

Уход за
новорожденным
ребенком и
обеспечение его
безопасности дома

УЗ «20-я ГДП»
Заведующий 1-м педиатрическим отделением
Врач-педиатр
Шутикова Е.С.

Минск 2023



«Рождение ребенка — это момент, который меняет жизнь и который связан с любовью, надеждой и волнением, однако он также может вызывать беспрецедентный стресс и беспокойство. Родителям, особенно женщинам, потребностям которых нередко не уделяется должного внимания, когда рождается ребенок, необходимы сильные системы оказания помощи и поддержки».

АНШУ БАНЕРДЖИ
Директор Департамента ВОЗ по
охране здоровья матерей и
новорожденных

Правила ежедневного ухода за новорожденным.

- **Ежедневный туалет новорожденного** осуществляют утром перед первым кормлением.
- **Ежедневный туалет** состоит в 1) умывании, 2) обработке глаз, 3) подмывании половых органов, 4) обработке складок, 5) очистке носа и ушей.
- ***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 порой приходится очищать довольно часто. Для этого используют ватные жгутики, приготовленные из ваты. Жгутик смазывают 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.
- ***Гигиенический уход за ногтями*** осуществляют по мере их отрастания. В среднем стрижку и обработку ногтей на пальцах рук производят 1 раз в 3—5 дней, а на пальцах ног — 1 раз в 7—10 дней. Для предотвращения повреждения кожи ногтями на руки ребенка в первые дни надевают специальные хлопковые рукавички.

Правила обработки пуповинного остатка и пупочной ранки



- Пуповинный остаток высыхает и мумифицируется под воздействием воздуха и затем отпадает в течение первой недели жизни.
- Не рекомендуется обрабатывать пуповинный остаток какими-либо антисептиками (растворы анилиновых красителей, спирт, раствор калия перманганата и т.п.);
- достаточно содержать его сухим и чистым, предохранять от загрязнения мочой, калом, от травм при тугом пеленании или использовании одноразовых подгузников с тугой фиксацией.
- Для мытья важно использовать только простую воду, так как использование других веществ может нарушить процесс заживления.
- Доказано, что местное использование антисептиков не только не уменьшает частоту инфекций, но и способствует задержке спонтанного отпадения пуповинного остатка.
- В случае загрязнения пуповинный остаток и кожу вокруг пупочного кольца можно промыть водой и осушить марлей. Нельзя использовать сухую вату для ухода за пуповинным остатком, так как на пуповине могут остаться ворсинки, что задерживает процесс мумификации и может впоследствии вызвать инфекцию.
- Пуповинный остаток отпадает самостоятельно. Новорожденный ребенок может быть выписан домой с «не отпавшей пуповиной».

Пупочная ранка



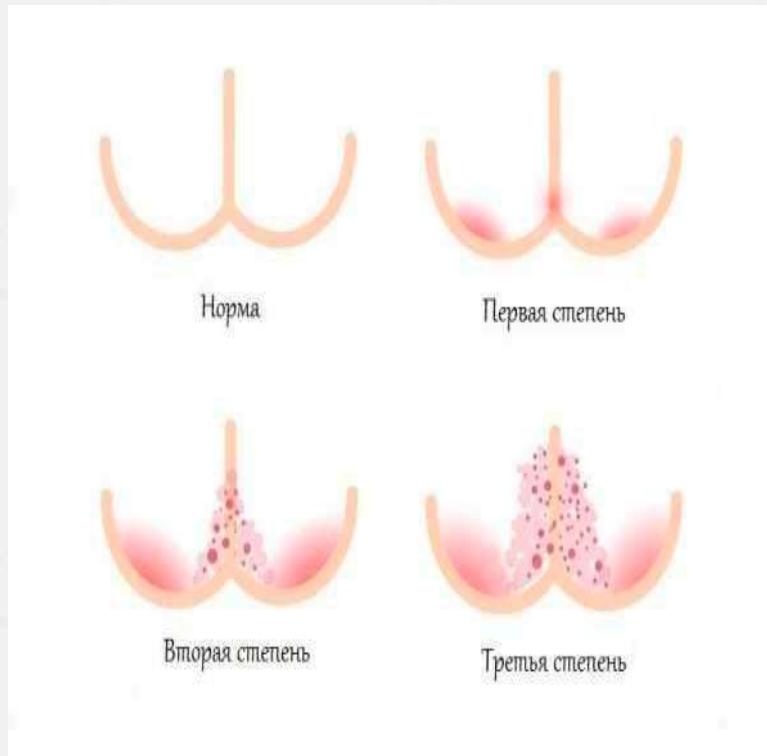
- пупочная ранка всегда должна быть чистой и сухой.
- При покраснении околопупочного кольца необходимо 1 раз в сутки (вечером после купания) обрабатывать пупочную ранку спиртовым раствором бриллиантовой зелени, либо 5% раствором калия перманганата.
- Обрабатывать пупочную ранку необходимо, пока она не заживет и не будет корочек, серозных или сукровичных выделений.
- пупочная ранка эпителизируется (зарубцовывается) к концу 2-й недели жизни; одновременно происходит сокращение кожного пупочного кольца. Необходимо наблюдать, нет ли признаков инфицирования в виде отека, гиперемии, болезненности в околопупочной области или в области пупочной ранки, а также патологических выделений (гной, серозно-гнойное отделяемое) из пупочной ранки. В таких случаях необходимо срочно вызвать врача-педиатра.
- В лечении данного состояния может помочь использование порошка для наружного применения «Банеоцин» на область пупочной ранки.

Кожа новорожденного



- o Интенсивное шелушение кожи в первую неделю жизни является нормой и обработки специальными средствами не требуется.

Пеленочный дерматит



- o **!!! дефекты ухода** (редкая смена подгузника, тугое пеленание).
- o Пеленочный дерматит - раздражение кожи очень болезненно, вызывает страдание и беспокойство ребенка, что отражается на его самочувствии.
- o Независимо от типа подгузников (одноразовые или многоразовые) необходимо соблюдать **следующие правила:**
- o менять подгузник при его наполнении;
- o желательно сразу менять подгузник после дефекации;
- o использовать «дышащие» подгузники;
- o организовывать воздушные ванны в течение дня как можно чаще.

Гигиена интимных мест новорожденных

- подмывать новорожденного надо после каждого акта дефекации в течение дня и вечером перед купанием под проточной водой.
- Влажные салфетки на постоянной основе лучше не использовать, они предназначены для ситуаций, когда вода недоступна и подмыть малыша не получится.
- Средства личной гигиены малыша должны быть индивидуальными.
- После подмывания новорожденного влажные места надо промокнуть салфетками или отдельным полотенцем и оставить малыша на некоторое время без подгузника, чтобы кожа окончательно подсохла.
- При подмывании мальчика сдвигать и натягивать крайнюю плоть не надо — это может привести к трещинам и появлению сращений между крайней плотью и головкой полового члена.
- Девочку подмывают спереди назад, т.е. в первую очередь моют половые губы, затем — складки между ножками, а в конце — анальное отверстие. Вытирают новорожденную в той же последовательности, каждый раз используя чистое полотенце. Купание, как и подмывание, осуществляется ежедневно после выписки из родильного дома или на следующий день после проведения вакцинации.
- Продолжительность гигиенической ванны — не более 5-10 мин., температура воды 36,5-37,00С. Для купания нужно использовать обычную некипяченую водопроводную воду. Кипятить воду для купания малыша нецелесообразно; даже в родильном доме сразу после рождения малыша обмывают именно водой из крана.
- Первые две недели жизни до момента полной эпителизации пупочной ранки в воду для купания необходимо добавлять розовый раствор калия перманганата, предварительно растворив кристаллики марганцовки в отдельной посуде до полного растворения. Мыло или детские шампуни рекомендуется использовать не чаще 1-2 раз в неделю.
- Если у ребенка появились проблемы с кожей в виде проявлений пеленочного дерматита, потницы, в воду для купания можно добавлять отвары ромашки, календулы, череды.

Пеленание



Пеленание

- o Лучше надевать на ребенка хлопчатобумажную одежду, свободно пеленая нижнюю часть тела и оставляя подвижными руки.

- o **Отказаться от тугого пеленания** следует, так как:
 1. *оно блокирует движения диафрагмы*, что затрудняет дыхание и вентиляцию легких;
 2. *нарушает циркуляцию крови в конечностях*;
 3. *при дисплазии тазобедренных суставов*, особенно когда ноги жестко фиксируют в положении разгибания и приведения;
 4. *уменьшается воздушная прослойка* между телом ребенка и одеждой, что ухудшает термоизоляцию и повышает риск как перегревания, так и гипотермии;
 5. *ограничиваются движения конечностей*, что снижает возможности развития нервно-мышечной координации;
 6. *затрудняются правильное прикладывание к груди и грудное вскармливание* (ребенку трудно достаточно широко открыть рот и повернуть голову), что уменьшает вероятность успешной лактации.

Кормление



Кормление

- Правильное кормление грудью:
- Нужно занять удобное положение сидя или лежа. Поднести ребенка к груди так, чтобы его голова и тело находились в одной плоскости. Ребенок должен быть обращен лицом к груди; носик его расположен напротив соска.
- При желании можно придерживать грудь снизу всей рукой или положить четыре пальца под грудь на грудную клетку, а пятый, большой, - сверху.
- Коснуться соском губ ребенка, и, когда ребенок широко раскроет рот, помочь ему взять грудь в рот, плотно прижав его тело к себе (лучше поднести ребенка к груди, а не грудь к ребенку!).
- Если ребенок правильно приложен к груди, он захватывает ртом не только сосок, но и большую часть ареолы (области вокруг соска). При этом подбородок ребенка касается груди; его рот широко раскрыт; его нижняя губа вывернута наружу; можно видеть большую часть ареолы над верхней губой, а не под нижней; при сосании не слышно посторонних звуков, только звук сглатывания.
- Если звук цокающий, причмокивающий, подсвистывающий или подклацывающий — ребенок или неправильно присосался, или у него короткая уздечка языка. Женщина при этом не должна испытывать никаких неприятных ощущений в груди.

Четыре признака правильного прикладывания к груди



Признаки определения достаточного количества молока у мамы :

- ребенок мочится не менее 6-8 раз в сутки. Моча почти прозрачная, без выраженного запаха. При этом важно, чтоб ребенок не получал дополнительного питья;
- кожные покровы ребенка розовые, кожа влажная, тургор в норме;
- ребенок активный, проявляет признаки хорошего настроения;
- ребенок набирает около 15-20 г/кг в сутки, поэтому взвешивать ребенка чаще 1 раза в неделю нецелесообразно.

Колики



Колики

- возникают к концу второй-началу третьей недели жизни.
- длятся в течение первых трех месяцев.
- Младенческие колики отвечают трем основным признакам, которые врачи иногда называют «правилом трех»:

беспричинные внезапные приступы беспокойства, которые проявляются резким плачем;

приступы продолжаются около 3 часов в день и повторяются не реже, чем 3 раза в неделю в течение хотя бы одной недели.

малыш развивается согласно возрасту.

- **причина** появления колик у грудных детей остается неясной. Приступ колик у новорожденных нередко возникает вовремя или вскоре после кормления — обычно через 20-30 минут. Часто малыш начинает плакать вечером, примерно с 18 до 23 часов.

Колики. Как помочь?

- Родители могут помочь малышу справиться с коликами с помощью простых и доступных мер.
- **Ношение ребенка на руках** — один из самых эффективных способов облегчить его состояние. По данным некоторых исследований, чем больше времени малыш проводит на руках у близких в течение дня, независимо от самочувствия, тем легче будут переноситься приступы колик.
- **Прикладывание тепла на живот малыша**, например, теплой свежесвыглаженной пеленки или электрической грелки, которая помогает поддерживать тепло сколько угодно долго, облегчая колики. Известно, что согревание помогает уменьшить боль и улучшить отхождение газов.
- **Легкий массаж живота** может быть полезен для малышей, страдающих кишечными коликами. Он помогает не только нормализовать пищеварение, но и установить более тесный эмоциональный контакт между мамой и младенцем. Чтобы успокоить ребенка, врачи рекомендуют делать массаж живота в том направлении, в котором работает кишечник, — *по часовой стрелке*.

Колики. Как помочь?

- **Правильное кормление** ребенка залог оптимального пищеварения. Кормящая мама должна убедиться в том, что ребенок получает много «заднего молока». Оно богато ферментами и другими биологически активными веществами, которые помогают пищеварению. Чтобы малыш не ограничивался более «бедным» «передним молоком», важно либо предлагать одну молочную железу за одно кормление, либо убедиться, что одна молочная железа достаточно опустошилась, прежде чем предлагать другую.
- **Ношение малыша вертикально после еды** — простой и надежный способ обеспечить выход воздуха, который попал в пищеварительный тракт во время кормления и уменьшить вздутие и метеоризм.
- *При неэффективности данных мероприятий назначаются лекарственные препараты, обладающие спазмолитическим, и ветрогонным действием. Среди них средства на основе симетикона или растительного происхождения.*

Диета кормящей матери

- Контроль за рационом кормящей матери помогает проследить возможную связь между потреблением определенных продуктов и обострением приступа кишечных колик. Быстро установить, какая именно еда отрицательно сказывается на пищеварении малыша, позволяет специальный **пищевой дневник**, который может вести мама.
- Необходимость введения строгой диеты кормящей мамы сегодня остается спорным вопросом. Действительно, в некоторых исследованиях показано, что исключение из рациона женщины коровьего молока, яиц, орехов, рыбы и некоторых других продуктов помогает сократить продолжительность приступа колик. Однако это не значит, что маме необходима строгая диета.

Возможные опасности, способные возникать в процессе ухода за новорожденным



При уходе за новорожденным следует оценивать следующие признаки, наличие которых требует *срочного осмотра педиатра и дальнейшего обследования:*

- плохо ест, отказывается от груди, рвота фонтаном;
- судороги; учащенное дыхание (частота дыхания >60 в минуту); выраженное втяжение грудной клетки; отсутствие активных движений, вялость; выраженное беспокойство, болезненный монотонный или высокотоновый крик; лихорадка (температура $>37,5$ °C);

Безопасность детского сна

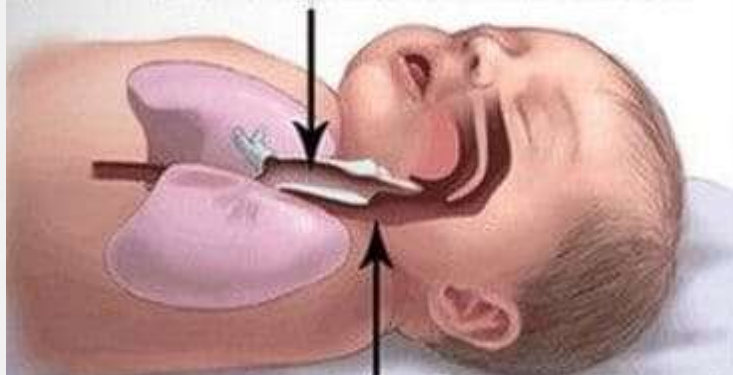


Безопасность детского сна

- Частота аспирации во время сна в положении на спине не превышает число таких осложнений в случае, если ребенок спит на животе.
- Для предотвращения внезапной неожиданной смерти в младенчестве рекомендуется **укладывать ребенка спать в положении лежа на спине в течение первого года жизни***.
- * Эта рекомендация основана на исследованиях, проведенных в странах с высоким уровнем дохода, независимо от гестационного возраста ребенка.
- На самом деле в положении на спине трахея ребенка находится выше пищевода, и попавшая в него пища при срыгивании не может попасть в трахею в силу законов гравитации. В положении на животе пища из пищевода способна пассивно затекать в трахею, которая в данной позиции находится ниже пищевода (см. рисунок). Из очень немногих зарегистрированных случаев смерти от удушья большинство младенцев находились в положении для сна на животе.

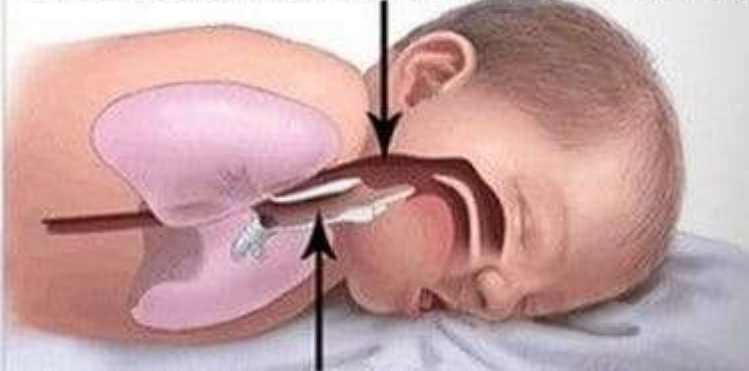


ТРАХЕЯ (ДЫХАТЕЛЬНОЕ ГОРЛО)



ПИЩЕВОД (ЖЕЛУДОЧНАЯ ТРУБКА)

ПИЩЕВОД (ЖЕЛУДОЧНАЯ ТРУБКА)



ТРАХЕЯ (ДЫХАТЕЛЬНОЕ ГОРЛО)

Детская кроватка



Кроватка

- Кроватка для новорожденного должна быть комфортной и безопасной. Последняя тенденция — **люлька**, где новорожденному легче адаптироваться к внешней среде (в замкнутом пространстве ребенок ощущает себя более комфортно). «Люлечный возраст» — это первые 3-4 месяца жизни ребенка. Далее малышу требуется мини-кровать.
- **Боковые перила** детской кроватки должны *фиксироваться защелками*.
- Расстояние между прутьями боковой стенки детской кроватки должно составлять 6-7 см, но не менее 2 см, чтобы не застряли ручка или ножка малыша.
- **Подушка не рекомендуется** для детей младше 12 месяцев.
- **Нельзя пользоваться грелками** для согревания ребенка во избежание ожогов.
- В кроватке должна быть предусмотрена возможность **менять высоту дна**.
- **Одеяло должно накрывать туловище до уровня груди и ножки ребенка**. Края одеяла подворачивают под матрас, чтобы предупредить случайный захват края одеяла ребенком и подтягивания его к лицу. Для сна лучше всего использовать конверты, поскольку дети раннего возраста вертятся и могут раскрываться во время сна.

Ребенка необходимо укладывать
ТОЛЬКО в его собственную
КРОВАТКУ !!!



Безопасные правила обращения с ребенком

- нельзя поднимать ребенка за кисти рук, так как это может привести к подвывиху суставов; руки взрослого должны поддерживать головку, спинку и ягодицы малыша так, чтобы его позвоночник находился в одной плоскости;
- нельзя допускать запрокидывания головы ребенка;
- фиксировать голову и шею малыша необходимо до тех пор, пока он не научится хорошо держать их самостоятельно (до 2-3 месяцев);
- нельзя совершать резкие движения, повороты, не зафиксировав голову ребенка;
- во избежание неврологических проблем нельзя подбрасывать ребенка вверх, трясти его, тянуть за руки и т.п.

Основные виды травм, которые дети могут получить дома, и их причины

- ожоги от горячей плиты, посуды, пищи, кипятка, пара, утюга, других электроприборов, открытого огня;
- падение с кровати, окна, стола, ступенек;
- агрессия домашних питомцев — не оставляйте ребенка наедине с домашним животным, каким бы дружелюбным оно не было;
- удушье от вдыхания мелких предметов;
- отравление бытовыми химическими веществами (моющие жидкости, отбеливатели, инсектициды и др.);
- поражение электрическим током от неисправных электроприборов, обнаженных проводов, вставка металлических предметов в розетки и проводку.

Уход за новорожденным ребенком и обеспечение его безопасности дома
Приложение к приказу комитета по здравоохранению Мингорисполкома от **18.05.2023**
№ 412 «УХОД ЗА НОВОРОЖДЕННЫМ РЕБЕНКОМ И ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЕГО
БЕЗОПАСНОСТИ ДОМА». Методические рекомендации. Минск 2023

o Авторский коллектив:

Крастелева И.М. доцент кафедры неонатологии ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования», к.м.н.

Янущик ЕИ. — начальник отдела медицинской помощи матерям и детям управления организации медицинской помощи комитета по здравоохранению Мингорисполкома.

Симченко А.В. заведующий мониторинговым информационно- методическим отделением детского здоровья ГУ «Республиканский научно-практический центр «Мать и дитя»

Рецензент: Улезко Е.А., д.м.н., заместитель директора по педиатрии ГУ «Республиканский научно-практический центр «Мать и дитя», профессор

Спасибо за внимание!

