и одежда детей первого года жизни

Доношенного новорожденного первые 2-3 нед лучше пеленать с руками, а в последующем при соответствующей температуре воздуха в палате руки кладут поверх одеяла.

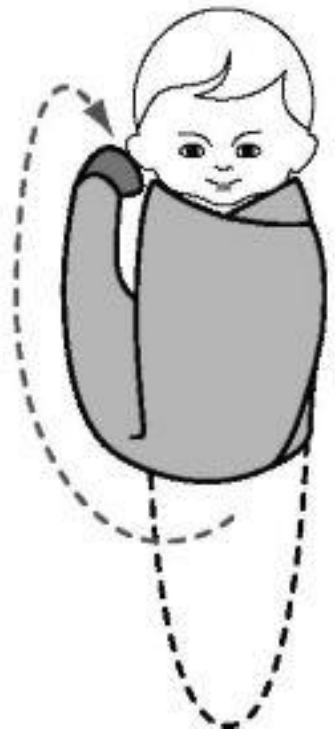
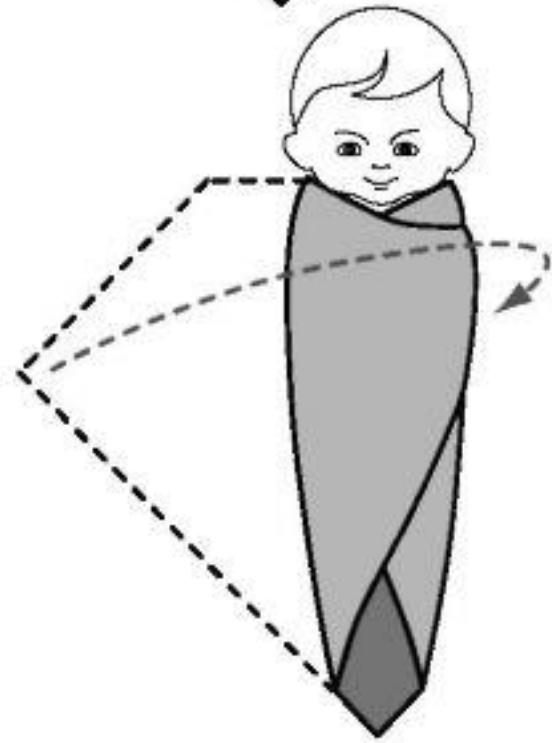
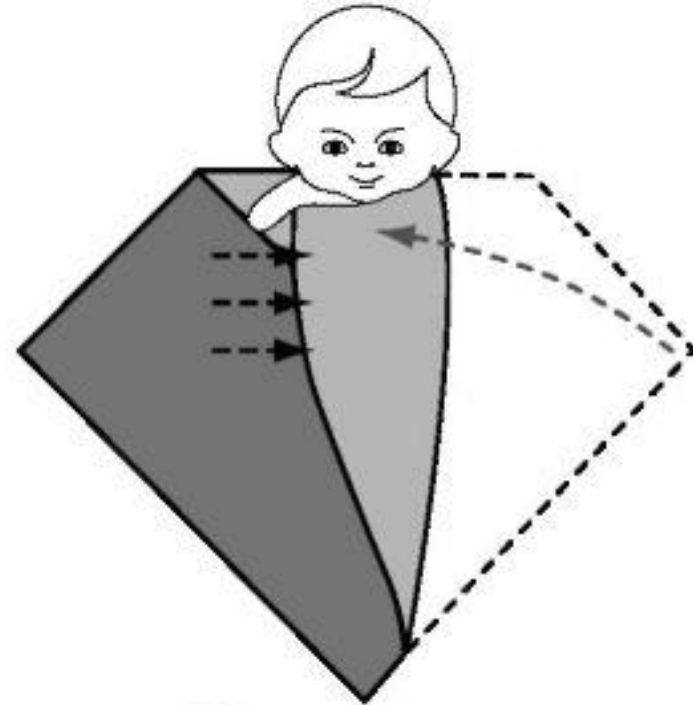
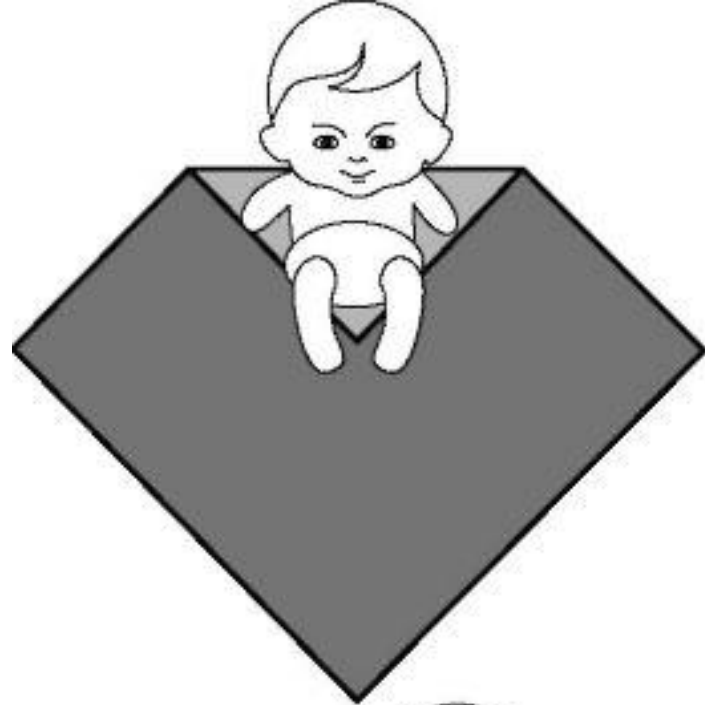
Учитывая, что тугое пеленание стесняет движения, новорожденного одевают в специальную одежду: сначала надевают две распашонки с длинными рукавами (одну легкую, вторую фланелевую), затем заворачивают в пеленку.

В таком виде ребенка помещают в конверт из хлопчатобумажной ткани. Обычно в конверт кладут мягкое байковое одеяло, а если необходимо, второе байковое одеяло кладут поверх конверта.

Пеленание проводят перед каждым кормлением, а детей с опрелостями или заболеваниями кожи - чаще.

Процесс пеленания схематично выглядит следующим образом:

- **нужно подогнуть верхний край пеленки и уложить малыша;**
- **верхний край пеленки должен совпадать с линией плеча;**
- **руки малыша фиксируют вдоль туловища; правый край пеленки оборачивают вокруг малыша и закрепляют;**
- **обертывают малыша левой частью пеленки. Нижний конец пеленки расправляют, подгибают и закрепляют. Чтобы руки остались свободными, пеленку опускают таким образом, чтобы верхний край пеленки доходил до подмышек.**



6. Кормление детей первого года жизни

Различают три вида вскармливания: естественное (грудное), смешанное и искусственное.

Естественным (грудным) называется вскармливание ребенка молоком матери. Женское молоко является уникальным и единственно сбалансированным для новорожденного ребенка продуктом питания. Никакие молочные смеси, даже приближенные по составу к женскому молоку, его заменить не могут.

Долг и обязанность любого медицинского работника, будь то врач или медицинская сестра, постоянно подчеркивать преимущества женского молока, прилагать все усилия к тому, чтобы каждая мать кормила ребенка грудью как можно более продолжительное время.

Материнское молоко содержит в оптимальных соотношениях белки, жиры, углеводы, макро- и микроэлементы. С первыми каплями молока (в первые 5-7 дней после рождения ребенка - это молозиво) новорожденный получает комплекс специфических и неспецифических защитных компонентов. Так, в частности, иммуноглобулины (Ig) классов А, М, G обеспечивают передачу от матери ребенку факторов пассивного иммунитета. Уровень этих иммуноглобулинов особенно высок в молозиве.

Вот почему раннее прикладывание ребенка к груди матери (некоторые авторы рекомендуют в настоящее время осуществлять прикладывание в родильном зале) улучшает лактацию матери и обеспечивает передачу новорожденному от нескольких (5-8) до десятков (20-30) г полноценного в иммунологическом отношении белка. Например, IgA в молозиве содержится от 2 до 19 г/л, IgG - от 0,2 до 3,5 г/л, IgM - от 0,5 до 1,5 г/л. В зрелом молоке уровень иммуноглобулинов снижается, составляя в среднем 1 г/л, что тем не менее обеспечивает естественную защиту от различных патогенных микроорганизмов.



Большое значение придается раннему прикладыванию ребенка к груди - в этом случае у новорожденного лучше и быстрее формируется микрофлора кишечника. Само по себе вскармливание приводит к выработке так называемого динамического пищевого стереотипа, обеспечивающего взаимодействие организма ребенка с внешней средой. Немаловажно, что естественное вскармливание позволяет новорожденному лучше перенести состояния, свойственные этому периоду жизни. Они называются переходными или пограничными - это транзиторная потеря первоначальной массы тела, гипертермия и т.п.

С момента первого прикладывания ребенка к груди матери между ними постепенно устанавливаются особые взаимоотношения, по существу начинается процесс воспитания новорожденного.

При кормлении ребенка грудью соблюдают определенные правила:

1. Перед кормлением мать должна чисто вымытыми руками осторожно обмыть грудь кипяченой водой.

2. Сцедить несколько капель молока, с которыми удаляются бактерии из конечных отделов выводных железистых протоков.

3. Принять удобное положение для кормления: сидя, поставив левую ногу на скамеечку, если кормит из левой груди, и правую ногу - из правой груди.

4. Необходимо, чтобы при сосании ребенок захватывал ртом не только сосок, но и околососковый кружок. Нос ребенка должен быть свободен, чтобы правильно дышать. Если носовое дыхание затруднено, то перед кормлением носовые ходы прочищают ватным жгутиком, смоченным вазелиновым маслом, или с помощью электроотсоса.

5. Продолжительность кормления не должна превышать 20 мин. В течение этого времени не следует давать ребенку засыпать.

6. Если после кормления у матери остается молоко, то его остатки сцеживают в стерильную посуду (в бутылочку с воронкой или стакан). Наиболее эффективный способ - отсасывание молока вакуумным аппаратом. При его отсутствии используют резиновую накладку, молокоотсос с резиновым баллончиком. К началу кормления молокоотсосы должны быть простерилизованы.

При отсутствии молокоотсоса молоко сцеживают руками. Предварительно мать моет руки с мылом, насухо их вытирает. Затем кладет большой и указательный пальцы на внешнюю границу околососкового кружка, сильно и ритмично сжимает пальцы. Сосок трогать не следует.

7. В целях профилактики образования трещин и мацерации сосков грудь по окончании кормления необходимо обмыть теплой водой и осушить чистой, тонкой полотняной пеленкой.

При грудном вскармливании ребенок сам регулирует количество необходимой ему пищи. Тем не менее, чтобы знать точное количество полученного им молока, необходимо систематически проводить так называемое контрольное кормление. Для этого ребенка как обычно пеленают перед кормлением, затем взвешивают (в пеленках), кормят, повторно взвешивают в той же одежде, не меняя пеленок. По разнице в массе судят о количестве высосанного молока. Контрольное кормление обязательно при недостаточной прибавке ребенка в массе и при заболевании.

Если ребенок высосал недостаточное количество молока, а также если он болен или болеет мать, то его кормят или докармливают сцеженным женским молоком. Хранить сцеженное молоко необходимо в холодильнике при температуре не выше 4 °С. В течение 3-6 ч после сцеживания и в случае правильного его хранения оно может быть использовано после подогрева до температуры 36-37 °С. При хранении в течение 6-12 ч молоко можно использовать только после пастеризации, а после 24 ч хранения его необходимо стерилизовать. Для этого бутылочку с молоком ставят в кастрюлю, наливают теплую воду несколько выше уровня молока в бутылочке. Далее при пастеризации воду нагревают до температуры 65-75 °С и бутылочку с молоком выдерживают в ней в течение 30 мин, при стерилизации воду доводят до кипения и кипятят в течение 3-5 мин.

Кормление ребенка грудью в положении: а - сидя; б - лежа

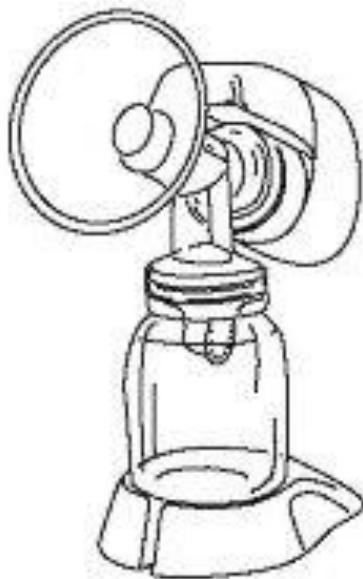
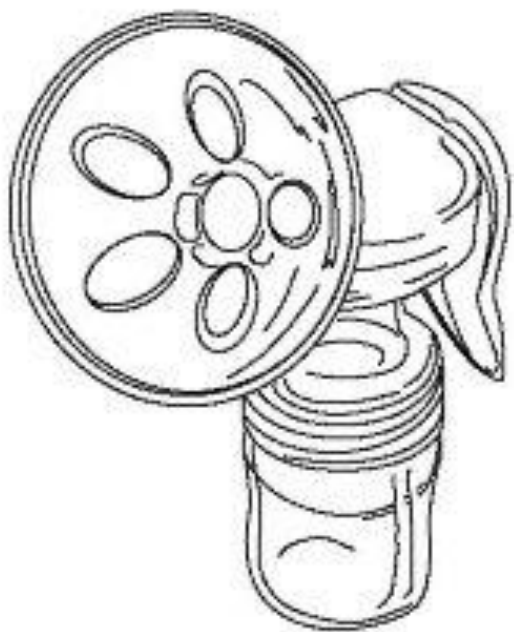
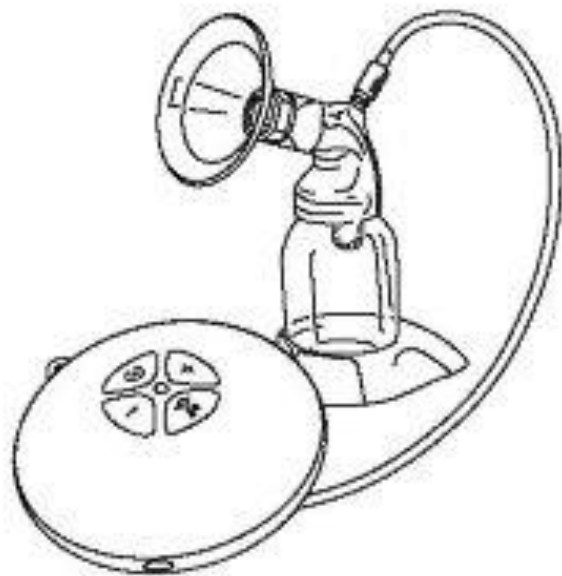
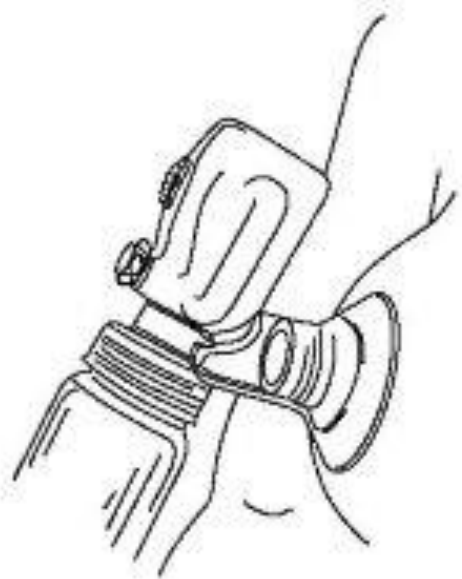


а



б

Варианты молокоотсосов



Искусственным называется вскармливание ребенка на первом году жизни искусственными молочными смесями.

Для гигиенически безупречного кормления грудных детей используется специальная посуда: бутылочки из чистейшего и термоустойчивого стекла, соски из каучука и силикона и быстрые стерилизаторы для них.

Кормление ребенка молочной смесью при смешанном и искусственном вскармливании преимущественно осуществляется через соску из бутылочки. Используют градуированные бутылочки вместимостью 200-250 мл (цена деления - 10 мл). На бутылочку надевают соску с дырочкой. Дырочку в соске прокалывают иглой, прокаленной над пламенем. Отверстие в соске должно быть небольшим, чтобы при перевертывании бутылочки молоко вытекало каплями, а не лилось струей.

Смесь или молоко следует давать ребенку подогретым до температуры 37-40 °С.

Для этого перед кормлением бутылочку помещают в водяную баню на 5-7 мин. Водяная баня (кастрюля) должна иметь маркировку «Для подогрева молока».

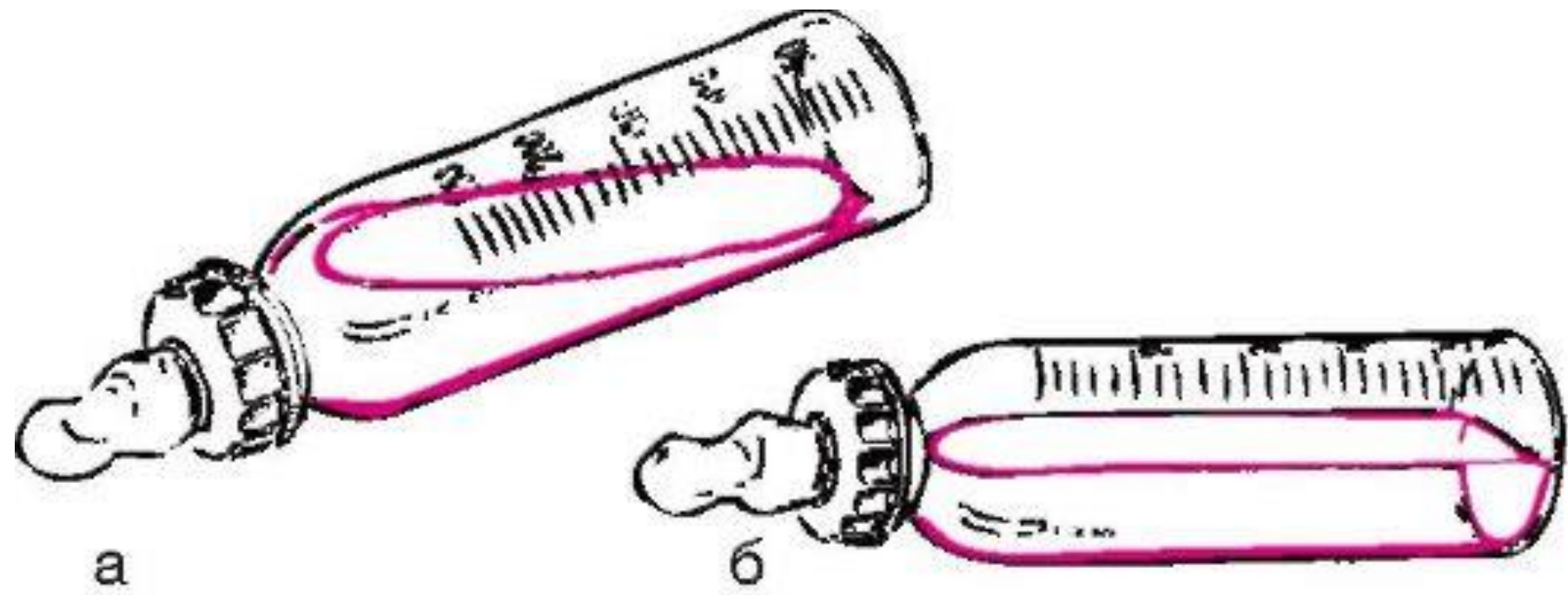
Каждый раз необходимо проверять, достаточно ли смесь согрелась, не слишком ли она горячая.



При кормлении бутылочку надо держать так, чтобы горлышко ее все время было заполнено молоком, иначе ребенок будет заглатывать воздух, что часто приводит к срыгиванию и рвоте.

Ребенка держат на руках в таком же положении, как при кормлении грудью, либо в положении на боку с подложенной под голову небольшой подушечкой. Во время кормления нельзя отходить от ребенка, нужно поддерживать бутылочку, следить за тем, как ребенок сосет.

Нельзя кормить спящего ребенка.



Правильное (а) и неправильное (б) положение бутылочки при искусственном вскармливании

После кормления нужно тщательно обсушить кожу вокруг рта ребенка, осторожно приподнять его и перевести в вертикальное положение для удаления заглоченного при кормлении воздуха.

При кормлении ребенка имеют значение любые «мелочи».

Детям, склонным к икоте и метеоризму, лучше использовать так называемые эксклюзивные противоикотные соски, например Antisinghiozzo Кикко, имеющие разгрузочные каналы-бороздки для свободного доступа воздуха внутрь бутылочки во время кормления. Это компенсирует объем высасываемого ребенком молока. Уменьшается процесс образования газа, а тем самым - и возможность развития кишечных колик у новорожденного и ребенка грудного возраста. Обеспечивается выбор специальных прорезей в соске для любого вида питания, чтобы была возможность предложить ребенку нужный вариант в нужное время.



Список используемой литературы

- 1. Мазурин А.В., Запруднов А.М., Григорьев К.И. Общий уход за детьми: Учебное пособие. -- 3-е изд., перераб. и доп. -- М.: Медицина, 1998. -- 296 е.: ил. -- (Учеб. лит. Для студ. мед. ин-тов. Педиатр, фак.)**
- 2. Базовая помощь новорождённому -международный опыт / Под редакцией Н.Н. Володина, Г.Т. Сухих - ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 218 с.**
- 3. Педиатрия: Учебник для медицинских вузов/ Под ред. Н. П. Шабалова.- СПб.: СпецЛит, 2003.- 893 с**
- 4. Сергеева К.М. Педиатрия: Учебник. - СПб: Питер, 2007. - 544 с. - (Серия «Национальная медицинская библиотека»).**
- 5. Вальман Б., Томас Р. Первый год жизни ребенка. Руководство для врачей, специальность: Педиатрия/Неонатология. - Москва, Бином, 2012.**
- 6. Ежова Н.В. «Советы педиатра. Уход за новорожденным ребенком в вопросах и ответах». Изд. Феникс 2012**
- 7. В переводе Б. Богомолова, Н. Панкратовой, Софьи Френкель «Уход за новорожденным. Полная энциклопедия для родителей». АСТ, Астрель, 2003**