PRIRUČNIK

RODITELJIMA OD PATRONAŽNE SESTRE

SAVJETOVALIŠTE ZA RODITELJSTVO VARAŽDINSKE ŽUPANIJE

DOM ZDRAVLJA
VARAŽDINSKE ŽUPANIJE

Benčić Šestak - Petak - Sopić - Kolenko - Kutnjak - Požgaj - Kožul - Bedeković

RODITELJIMA OD PATRONAŽNE SESTRE

Naslov:
Roditeljima od patronažne sestre

Urednici:
Viktorija Benčić Šestak
Ivana Petak
Kristina Sopić
Anica Kolenko
Valerija Kutnjak
Andreja Požgaj
Josipa Kožul
Kristina Bedeković

Recenzenti:
doc.dr.sc. Ivana Živoder
doc.dr.sc. Mara Županić, prof.struč.stud.

Lektor:
Nadica Kolarić, prof.mentor

Nakladnik:
Dom zdravlja Varaždinske županije

Dizajn i grafička priprema:
MY WAY, vl. Igor Furjan

Naklada:
300 kom

ISBN 978-953-46212-1-9

Varaždin, 2025.

DOM ZDRAVLJA
VARAŽDINSKE ŽUPANIJE

ZAKLADA
HRVATSKA
ZA DJECU

PREDGOVOR

Poštovani roditelji,

čestitamo vam na ulozi koja vas uskoro očekuje.

Mogli bismo reći da je roditeljstvo najveći dar, stoga učinite život sebi i svojem djetetu najbolje mogućim.

Životno poglavlje koje uskoro započinjete trajat će puno duže od vas samih, stoga je zadaća koja vam je povjerena od iznimne važnosti.

Sigurni smo kako svaki roditelj daje nedvojbeno sve od sebe i čini najbolje što može za dobrobit svojeg djeteta. Želimo da ovu rečenicu uvijek imajte na umu!

U ovome priručniku obrađivat ćemo tematike poroda, trudnoće i babinja, novorođenčeta i dojenčeta iz perspektive sinergije patronažne sestre i roditelja. U današnje vrijeme tražena informacija dostupna nam je za nekoliko trenutaka. No, je li ta informacija uvijek točna? Je li savjet koji smo čuli uvijek adekvatan?

Cilj ovoga priručnika jest pružiti vam relevantne, na dokazima utemeljene, činjenice koje će vam pomoći u najljepšem periodu vašeg života.

"Svaki dan svog života ostavljamo polog u banci sjećanja naše djece." (Charles R. Swindoll)

Viktorija Benčić Šestak, mag.med.techn.
patronažna sestra

SADRŽAJ

Trudnoća 7
- Što vas očekuje kod ginekologa? 9
- Olakšavanje trudničkih tegoba 10
- Kada majka počinje osjećati svoje dijete? 12
- Priprema trudnice za porod 12
- Vrijeme je za rodilište? 13
- Što treba sadržavati torba za rodilište? 13
- Prijem u rodilište 14
- Porod 14
- Važnost kontakta koža na kožu (klokanska njega) 14
- Puzanje prema dojci (Breast Crawl) 15
- Babinje ili puerperij 15
- Fiziološka obilježja babinja / postpartuma 15

Dojenje 17
- Sastav majčinog mlijeka 19
- Priprema za dojenje 19
- Položaji prilikom dojenja: 20
- Postavljanje djeteta na prsa 21
- Poteškoće tijekom dojenja 23
- Izdajanje 24
- Pohrana mlijeka 24
- Zagrijavanje mlijeka 25
- Prehrana dojilje 25
- Bolest majke i dojenje 25
- Grupe za potporu dojenju 26

Izgled i osobine novorođenčeta 26
- Primitivni refleksi 28
- Novorođenačko / dojenačke kolike 30

Psihomotorni razvoj novorođenčeta i dojenčeta po mjesecima 31
- Kako poticati razvoj djeteta u prvoj godini? 34

Dohrana 36

Što kada je dijete bolesno? 38
- Povišena tjelesna temperatura novorođenčeta, dojenčeta i malog djeteta 38
- Respiratorne bolesti 39
- Kašalj 40
- Toaleta nosa 40
- Povraćanje 40
- Prva pomoć – ozljede i nesreće 42

Mentalno zdravlje trudnica i mladih majki 44

Iskustvo majke dojilje 46

Literatura 48

Bilješke 50

TRUDNOĆA

Dragi roditelji,

u prvom dijelu ovog priručnika produbit ćete svoje znanje o trudnoći, porodu i babinju.

Trudnoća (drugo stanje, graviditet, gestacija) nastaje usađivanjem oplođene jajne stanice u endometrij maternice. Budući da je točno vrijeme ovulacije i začeća nesigurno, početak trudnoće računa se od prvog dana posljednje mjesečnice te traje približno 280 dana ili 40 tjedana, 9 kalendarskih mjeseci i 7 dana.

Za vrijeme trudnoće dolazi i do promjene određenih organa i organskih sustava. Sve promjene uvjetovane su hormonskim izlučivanjem posteljice te mehaničkim utjecajem povećane maternice. Najizraženije su promjene spolnih organa. Od ostalih sustava promjene su u krvožilnom sustavu, ubrzava se rada srca i povećava se volumen krvi. Povećava se volumen pojedinačnog udisaja i frekvencija disanja. Bubrezi rade pojačano. Pokretljivost crijeva je usporena. Za vrijeme trudnoće dolazi do brojnih fizičkih, psihičkih i emotivnih promjena kod svake žene.

Nesigurni znaci trudnoće:

- izostanak mjesečnice u žene s redovitim menstruacijskim ciklusom
- subjektivne promjene raspoloženja
- mučnina i povraćanje
- povećane i napete dojke

Sigurni znaci trudnoće:

- pozitivan test na trudnoću
- ultrazvučni ginekološki pregled

Čimbenici rizika za komplikacije u trudnoći:

kronične bolesti, životna dob roditelja, prethodne rizične trudnoće i životni stil.

Hormonalne promjene:

Hipofiza pojačano izlučuje oksitocin i prolaktin, a pojačana je i funkcija štitnjače te nadbubrežne žlijezde.

Oksitocin je hormon koji nastaje u hipotalamusu, a luči ga žlijezda hipofiza. Nazivaju ga i *„hormon ljubavi“*. Ključan je kod poroda jer potiče kontrakcije maternice. Nakon poroda važan je za uspostavu laktacije te vraćanje maternice u prvobitan položaj i veličinu. Djeluje na otpuštanje mlijeka pa tako majka dobije svoju dozu oksitocina samo 12 ili 13 sekundi nakon što dodirne dijete ili čuje njegov plač. Neposredno nakon poroda i u ranom majčinstvu upravo oksitocin, kojeg je tada najviše, utječe na pojačan angažman majke oko djeteta.

Drip (sintetski oksitocin) daje se kod poroda za ubrzavanje trudova.

Miris, dodir, pogled majke i novorođenčeta izazivaju lučenje oksitocina kod majke.

Svakim kontaktom majke i oca stvara se snažan osjećaj bliskosti i povezivanja koji je izrazito važan za emocionalni razvoj djeteta.

Prolaktin je hormon žlijezde hipofize, kojim se regulira dojenje nakon poroda. U vrijeme dojenja podražaj bradavice je glavni stimulans sinteze i izlučivanja prolaktina, stoga dojenje potiče laktaciju.

Što vas očekuje kod ginekologa?

Nakon potvrde trudnoće kućnim testom na trudnoću obratite se ginekologu za prvi pregled u trudnoći.

Važno: navesti točan datum zadnje menstruacije, naglasiti ako koristite kroničnu terapiju.

Prvi pregled u trudnoći: obavlja se između 7. i 10. tjedna trudnoće i sastoji se od ginekološkog pregleda s papa- testom, UZV pregleda i uvida u dosadašnju povijest bolesti (ponijeti sa sobom svu bitnu dokumentaciju). Slijedi laboratorijska obrada : osnovna krvna slika, transfuziološke pretrage, rani kombinirani probir/neinvazivni prenatalni test. Na svakom pregledu mjeri se krvni tlak, tjelesna masa i analizira se urin. U urednim trudnoćama provodit će se kontrole u razmacima od 4 tjedna do trećeg tromjesječja kada su pregledi u kraćim vremenskim razmacima. Između 18. i 22. tjedna trudnoće ultrazvučno se detaljno procjenjuje anatomija ploda. Nakon 24. tjedna slijedi OGTT- test za otkrivanje šećerne bolesti u trudnoći.

Važno: za pretragu biti natašte, izbjegavati šećerom bogatu hranu večer prije, osobito konzumiranje sokova tijekom noći.

Iza 33. tjedna provodi se probir na streptokok uzimanjem brisa iz rodnice. Ukoliko se pronađe streptokok u rodnici, trudnica će za vrijeme poroda primiti antibiotik za zaštitu djeteta u porodu. Nakon 37. tjedna pregledi se obavljaju u trudničkoj ambulanti bolnice u kojoj se planira porođaj. Taj se pregled sastoji od snimanja CTG-a (snimanje djetetovih otkucaja srca u svrhu procjene rada posteljice) i po potrebi ginekološkog pregleda. Pregledi se obavljaju u tjednim razmacima, do 40. tjedna, nakon čega se pregledi obavljaju obično s 2 dana razmaka do 41+2 tjedna trudnoće, kada se predlaže indukcija porođaja radi prenošenja.

Inga Štimac, dr.med.spec.ginek. i opstetricije

Olakšavanje trudničkih tegoba

Većina trudnica „pati“od nekih trudničkih tegoba.

Najčešće su prisutni ***mučnina i povraćanje***, a pojavljuju se između 5. i 18. tjedna trudnoće. Važno je znati da su mučnina i povraćanje u ranoj trudnoći dobar znak, dok u kasnijim tjednima trudnoće mogu biti znak za uzbunu.

Savjet: Hrana se ne smije izbjegavati, ali ni unositi u pretjeranim količinama. Dokazano je kako se mučnina pogoršava nakon prejedanja ili u stanju jake gladi. Preporuča se češće uzimanje manjih obroka uz uzimanje tekućine.

Učestalo mokrenje obično se pojavljuje rano u prvom tromjesečju. Neke žene uopće ne primjećuju ovaj simptom, a kod nekih je osobito izražen i neugodan.

Savjet: Važno je potpuno isprazniti mjehur svaki put kada mokrite. Nekim ženama pomaže naginjanje prema naprijed kada mokre jer se na taj način mjehur bolje isprazni. Nemojte izbjegavati unos tekućine kako biste smanjili učestalost mokrenja jer je tekućina neophodna za vaš i djetetov organizam.

Osjetljive grudi jedan su od najranijih simptoma trudnoće. Nerijetko žene primijete ovu promjenu već prije izostanka menstruacije. Grudi postaju bolne, osjetljive i teške, a bradavice i područje oko bradavica osobito osjetljivo na dodir.

Savjet: Nositi odgovarajući grudnjak koji može pomoći u olakšavanju boli i nelagode.

Grčevi u donjem dijelu abdomena normalan su dio trudnoće. U žena izazivaju strah i paniku zbog sumnje na mogući prijeteći pobačaj.

Savjet: U olakšavanju grčeva može vam pomoći promjena položaja tijela, lagane vježbe istezanja, topla kupka i grijanje trbuha.

Razlikovanje ***pravih*** i ***lažnih*** trudova može biti izazovno, osobito u kasnijim fazama trudnoće. Iako u početku oba tipa kontrakcija mogu biti nepravilna, pravi trudovi s vremenom postaju intenzivniji, pravilniji i pojavljuju se u kraćim intervalima.

Lažni trudovi, ili ***Braxton-Hicksove*** kontrakcije, obično izazivaju nelagodu, ali ne i pravu bol, dok pravi trudovi uzrokuju bol koja se širi od leđa prema trbuhu i zdjelici.

Jedna od ključnih razlika je da pravi trudovi ne popuštaju niti uz promjenu položaja, mokrenje, odmor ili pijenje tekućine, što je često slučaj s lažnim trudovima. Također, pravi trudovi mogu započeti nakon pucanja vodenjaka, a ginekolog može primijetiti otvaranje cerviksa, što je znak da porod počinje. Lažni trudovi obično se javljaju tijekom dužeg razdoblja trudnoće i ne ukazuju na neposredan početak poroda.

Vaginalni iscjedak tijekom trudnoće je bijel, mliječan i rijedak, bez mirisa. Normalna je pojava u trudnoći, a traje od samog početka pa sve do porođaja. Nekoliko dana prije porođaja iscjedak može biti gušći, sadržavati čepove sluzi i primjese krvi, a označava približavanje termina poroda.

Savjet: Koristiti dnevne uloške, nositi prozračno i pamučno donje rublje.

Umor i iscrpljenost tijekom trudnoće redovita su i normalna pojava. Tijekom drugog tromjesečja obično se povlače, a trudnice se osjećaju energičnije i odmornije.

Savjet: Priuštite si dovoljnu količinu odmora, osobito kada se osjećate jako iscrpljeno i umorno. Izbjegavajte zadatke i aktivnosti koji vas umaraju.

Zatvor / opstipacija jedan je od problema koji muči trudnice, može biti popraćen grčevima u trbuhu, osjećajem nadutosti i plinovima.

Savjet: Prehrana treba biti bogata vlaknima (povrće, voće i cjelovite žitarice). Konzumiranje hrane bogate probioticima (jogurt, kefir) pridonose boljoj probavi. Pijenje dovoljne količine vode izuzetno je važno jer omekšava stolicu i olakšava prolazak kroz crijevo.

Glavobolje se najčešće pojavljuju u prvom i trećem tromjesečju, a mogu se pojaviti i u obliku migrena ili tenzijskih glavobolja.

Savjet: Važni su dobar i kvalitetan san, izbjegavanje stresnih čimbenika, opuštanje i hidracija. Ako imate migrenske glavobolje, može vam pomoći odmaranje u zamračenoj i tihoj sobi. Važno je naglasiti da nikako ne biste trebali uzimati lijekove protiv glavobolje bez konzultacije s liječnikom jer neki od lijekova mogu biti štetni za dijete.

Nesanica. Kod većina trudnica pojavljuju se problemi sa spavanjem, a oni uključuju buđenja po noći, nemogućnost usnivanja ili nemogućnost pronalaženja udobnog položaja. Ti problemi mogu uzrokovati dnevni umor, iscrpljenost i glavobolje.

Savjet: Preporuča se odlaziti na spavanje svaku večer u isto vrijeme. Trebalo bi barem sat vremena prije spavanja izbjegavati mobitel, televiziju i tablet.

Hemoroidi su proširene vene rektuma, pojavljuju se obično u trećem tromjesečju trudnoće. Mogu biti bolni, uzrokovati svrbež, pečenje i krvarenje. Obično se poteškoće smanjuju nakon poroda.

Savjet: Izbjegavajte sjedenje. Možete koristiti jastuke za hemoroide, ali preporuka je da se dovoljno krećete.

Kada majka počinje osjećati svoje dijete?

Fetalni se pokreti počinju osjećati između 16. i 24. tjedna trudnoće. Višerotkinje obično pokrete svoje bebe počinju osjećati nešto ranije, dok prvorotkinje prve fetalne pokrete osjećaju u prosjeku dva do tri tjedna kasnije. Fetalni su pokreti u početku vrlo blagi, a intenziviraju se odmicanjem trudnoće. U idućih deset tjedana mama će osjećati bebino udaranje nožicama, ručicama i prevrtanje u trbuhu.

Ginekolozi preporučuju trudnicama da u posljednjem tromjesečju trudnoće svakodnevno prate fetalne pokrete svoje bebe.

Priprema trudnice za porod

"Prve bebe imaju često nezavidan zadatak pretvaranja ljudi u roditelje." (Penelope Leach)

Ako postajete roditelji prvi puta, bilo bi dobro da prođete trudnički tečaj koji vode zdravstveni djelatnici kako bi se dodatno educirali te olakšali svoju novu životnu ulogu.

Djelokrug rada patronažne sestre u skrbi za majku i dijete započinje prije začeća, nastavlja se tijekom trudnoću te nakon poroda i dolaska kući iz rodilišta. Patronažna sestra realizirat će posjete u kući obitelji, na temelju prijave iz ginekološke ambulante ili želje same obitelji. Prvim posjetom patronažna sestra i obitelj ostvaruju odnos povjerenja. Rrazgovorom i edukacijom obitelj će dobiti relevantne informacije o perintalnom i postanatalnom razdoblju kao i pripremi za porod. Također, važno je buduću majku pripremiti za boravak u rodilištu, informirati je o dojenju te je adekvatno savjetovati o opremanju prostora i nabavci opreme za dolazak djeteta.

Trudnoća je pravo vrijeme za osluškivanje svojega tijela. Trudite se zadovoljiti svoje potrebe, usporite kada osjetite umor. Stanite na trenutak i jednostavno uživajte u trudnoći i svim njezinim čarima, vaše je tijelo besprijekoran mehanizam i radi velik posao.

Kako bi se osigurali najbolji uvjeti za razvoj ploda, budućoj se majci preporuča sljedeće:

Prehrana trudnice – preporuča se da izbor hrane bude raznolik, sezonski, svjež. Prednost se daje ekološki uzgojenim proizvodima uz dovoljnu količinu tekućine. Važno je obratiti pažnju na dovoljan unos

vitamina i minerala (osobito željeza i folne kiseline). Ne preporuča se konzumacija alkohola i duhanskih proizvoda.

Osobna higijena u trudnoći – svakodnevnim održavanjem osobne higijene (tuširanjem) smanjuje se mogućnost infekcije. Potrebno je pridati posebnu pozornost oralnom zdravlju.

Tjelesna aktivnost u trudnoći omogućuje bolju pripremu organizma na lakše podnošenje fizioloških promjena nastalih u trudnoći te ujedno priprema organizam za porod.

Zdrava trudnica urednom trudnoćom može voditi normalan spolni život. Važno je imati na umu kako intimni odnosi ne mogu nauditi djetetu ukoliko je trudnoća uredna.

Vrijeme je za rodilište?

U rodilište treba otići u sljedećim situacijama:

- Ako se pojavi krvarenje, iznenadna vrlo jaka bol.
- Ukoliko tijekom dana niste osjetili pokrete djeteta.
- Nakon prsnuća vodenjaka.
- Trudovi s razmacima od 5 minuta ili manje popraćeni bolovima.
- Pojavnost trudova prilikom kojih ne možete stajati ili govoriti.

Fiziološki trud traje od 25 do 45 sekundi, svakih 15 do 20 minuta. Osjećaju se kao stezanje ili grčenje. Kasnije počinju jači i bolniji trudovi, a razmak između njih je kraći.

Osjećaj straha i nelagode osjeća svaka trudnica. Pojava tih osjećaja je sasvim normalna. Ne treba unaprijed stvarati negativne stavove. Svaka žena porod proživljava na svoj način. Strah povećava napetost u cijelom tijelu, ometa istiskivanje djeteta i povećava bol.

Što treba sadržavati torba za rodilište?

Za majku : 2-3 pamučne spavačice za dojenje, jednokratne mrežaste gaćice, pamučne vatirane uloške, pribor za osobnu higijenu, 2-3 ručnika, ogrtač, papuče, lanolinsku mast za njegu bradavica, bočicu s vodom.

Za novorođenče: paket jednokratnih pelena, krema za njegu perianalne regije.

Odjeću za novorođenče i jastuk za izlazak iz rodilišta donosi pratnja na dan otpusta.

Potrebno je u automobilu pripremiti autosjedalicu te dijete pravilno postaviti u nju.

Prijem u rodilište

U prijemnoj ambulanti upisuju se administrativni podaci te se rodilja upućuje na pregled. On obuhvaća mjerenje vitalnih znakova, vaginalni pregled, CTG i ultrazvuk. Slijedi higijenska obrada rodilje koja uključuje brijanje intimnog područja i primjenu klizme. Nakon smještaja u „box“ za rađanje dopušten je pristup pratnji.

Porod

Porod je vremenski period koji traje kod prvorotkinje od 12 do 18 sati, a kod višerotkinje od 8 do 12 sati. Dijeli se na četiri porodna doba. Najduže traje prvo porodno doba ili doba otvaranja. Najvažnije je usmjeriti energiju na pravilno disanje kako bi se smanjila bol i očuvala snaga za izgon djeteta.

U drugom porodnom dobu, izgona djeteta, dopustite zdravstvenom osoblju stručnu i profesionalnu podršku i pomoć. Poželjno je da uz sebe imate emocionalnu potporu pratnje.

Nakon poroda djeteta slijedi porod posteljice, tzv. treće porodno doba.

Četvrtim porodnim dobom započinje period babinja koji traje do šest tjedana. Vaše se tijelo fiziološki polako vraća u stanje prije trudnoće. U tim tjednima očekuje vas prilagodba i povezivanje s vašim djetetom, partnerom, novim izazovima.

Važnost kontakta koža na kožu (klokanska njega)

Koža na kožu, nije nov koncept njege novorođenčeta. Tijekom povijesti uviđamo njegove brojne dobrobiti. Novorođenče se postavlja na majčina gola prsa, poželjno je da dijete nema odjeće na sebi, eventualno pelenu. Nakon poroda izrazito je važno da se novorođenčetu ne brišu dlanovi, već da ono samo napravi put do majčine dojke te da taj prvi podoj obavi samostalnim postavljanjem na dojku.

Neposredno nakon poroda preporuča se kontakt kože na kožu u neprekidnom trajanja od najmanje 60 minuta. Kada majka prakticira ovakav vid zbližavanja sa svojim djetetom, donosi brojne dobrobiti, prije svega dijete je zadovoljnije, bolje je regulirana tjelesna temperatura, smanjuje se mortalitet i rizik za nastanak infekcija. Povećava se proizvodnja mlijeka, pospješuje se dojenje, posebice ako se djetetu dopusti da samo pronađe dojku. Također, stavljanjem golog djeteta na majčina gola prsa dijete dobiva majčin mikrobiom kože što je vrlo važno za razvoj imuniteta.

Puzanje prema dojci (Breast Crawl)

Nakon poroda uobičajno je da dijete u mirnom budnom stanju promatra lice majke. Nakon 30 – 40 minuta po porodu počinje sisati ručice, oblizavati se. Nakon 50 minuta od poroda dijete se počinje odgurivati nogama prema dojci. Unutar sat vremena od poroda dijete počinje sisati dojku.

Može se dogoditi da je dijete uspavano te se ovakvo sisanje ne događa ni unutar 2 sata od poroda. Tada će medicinsko osoblje pomoći novorođenčetu s prvim podojem.

Babinje ili puerperij

Babinje ili puerperij (postpartum) je razdoblje koje započinje rođenjem djeteta, a traje 6 do 8 tjedana nakon porođaja. U tom razdoblju majka se naziva babinjača. U vrijeme babinja nije oštro ograničeno vremensko razdoblje povratka nekih organskih sustava u stanje do prije trudnoće. Babinje je posebno i osjetljivo razdoblje za majku u kojem se tijelo polako vraća u normalno stanje. Majka se upoznaje sa svojim djetetom, događaju se velike hormonske i funkcionalne promjene pri čemu majka treba pomoć i podršku okoline.

Dozvolite obitelji da vam pruži podršku!

Ovisno o načinu porođaja prve dane po porodu babinjača provodi u bolnici gdje se prati, vraća li se maternica uredno u početni položaj, je li krvarenje nakon porođaja primjereno te cijele li uredno porođajne rane. Potiče se ustajanje nakon porođaja čime se smanjuje rizik za razvoj tromboze.

Fiziološka obilježja babinja / postpartuma

Iscjedak iz rodnice koji se nastavlja nakon porođaja zovemo lohije, a traju otprilike do mjesec dana nakon porođaja. **Lohije** se polako vremenski mijenjaju, od crvene boje do bijelog iscjetka.

Moguće komplikacije: pojačano krvarenje s ugrušcima, tupi bolovi u donjem dijelu trbuha, neugodan miris iscjetka, opće loše stanje, zimica, tresavica ili glavobolja. Babinjača se treba javiti patronažnoj sestri ili liječniku u slučaju pojave takvih simptoma. Navedeni simptomi mogu biti prvi znaci upale nakon porođaja.

Kako bi se vaginalni porođaj dovršio sa što manje komplikacija za majku i dijete, potrebno je ponekad učiniti ***epiziotomiju***, urezivanje međice.

Područje ***epiziotomije*** potrebno je održavati čistim i suhim, a ukoliko se primijeti razdvajanje šavova, izrazita bol ili jako pečenje, potreban je liječnički pregled.

Vrlo je važno da se uspostavi mokrenje i stolica nakon poroda.

Carski rez je porođaj djeteta kirurškim putem, rezom trbušne stijenke, maternice i plodovih ovoja.

Carski rez izvodi se isključivo uz opravdanu medicinsku indikaciju što znači da nije svaka buduća majka podobna za porođaj carskim rezom. Obično se carskom rezu pristupa kada porođaj vaginalnim putem nije moguć ili kada je ugrožen život majke i/ili djeteta.

Oporavak nakon carskog reza znatno je dulji. Važno je naglasiti da je carski rez operativan zahvat koji zahtijeva poštedu od fizičkog napora. Stručna briga pridaje se čistoj obradi i sterilnom previjanju rane. Tako se izbjegavaju infekcije koje bi mogle uzrokovati probleme u cijeljenju rane. Nakon otpusta iz bolnice potreban je odmor.

Pod posebnim su nadzorom babinjače koje su imale hipertenziju i/ili gestacijski dijabetes u trudnoći.

Od mogućih komplikacija važno je naglasiti mogućnost eklampsije nakon poroda. Pojam eklampsija odnosi se na pojavu generaliziranih konvulzija u babinjača s povišenim krvim tlakom, povišenim nalazom proteina u mokraći i edemima nogu. Javlja se do mjeseca dana nakon poroda.

Babinje je vrlo specifično i često osjetljivo razdoblje za ženu koja se susreće s novonastalom situacijom. Umor nakon porođaja i iscrpljenost izvor su fizičkog stresa, a neispavanost i raniji strahovi mogu dodatno pojačati psihički stres te dovesti do promjena raspoloženja, opterećenosti i nesigurnosti.

U prvim su danima normalni povremeni naleti tuge, osjetljivosti i plača kao posljedica hormonalnih promjena ili tzv. baby blues. Takvi su osjećaji normalni i zbog njih se ne trebate kriviti. Ovdje veliku pozitivnu ulogu igra potpora, razumijevanje i pomoć okoline i najbližih.

Dojenje

Vaše dijete je stiglo! Dojenje će biti jedinstveno iskustvo za oboje koje zahtjeva kontinuirano učenje i podršku. Kada se svlada, rezultat je prekrasan oblikkomunikacije između majke i djeteta, gradi se čvrsta emocionalna veza. Majčina dojka prirodno je okruženje za novorođenče te se treba potruditi sačuvati ono za što se priroda savršeno pobrinula.

Anatomija dojke tijekom trudnoće i dojenja

Razvoj žljezdanog tkiva dojke započinje tijekom razvoja ploda u maternici. Potpuni razvitak funkcije mliječnih žlijezda događa se u trudnoći.

Tijekom trudnoće i dojenja hormonalna ravnoteža omogućuju stvaranje i izlučivanje majčinog mlijeka. Dojke su spremne za laktaciju već od 16. tjedna trudnoće. Bradavica se povećava i postaje tamnija dok se vene jasnije ističu. Svaka žena je individua pa tako izgled dojki i bradavica varira.

Preporuča se nakon 37. tjedna njegovati bradavice lanolinskom kremom radi omekšavanja tkiva.

Zrela dojka žene koja nije trudna teži 200 grama, a tijekom laktacije do 800 grama.

MITOVI: Majka koja ima silikonske umetke ne može dojiti. Netočno, umetci se postavljaju ispod mišića dojke te kanalići nisu oštećeni.

Uvrnute bradavice, žena ne može dojiti. Netočno, bradavice se stimulacijom ispupče i dijete može dojiti, postoje specijalna pomagala koja se pritom mogu koristiti.

Male dojke ne mogu dojiti. Netočno, broj mliječnih kanalića nije isti kod svake žene, prosječno broj mlječnih kanalića je 9.

PREDNOSTI ZA MAJKU	PREDNOSTI ZA DIJETE
manji rizik od raka dojke, osteoporoze, anemije	zaštita od infekcija srednjeg uha
manji rizik od raka vrata maternice, raka jajnika	zaštita od proljeva, grčeva, trbušnih tegoba
besplatno	zaštita od bolesti dišnog sustava
spremno u svakom trenutku	manji rizik od šećerne bolesti
idealne temperature za hranjenje	manji rizik od krvožilnih bolesti
smanjen rizik za nastanak postpartalne depresije	pozitivan učinak na razvoj inteligencije
brži gubitak na tjelesnoj težini	pravilan razvoj usne šupljine
	smanjen rizik za razvoj alergija
	manji rizik za pojavu Sindroma iznenadne dojenačke smrti
stvaranje neraskidive povezanosti majke i djeteta	

Mama, pazite na ukupan unos šećera hranom i pićem.

Nakon svakog podoja popiti 2-3 dcl vode ili soka sa smanjenim udjelom šećera.

Sastav majčinog mlijeka

Majčino mlijeko sadrži obilje antibakterijskih i antivirusnih svojstva. Nutricijski sastav se mijenja neovisno o načinu prehrane majke, fiziologiji mliječnih žlijezda, a razlikuje se u majki koje su prijevremeno rodile za razliku od onih koje su rodile u terminu.

***Vaše mlijeko se prilagođava dnevnim potrebama djeteta, jedan dan može biti gusto, bijelo dok već sljedeći dan može biti prozirno i fluidno.**

Kolostrum se luči prvih pet dana nakon porođaja, gusto je, žuto, još se naziva „prvo cjepivo" i sadrži veliku količinu proteina, imunoprotektivnih tvari, karotena, vitamina A i E.

Prijelazno mlijeko se luči od 7. do 14. dana, manje je gusto, žuto, promjenjivog sadržaja.

Zrelo mlijeko se luči petnaesti dan iza poroda, stabilnog je sastava 4 - 6 tjedana nakon poroda.

****usporedba: kravlje mlijeko sadrži trostruko više proteina i minerala od zrelog majčinog mlijeka***

Već u prvom gutljaju majčinog mlijeka dijete dobiva probiotike koji potiču razvoj zdravog mikrobioma crijeva koji je temelj razvoja vlastitog imuniteta.

Na početku podoja luči se prvo mlijeko koje ima manje masti, više vode dok se pri kraju podoja luči zadnje ili skriveno mlijeko koje je bogatije masnoćama te stvara osjećaj sitosti.

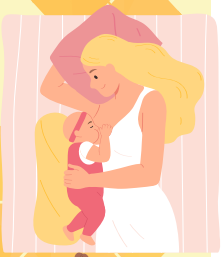
Priprema za dojenje

Priprema za dojenje započinje u trudnoći formiranjem pozitivnih stavova koji potiču lučenje hormona sreće (oksitocina).

U rodilištu važnu ulogu ima stavljanje djeteta majci neposredno nakon poroda na prsa čime se postiže kontakt „kože na kožu" i ostvaruje prvi podoj. Idealno bi bilo da kontakt „ kožom na kožu" traje minimalno sat vremena, „zlatni sat".

Kako bi dojenje bilo uspješno, važno je majci i djetetu osigurati zajednički boravak 24 sata u rodilištu, „rooming-in".

Položaj koji će osigurati majci da se osjeća udobno i ugodno presudan je za učinkovito dojenje. U početku je to najčešće ležeći položaj na boku.



Položaji prilikom dojenja:

LEŽEĆI POLOŽAJ (prvih dana nakon poroda, porod carskim rezom epiziotomije, pri noćnom dojenju) - majka je na boku, jedan jastuk staviti pod glavu, a drugim jastukom poduprijeti leđa, a treći staviti između koljena. Dijete leži na boku, uho, rame i kuk su u istoj ravnini, a usta u razini bradavice.

POLOŽAJ KOLIJEVKE (najčešći) - majka sjedi, leđa su ravna, stopala se oslanjaju na podložak za noge zato da bi koljena bila iznad kukova. Djetetova glava je na majčinoj podlaktici s iste strane kao i dojka s koje dijete siše, donja ručica može se staviti oko majčina struka ili položiti uz djetetovo tijelo. Kako majka ne bi osjetila bolove u rukama, ispod laktova može staviti jastuk.

UNAKRSNI HVAT U POLOŽAJU KOLIJEVKE (poteškoće u prihvatu, prijevremeno rođena djeca) - dijete leži na podlaktici suprotnoj dojci iz koje dijete siše, a rukom na strani dojke iz koje siše može pridržavati dojku ili djetetovu glavicu u području vrata.

POLOŽAJ NOGOMETNE LOPTE (prijevremeno rođena djeca, kod velikih dojki, istovremenog dojenja blizanaca, pri učenju tehnike dojenja, kod zastojne dojke) - dijete leži pod majčinom rukom leđima na majčinoj podlaktici, tijelo i stražnjica djeteta su u razini majčina struka, a noge usmjerene prema natrag

SJEDEĆI USPRAVAN POLOŽAJ (kod snažnog refleksa otpuštanja mlijeka, kod rascjepa usne ili nepca) - položaj pod rukom pri čemu je je tijelo djeteta uspravljeno u sjedeći položaj.

POLOŽAJ U PRONACIJI ILI „BIOLOŠKI" (djeca s malim i uvučenim jezikom ili s kratkim frenulumom jezika, kod snažnog refleksa otpuštanja mlijeka, u slučaju začepljenja mliječnih kanalića ili oštećenih bradavica) - majka leži na leđima, pod kutom od 45 stupnjeva, a dijete potrbuške na majčinim prsima.

*neposredan kontakt „kože na kožu", kad dijete spontano počinje tražiti dojku, potvrđuje da je ovo prirodan položaj za dojenje

Postavljanje djeteta na prsa

Dijete približiti cijelim tijelom prema tijelu majke, a lice prema dojci, nosić treba biti u razini bradavice, a usta tik ispod bradavice. Strpljivo pričekati da dijete širom otvori usta te ga približiti dojci kako bi samo obuhvatilo dojku. Vještina je to koja zahtijeva strpljenje, trud i upornost, a koja će kasnije rezultirati obostranim zadovoljstvom.

1. PRAVILAN HVAT

- usta širom otvorena, usne priljubljene uz dojku, donja usna izvrnuta prema van, brada dodiruje dojku, vidljivi pokreti čeljusti i obraza sve do uške, čuje se gutanje

2. NEPRAVILAN HVAT

- brada ne dodiruje dojku, usta premalo otvorena, obuhvaćena samo bradavica, čuje se cmoktanje

3. C-hvat

- majčin palac je s gornje strane dojke, ne dodiruje areolu, ostali prsti su s donje strane dojke, pritiskom palca na dojku bradavica se usmjerava naprijed i gore

4. U-hvat

- jednom rukom pridržava se i dojka i čeljust djeteta, palac i kažiprst su na obrazu djeteta, a ostali prsti ispod donje čeljusti; koristi se kod prijevremeno rođene djece, djece niske porođajne težine i djece s neurološkim teškoćama

5. HVAT ŠKARA

- najprirodniji, najudobniji hvat koji majke spontano prakticiraju

KOMPLIKACIJE NEPRAVILNOG HVATA DOJKE:

- bolne i oštećene bradavice
- zastojna dojka
- gladno i nezadovoljno dijete
- pad na tjelesnoj težini kod djeteta

Tijekom jednog podoja dijete najčešće siše na jednoj dojci te projsečan podoj traje od 15 do 30 minuta.

Ako su djetetu potrebne obje dojke za jedan obrok, tada majka započinje s punijom dojkom te nakon 15 – 20 minuta nudi drugu dojku.

NJEGA BRADAVICA

Nakon podoja ostaviti nekoliko kapi mlijeka na bradavici da se osuše na zraku kako bi se sačuvale prirodne masnoće te koristiti kozmetiku za njegu bradavica na bazi lanolina.

ZNAKOVI GLADI

- sisanje šakice
- mimika sisanja
- rastezanje i okretanje glavice
- brzo pomicanje očiju ispod kapaka
- plač

ZNAKOVI SITOSTI

- dubok san
- otpuštanje bradavice nakon dužeg aktivnog sisanja

ZNAKOVI NAPREDOVANJA

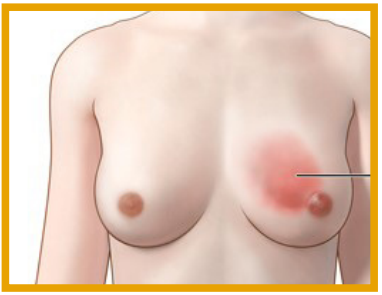
- dijete dobiva na tjelesnoj težini oko 750 g u mjesečnom prirastu tijekom prvog tromjesečja
- pelene su pune i mokre prosječno 8 do 10 pelena u 24 sata
- stolica je zlatnožuta, kašasta
- dijete je zadovoljno

Poteškoće tijekom dojenja

Bolne i osjetljive bradavice očekivana su poteškoća zbog učestalih podražaja od strane djeteta kojima do sada nisu bile izložene. Bradavice je potrebno njegovati već od 37. tjedna trudnoće lanolinskim kremama. Nakon podoja bradavice premazati vlastitim mlijekom te ih 3 do 5 minuta izlagati zraku.

Ragade su poteškoće koje nastaju kao posljedica nepravilnog zahvaćanja dojke od strane djeteta, spavanja djeteta s bradavicom u ustima ili kod nepravilnog odvajanja djeteta od dojke. Nepravilno i pretjerano korištenje izdajalica također može izazvati ragade.

Ravne ili uvučene bradavice ne smiju biti uzrok odustajanja od dojenja jer se dijete doji na dojci, a ne na bradavici. Pomoći ćemo izdajanjem male količine mlijeka prije podoja, korištenjem nastavaka za bradavice. U trudnoći se ne savjetuje izvlačenje bradavica.



Mastitis koji se manifestira oteklinom, crvenilom, bolom, toplinom kože dojke, zimicom, povišenom tjelesnom temperaturom, glavoboljom, malaksalošću i općom slabošću organizma. Na dojku je potrebno staviti topli oblog ili tuširati toplom vodom, masirati jagodicama prstiju u smjeru kazaljke na satu te primijeniti tehniku izdajanja. Nakon izdajanja preporučljivo je staviti hladan oblog. U slučaju pogoršanja zdravstvenog stanja dojilje potrebno je javiti se svojem liječniku.

Vazospazam je poteškoća koja se manifestira osjetljivošću bradavica koje pobijele. Potrebno je staviti topli oblog na bradavice, bol i osjetljivost bradavica će se smiriti.

Disforični refleks otpuštanja mlijeka je pojava čiji uzrok mogu biti okolišni čimbenici, neadekvatna prehrana, poremećaj hormonalne aktivnosti nakon poroda. Karakteriziraju ga iznenadne negativne emocije neposredno prije refleksa otpuštanja mlijeka, poput potištenosti, tjeskobe, uznemirenosti, strepnje, nostalgije i beznađa. Najčešće nestaje unutar tri mjeseca.

Zastojna dojka je poteškoća koja nastaje uslijed iznenadnog i naglog punjenja dojke. Dojka je napeta, tvrda ,bolna i osjetljiva. Uzroci mogu biti nepotpuno pražnjenje dojke, nošenje grudnjaka sa žicom ili spavanje na trbuhu.

Izdajanje

Potreba za izdajanjem majčinog mlijeka postoji u slučaju razdvojenosti majke i djeteta, ako dijete ima poteškoće pri prihvaćanju dojke, ako je dijete prijevremeno rođeno, niske porođajne težine, dijete s prirođenim anomalijama. Izdajanje je potrebno ako se želi potaknuti stvaranje veće količine mlijeka, u slučaju napetosti i zastoja mlijeka u dojkama.

Tehnika izdajanja

Prije izdajanja važno je sapunom i tekućom toplom vodom dobro oprati ruke. Bradavice nije potrebno posebno prati.

Izdajanje može biti ručno ili uz pomoć ručne/električne izdajalice.

Ručno izdajanje primjenjuje se u početku ako su majka i dijete iz nekog razloga razdvojeni da bi se potaknulo stvaranje mlijeka te kod oštećenih bradavica. Izdajanje treba započeti što ranije nakon poroda. Prije izdajanja koristiti topli oblog ili topli tuš, nakon toga lagana masaža. Izdajanje traje 20 do 30 minuta ili dok se količina mlijeka ne smanji.

Izdajanje mlijeka ručnim ili električnim izdajalicama također prethodi topli oblog ili topli tuš te masaža. Promjer lijevka izdajalice mora odgovarati veličini areole i pravilno postaviti bradavicu da ne dođe do oštećenja iste. Prosječno se između podoja izdoji 30 do 90 ml mlijeka po podoju.

Trajanje izdajanja neka ne bude kraće od 10 minuta ni duže od 30 minuta. ***Količina mlijeka koja se izdoji nije pouzdan podatak koliko majka ukupno proizvede mlijeka,*** zdravo dijete sisajući je znatno učinkovitije od bilo koje mehaničke izdajalice.

Pohrana mlijeka

Mlijeko se pohranjuje u čiste plastične ili staklene posude s poklopcem ili za to proizvedene vrećice.

Duljina pohrane mlijeka za dijete:

Temperatura	Vrijeme pohrane
25 °C	4-6 sati
0-4 °C	<8 dana
Ledenica u sklopu hladnjaka	14 dana
Ledenica -17 °C	<6 mjeseci
Ledenica -20 °C	<12 mjeseci

Prije samog zamrzavanja mlijeko ohladiti u hladnjaku, a u posudu staviti samo količinu mlijeka potrebnu za jedan obrok. Prilikom odmrzavanja mlijeko je potrebno postepeno odmrzavati u hladnjaku. Jednom odmrznuto i zagrijano mlijeko ne smije se ponovo zamrzavati i koristiti. Obavezno je prilikom pohrane mlijeka navesti datum i vrijeme izdajanja.

Zagrijavanje mlijeka

Mlijeko se može zagrijavati stavljanjem pod mlaz tople vode, stavljanjem u toplu vodenu kupku, upotrebom grijača mlijeka.

Nikako se ne smije ostaviti u vodenoj kupelji do vrenja, a također se ne smije zagrijavati u mikrovalnoj pećnici. Idealna je temperatura za zagrijavanje mlijeka između 37°C i 40°C.

Prehrana dojilje

Majka koja doji treba jesti raznovrsno, pripremati svježe namirnice, u skladu s godišnjim dobom i podnebljem. Većina namirnica koje je majka konzumirala u trudnoći dopuštena je i tijekom dojenja. Preporuča se izbjegavati konzervirane i gotove namirnice. Potrebno je unositi zdrave, nezasićene masne kiseline (srdela, inćun), povećani unos kalcija, željeza i vitamina B, C i D (nemasno meso peradi, crveno meso, jogurt, sir, skuta, cjelovite žitarice).

Hrana nije siguran uzrok novorođenačkim kolikama, ali ako se posumnja da je neka namirnica izazvala problem kod djeteta u vidu kolika, proljeva ili osipa, može se ta namirnica izbaciti iz prehrane te kasnije postepeno pokušavati uvesti.

Pušenje i alkohol nije zdravo ni za majku, ni za dijete.

Izbjegavati izlaganje djeteta duhanskom dimu i spavanje djeteta s osobom koja puši s obzirom na to da se duhanski dim izlučuje znojem i ima ga u kosi.

Osnovna tekućina tijekom dojenja je voda, čaj za dojilje, svježe pripremljen razrijeđeni voćni ili povrtni sokovi, domaći kompot. Ne preporuča se uzimanje gaziranih napitaka, kave i alkohola. Gotovi voćni napitci se ne preporučuju zbog velike količine šećera. Nakon svakog podoja potrebno je popiti 2 - 3 dcl vode. Majka treba jesti češće, manje obroke tijekom dana.

Bolest majke i dojenje

U slučaju bolesti dišnog (prehlada, upala grla) i probavnog (proljev, mučnina, povraćanje) sustava dojenje se preporuča jer će majka

svojim mlijekom zaštititi dijete. Postoje zamjenski lijekovi uz koje se može dojiti.

Postoje zapreke dojenju od strane majke ili djeteta te se u tim situacijama preporuča adaptirani mliječni pripravak. U suradnji sa zdravstvenim djelatnicima dobit ćete upute o izboru i pripremi adaptiranog mliječnog pripravka, ritmu hranjenja.

Grupe za potporu dojenju

Grupa za potporu dojenja "Kućanske pahuljice"

Kako bi majka što uspješnije savladala izazove u tijeku dojenja, postoje grupe podrške, tzv. Grupe za potporu dojenju koje vode patronažne sestre i majke voditeljice. Uključivanje u Grupe za potporu dojenju preporuča se već za vrijeme trudnoće.

Dolaskom na takva druženja dobivaju se praktični savjeti, informacije, emocionalna podrška te se razmjenjuju međusobna iskustva.

Dojenje je prirodno iskustvo, vještina koja se mora naučiti, majka mora imati povjerenja prvenstveno u sebe, a ne odlučivati na temelju tuđih iskustava.

Izgled i osobine novorođenčeta

Nakon samog poroda, novorođenče se važe. Prosječna težina novorođenčeta je između 2500 - 4100 grama.

Po porodu je normalan pad na tjelesnoj težini do 10% porodne težine.

Duljina novorođenčeta može biti od 46 do 54 cm. Opseg glavice može biti od 33 do 37 cm. Ona je najveći dio tijela, iznosi 1/4 njegove dužine. Različitog je oblika zbog načina poroda djeteta. Prilikom vaginalnog poroda glava je izduljenog oblika. Kod djeteta rođenog na zadak izbočena je na zatiljku. Obla je kod carskog reza. Prisutna su dva mala otvora prekrivena kožom i čvrstim moždanim opnama.

Velika fontanela nalazi se na tjemenu glave iznad čeone kosti, ima oblik romba i veličine 2x2 cm. Zatvara se do 18. mjeseca starosti djeteta.

Mala fontanela nalazi se na zatiljnom dijelu lubanje, trokutasta je oblika i veličine pola centimetra. Zatvara se do 6. mjeseca starosti djeteta.

Nakon poroda koža novorođenčeta je nezrela i ranjiva te je izložena brojnim vanjskim utjecajima. Normalna boja kože je ružičasta. Može biti žuta kod pojave fiziološke žutice zbog nezrelosti jetre. U prvim danima života može se pojaviti i crvenkasti osip koji je posljedica hormonalnih promjena. Oko očiju i po vrhu nosića mogu biti prisutne bijele točkice (milije).

Rodin ugriz su crvenkaste mrlje u razini kože prisutne na korijenu nosića, očnim kapcima i zatiljku novorođenčeta.

Mongolska pjega je mrlja plavkaste boje na trtičnom ili donjem dijelu leđa. Kod dječaka je prepucij srastao uz glans penisa. Testisi su spušteni u skrotum. Hidrokela testisa je pojava gdje se javlja tekućina unutar skrotuma. Normalna je pojava i spontano nestaje. Kod novorođenčeta ne izaziva znakove upale.

Kod djevojčica vanjsko spolovilo može biti otečeno. Zbog hormona prilikom dojenja možese javiti vaginalni bjelkast ili sukrvavi iscjedak.

Na peleni se mogu primijetiti crvenkasto-ciglaste mrlje. To su soli mokraćne kiseline i normalna su pojava. Nakon rođenja vaše dijete imat će prvu stolicu koja se naziva mekonij, a karakterizira je tamno zelena boja. Ona je posve normalna pojava te se očekuje unutar 24 sata po rođenju.

Sukladno načinu hranjenja stolica kod dojene djece je zlatno žute boje, mekanije konzistencije dok kod novorođenčadi hranjene adaptiranim mliječnim pripravcima je tvrđe konzistencije i tamnije boje.

Novorođenče može nakon svakog podoja imati stolicu u prvom tjednu života te se taj broj postupno smanjuje do kraja prve godine gdje ima jednu stolicu dnevno.

Kod ekskluzivno dojene djece tolerira se izostanak stolice do 10 dana.

Poželjno je da novorođenčad koja se hrani adaptiranom mliječnom formulom ima barem 1 do 3 stolice dnevno, a sve naravno ovisi o probavnom sustavu.

Spavanje ima veliku ulogu u razvoju djetetova mozga.

Novorođenče spava u prosjeku oko 17 sati dnevno. Ritam spavanja može biti različit jer na njega utječu osjećaji gladi, potreba za presvlačenjem i pažnjom. Novorođenče se stavlja spavati naizmjence na lijevi ili desni bok, podloženo cijelom dužinom leđa. Podloga bi trebala biti čvrsta bez jastuka pod glavom. Može se koristiti jastuk za bočno spavanje. Novorođenče može biti pokriveno do visine prsiju u prostoriji ugodne temperature do 22° C. Preporuča se smjestiti krevetić u spavaću sobu roditelja zbog osjećaja sigurnosti. Većina novorođenčadi zaspi prilikom dojenja.

Primitivni refleksi

Primitivni ili primarni refleksi prisutni su kod novorođenčadi zbog nerazvijenosti središnjeg živčanog sustava. Kako novorođenče raste i razvija se, tako i oni postupno nestaju. Njih zamjenjuju voljni pokreti oko 6. mjeseca starosti djeteta.

Primitivni refleksi su pokazatelji psihomotornog rasta i razvoja djeteta, pregledava ih liječnik te može patronažna sestra u kući djeteta. Ako ih nakon rođenja nema ili su prisutni dulje od predviđenog vremena, sumnja se na neurološko oštećenje kod djeteta.

Primitivne reflekse pregledat će nakon poroda liječnik te će ih pedijatar nastaviti pratiti na idućim sistematskim pregledima. Primitivnih refleksa ima mnogo, a ovo su najčešće ispitivani:

- Refleks traženja usnama – podraži se kut usana djeteta i ono napući usne u refleks sisanja. Veoma je važan kod uspostave dojenja.
- Moroov refleks – može se izazvati naglim pokretima, udarcem po podlozi, iznenadnim ili glasnim zvukovima. Novorođenče širi ruke pa ih sakuplja.
- Refleks automatskog hoda – dijete se uspravno stavi na ravnu podlogu te pritom dolazi do podizanja nožica.
- Babinskijev refleks – dijete se poškaklja po tabanima i pritom dolazi do širenja prstića.
- Magnusov refleks – dijete ležeći na podlozi izgleda poput mačevaoca – jedna je ruka ispružena i glava okrenuta na stranu ispružene ruke, suprotna ruka i noga su skvrčene.

Oprema za novorođenčad

Dijete u prvim mjesecima dobiva na tjelesnoj težini i raste u dužinu te je potrebno pripremiti dovoljnu količinu pamučne i mekane odjeće primjerene godišnjem dobu. Za provođenje pravilne osobne higijene potrebno je pripremiti zaštitnu kremu za guzu, kadicu i ručnik.

Odabrati jednokratne pelene koje odgovaraju koži djeteta. Prije rođenja novorođenčeta može se pripremiti krevetić s odgovarajućom posteljinom, stolić za previjanje, dječja kolica i auto sjedalica.

Njega pupka

Kada majka i novorođenče dođu kući, posebnu pažnju treba posvetiti njezi pupčanog bataljka koji može biti prisutan do dva tjedna. Kad otpadne, zaostaje pupčana ranica. U suradnji s patronažnom sestrom majka će dobiti smjernice o njezi pupčanog bataljka.

Pupčani bataljak treba svakodnevno njegovati, najmanje jednom dnevno, po potrebi i češće te ga održavati suhim i čistim. Kod premetanja rub pelene se spušta ispod bataljka da se spriječi vlaženje mokraćom unutar pelene. Pupak se najbolje suši na zraku.

Kupanje i njega kože

Vaše novorođenče možete kupati u kadici s malo vode pazeći da se područje pupka pretjerano ne moći. Također, možete provoditi higijenu i njegu kože na podlozi prebrisavanjem tekućom vodom ukoliko je bataljak prisutan. Temperatura prostorije treba biti oko 25° C. Potrebno je pripremiti pribor (kadica, ulje, trljačicu, ručnik, odjeću). Temperatura vode treba biti oko 37° C.

Ponekad se kod novorođenčeta može javiti ***tjemenica***. To je tanka ljuskasta naslaga na vlasištu novorođenčeta. Nastaje zbog pojačanog rada lojnih žlijezda. Svakodnevnim pranjem vlasišta može se spriječiti njihova pojava.

Mliječac ili soor je gljivična infekcija u ustima novorođenčeta gdje se vide bijele naslage. Izaziva bol kod dojenja te novorođenče odbija dojku. Potrebno je pravilna higijena usne šupljine te liječenje. Također, možda će biti potrebno i liječenje bradavica majke.

Pelenski osip je upala kože koja se najčešće javlja na pregibima kože. Koža je crvena, upaljena i hrapava. Potrebno je redovito mijenjanje pelena, higijena kože i njega dječjom kremom.

6-8 puta promjena pelene unutar 24 sata
izbjegavati vlažne maramice
kožu sušiti „tapkanjem"

Novorođenačko / dojenačke kolike

Novorođenačko/dojenačke kolike najčešće se javljaju kod djeteta u periodu između 4. i 6. tjedna života. Još uvijek se ne zna pravi uzrok kolika. Smatra se da je glavni uzrok nezrelost probavnog trakta te zrak koji nastaje probavom mlijeka. Dječja crijeva su po porodu sterilna. „Dobre bakterije" koje sudjeluju u probavi hrane počinju se naseljavati prvim gutljajem mlijeka.

Karakteristično je da se javljaju uvijek u pravilnim vremenskim razmacima. Vrijeme trajanja kolika je individualno. Dijete neutješno plače, crveni se u licu, cijelo tijelo je u grču. Neovisno o tome što dijete ima urednu stolicu i vjetrove, tegobe ne prestaju. Za vrijeme trajanja grčeva djetetu se može pomoći čuvanjem u potrbušnom položaju, korištenjem toplog obloga na trbuščiću te nježnim masažama oko pupka u smjeru kazaljke na satu. Spontano prolaze nakon trećeg mjeseca života bez posljedica.

Novorođenačko / dojenačke kolike dijete ne bole, uvjetovane su razvojem crijeva. Dramatične su za roditelje.

Smireni roditelji=smireno dijete.

Bljuckanje je vraćanje hrane iz želuca u gornji dio probavnog sustava nastaje zbog nedovoljno razvijenog mišića između jednjaka i želuca. Prisutno je kod većine novorođenčadi i većinom nastaje nakon hranjenja. Smanjuje se podrigivanjem novorođenčeta nakon hranjenja. Nestaje nakon prve godine života djeteta.

Obavezno se obratiti lječniku pedijatru ili patronažnoj sestri ukoliko primjetite da dijete bljucka/povraća dalje od sebe u luku.

Psihomotorni razvoj novorođenčeta i dojenčeta po mjesecima

Svako dijete je jedinstveno. Pa tako i vaše dijete ima vlastito obilježje koje će pružanjem ranog iskustva koje odgovara prirodi vašeg djeteta poticati njegov psihomotorni i socioemocionalni razvoj.

Sazrijevanjem motoričkih i psihičkih funkcija omogućujete djetetu da određenim slijedom usvoji pojedine vještine.

Sva se djeca ne razvijaju ujednačenom brzinom pa će u različito vrijeme svladati različite vještine.

OD PRVOG POGLEDA DJETETA DO PRVE RIJEČI I KORAKA

- budite smireni
- koristite lagani pokret
- dodir rukama

- umirujući ton glasa
- kontakt „oči u oči”
- ugodna atmosfera

Pristupite djetetu smireno, laganim pokretima i dodirom. Kada svoje dijete slušate, promatrate, mazite, igrate se s njim, vi dijete odgajate i stvarate odnos pun ljubavi koji traje zauvijek. Ugodnom atmosferom, umirujućim tonom glasa, gledajući ga u oči stvarate neraskidivu vezu i odnos povjerenja zauvijek.

Što više dajete, više vam se vraća!

Prvi mjesec

Novorođenče puno spava. Ruke i noge savijene su u laktovima i koljenima. Ležeći na trbuhu nakratko odiže glavicu od podloge. Šakice su zatvorene. Kada je budno, znatiželjno sluša glas roditelja, prepoznaje miris majke i majčinog mlijeka.

Drugi mjesec

Dijete postaje zainteresiranije za okolinu. U potrbušnom položaju bolje podiže glavicu. Ručice i nožice su sve više ispružene. Šaka se otvara te pokušava dohvatiti igračku iznad krevetića. Počinje proizvoditi glasove a, u, e. Voli kad mu se priča. Iskazuje zadovoljstvo i nezadovoljstvo plačem. Na majčin osmijeh odgovara osmijehom.

Treći mjesec

Dijete počinje istraživati okolinu. Na trbuhu kratko, ali čvrsto drži glavu i ramena odignute od podloge. Oslanja se na podlaktice. Prati žarke boje. Šaka je otvorena. Hvata igračku. Stavlja predmete u usta. Postepeno gubi primarne reflekse. Počinje gugutati.

Četvrti mjesec

Voli se družiti, smijati, izražava nezadovoljstvo plačem. Umiruje ga glazba. Gleda se u ogledalo. Reagira na poznate ili nepoznate osobe. Na trbuhu podiže glavu i prsni koš te se čvrsto oslanja na laktove. Stavlja igračke u usta. Igra se s ručicama i nožicama.

Peti mjesec

Okolina mu je zanimljiva. Želi sve dodirnuti i prinijeti ustima. Sagiba se za predmetom koji pada. Imitira zvukove da bi pridobio pažnju. Potrbušno se oslanja na šake s poluispruženim rukama. Počinje se okretati s leđa na bok. Može nakratko sjediti uz podršku. Voli lupati igračkama.

Šesti mjesec

Majčino lice postaje mu jako zanimljivo, proučava ga i želi dodirnuti. Igračku čvrsto drži na dlanu i premješta iz ruke u ruku. Na svoje ime okreće glavu. Na trbuhu se oslanja na otvorene dlanove i poseže s jednom rukom za igračkom. Može sjediti nekoliko minuta koristeći ruke kao potporu.

Sedmi mjesec

Radoznalost je velika, istražuje okolinu uz majčinu blizinu. Igra se predmetima sigurnije i preciznije. Traži izgubljenu igračku i prepoznaje je među nepoznatima. Okreće se s leđa na trbuh i na drugu stranu. Ležeći se igra nogama. Razvija „pincetni hvat" (kažiprst-palac). Koristi sve više glasova, mijenjajući jačinu i visinu tona (da, ba..).

Osmi mjesec

Samostalno sjedi koristeći ruke za oslonac. Počinje puzati. Počinje faza brbljanja, kombinira dvoglase ba-ba, da-da. Maše i plješće rukama. Odguruje ono što ne želi.

Deveti mjesec

Samostalno se podiže uz namještaj i stoji uz pridržavanje. Puže na dlanovima i koljenima. Izgovara svoju prvu smislenu riječ (mama, tata). Do sada su usavršili sjedenje, okretanje, mijenjanje položaja. Postaje svjesno sebe.

Deseti mjesec

Samostalno se podiže uz namještaj i stoji uz pridržavanje. Puže na dlanovima i koljenima. Izgovara svoju prvu smislenu riječ (mama, tata). Do sada su usavršili sjedenje, okretanje, mijenjanje položaja. Postaje svjesno sebe.

Jedanaesti mjesec

Samostalno se podiže u stojeći položaj. Pokušava hodati. Naizmjenično korača na mjestu. Kada stekne sigurnost u hodanju, postepeno će se pustiti i kretati bez pomoći. Daje igračku poznatoj osobi. Voli pljeskati i mahati pa-pa.

Dvanaesti mjesec

Samostalno ustaje iz četveronožnog položaja te postoji mogućnost samostalnog hodanja. Ispunjava jednostavne zahtjeve, sve više govori.

Kako poticati razvoj djeteta u prvoj godini?

Razvoj djeteta podrazumijeva suradnju roditelja u razumijevanju faza njegovog razvoja potičući aktivnu ulogu djeteta. Djetetu treba ponuditi različitu vrstu osjećaja, dodira, pokreta.

Vaše dijete je jedinstveno, njegov tempo rasta i razvoja je jedinstven. Dajte sebi i djetetu vremena i zbog toga ga nemojte uspoređivati s drugom djecom.

Stimulirajte dijete:

- **pričajte, pjevajte, čitajte**
- **čuvajte svoje dijete, nosite, mazite ga**

Vrlo je važno da svakodnevne aktivnosti sa svojim djetetom pokušate provoditi svaki dan u isto vrijeme na isti način (npr. vrijeme za igru i maženje, večernje kupanje, odlazak na spavanje) kako bi steklo ***osjećaj stabilnosti i sigurnosti.***

Ispravno postupajte s djetetom, koristite ***„Babyhandling"*** kako bi provodili ranu stimulaciju djeteta (uzimanje djeteta na ruke, nošenje djeteta, stavljanja u krevetić, kolica, hranjenje, oblačenje, promjena pelene).

Osigurajte djetetu njegov prostor za igru. Imajte na umu da podloga mora biti čvrsta, a opet dovoljno nježna za djetetovo tijelo. Igrajte se s djetetom (koristeći loptice, kocke, ogledalo, šuškalice, ugodnu glazbu...)

Svakodnevno čitajte razne slikovnice, imenujte predmete i boje.

Igrom ujedno provodite stimulaciju pravilnog pokreta.

Ne zaboravite pričati s djetetom (kada ga oblačite, hranite, kupate).

Objašnjavajte mu aktivnosti koje provodite jer je to izvrstan način za razvoj govora.

Dijete stimuliramo i potičemo razvijanje njegovih osjetila npr. kupanjem (topla kupka, ulje, topli ručnik, brisanje tapkanjem kože...).

Ako se dijete nije posjelo, hranjenje djeteta provodimo u „položaju kiflice". Držite dijete s lagano nagnutom glavicom prema naprijed i lagano savijenim tijelom. Tako potičete pravilno gutanje, a kasnije i žvakanje.

Kvalitetan san pridonosi fizičkom i mentalnom zdravlju. Potrudite se da se dijete prije spavanja osjeća opušteno, zadovoljno. Pridržavajte se svaku večer istih radnji koje najavljuju odlazak na spavanje te mu dopustite njegove umirujuće navike (npr. glazba, plišanac...).

Dohrana

Dragi roditelji, vaše dijete je spremno za isprobavanje novih okusa, tekstura i mirisa.

Dohrana (komplementarna hrana) je kruta hrana koja je dodatak osnovnoj djetetovoj prehrani - majčinom mlijeku i/ili adaptiranoj mliječnoj formuli.

Prema preporuci Svjetske zdravstvene organizacije uvođenje krute hrane preporuča se nakon 6 mjeseci starosti dojenčeta. Ponekad dojenčad pokazuje znakove spremnosti za komplementarnu prehranu već s navršenih 4 mjeseca starosti. Uz odobrenje pedijatra može se uvesti kruta hrana.

Da je vaše dijete spremno za krutu hranu, znat ćete po zainteresiranosti djeteta. Naprimjer, kada vi jedete, dijete će pružati ruke prema hrani, imitirajući pokrete „mljackanja".

Važno je znati kako majčino mlijeko ili adaptirana mliječna formula nakon djetetovih 6 mjeseci starosti ne zadovoljava energetske i prehrambene potrebe. Također, dobrobiti uvođenja krute hrane vidljive su u razvoju govora i artikulacije glasova.

Odgađanje uvođenja krute hrane, predugo hranjenje kašicama izravno djeluje na razvoj govora.

Prema preporuci Svjetske zdravstvene organizacije u početku bi dijete trebalo dobivati komplementarnu hranu 2 – 3 puta dnevno između 6. i 8. mjeseca života, 3 – 4 puta dnevno između 9. i 11. mjeseca života te nakon 12. mjeseca života dijete je spremno jesti istu vrstu hrane koju konzumira ostatak obitelji, imajući na umu raznovrsnu prehranu bogatu hranjivim tvarima.

Roditelji, izbjegavajte hranu koja može izazvati gušenje (npr. grožđe) i niskokalorične napitke, zaslađene sokove.

Imajte na umu da dojenče ne smije jesti med (zbog rizika od botulizma), začinjenu hranu. Posebno treba biti oprezan s alergenima posebice kada imate u obitelji povijest bolesti alergija.

Također, kako bi sačuvali zdravlje zubića, ne preporučuju se zaslađeni napitci. Dijete treba naučiti prihvaćati i premještati hranu po ustima, žvakati i gutati.

Slijedi još jedan izazov roditeljstva koji zahtijeva optimizam i strpljenje.

Preporuke za uvođenje dohrane:

Za uvođenje krute hrane dijete bi trebalo biti dobro raspoloženo, ne previše gladno. Preporuča se sjedeći položaj kako bi se smanjila mogućnost zagrcavanja.

Uvodi se po jedna nova namirnica svakih nekoliko dana u malim

količinama tijekom jutarnjih sati kako bi se mogla pratiti pojava probavnih smetnji ili alergijskih reakcija djeteta. U dojenčeta koje je staro 6 mjeseci dohrana se može započeti povrćem, voćem, žitaricama ili mesom. Izbor namirnica ovisi o godišnjem dobu, tradicijskim običajima i stavovima pojedinih obitelji.

Potrebe šestomjesečnog dojenčeta nešto su veće za željezom i cinkom kojim obiluje povrće i meso.

Obrok za dojenče priprema se u zasebnoj posudi, odvojeno od pripreme hrane za ostale članove obitelji.

Namirnicu koja se priprema treba dobro oprati, kuhati u minimalnoj količini vode ili na pari. Nakon što se uvedu dvije ili tri vrste povrća, može se dodati meso ili žitarica. U obroke od mesa i povrća poželjno je dodati 2/3 čajne žličice ulja (maslinovo, repičino).

Djetetu treba dopustiti da se prilagodi na novu hranu, prihvati okuse, nauči žvakanje, istražuje hranu, dopustiti mu da jede sam te mu pomoći da se nahrani.

Ako dijete odbija jesti, ne treba ga siliti, pogotovo ne siliti s količinom hrane. Obroke nije potrebno miksati, hranu je poželjno gnječiti vilicom. Kako dijete raste, hranu treba sve grublje usitnjavati te rezati na komadiće. Dopustiti djetetu starom 9 mjeseci da samostalno prstima uzima hranu, prinosi je ustima, grize i žvače. Kada dijete jede samo, treba ga tijekom cijelog obroka nadzirati. Treba pratiti dijete, biti osjetljiv na poruke koje šalje i dopustiti mu da sudjeluje u hranjenju. Treba djetetu pomoći da nauči piti iz čaše.

Voda je osnovna tekućina za žeđ, vodom se ispire usna šupljina od ostataka hrane i sprečava razvoj karijesa. Djetetu treba neko vrijeme da se navikne na neutralan okus vode.

Obrok na žlicu bi trebao biti u obiteljskom okruženju zajedno s ostalim članovima obitelji za obiteljskim stolom. Ukoliko to nije moguće, osoba koja brine o djetetu trebala bi sebi u tanjur staviti obrok i jesti. Dijete uči imitirajući okolinu.

U prvoj godini trebalo bi izbjegavati kravlje mlijeko, sol, šećer, industrijski prerađenu hranu. Koštunjićavo voće (lješnjaci, orasi, bademi, pistacije) mora biti mljeveno.

Najvažnija namirnica tijekom prve godine života je majčino mlijeko ili mliječna formula.

Ako u obitelji ima atopijskih bolesti, dohranu treba uvoditi opreznije, nikako odgađati uvođenje dohrane.

Uživajte zajedno sa svojim djetetom u ovom zanimljivom periodu.

Zubi - već od prvog zubića potrebno je nježno, prilagođenim četkicama četkati zubiće, stvarajući tako naviku održavanja higijene usne šupljine.

Što kada je dijete bolesno?

Povišena tjelesna temperatura novorođenčeta, dojenčeta i malog djeteta

Prva vrućica kod dojenčeta uvijek je izvor zabrinutosti za roditelja. Prije same povišene temperature djetetovo ponašanje može biti neuobičajeno. Dijete može bit pospano, razdražljivo, odbijati hranu ili imati još neke simptome koji prethode bolesti (sekret u nosiću, kašalj, kihanje, osip, povraćanje). Vrućica je način na koji se tijelo bori s uzročnikom bolesti i stječe imunitet.

Normalna tjelesna temperatura djeteta je do 37.1° C. Najprecizniji način za mjerenje temperature za djecu do godine dana je u rektumu. Temperaturu u rektumu dovoljno je mjeriti 1- 2 minute do trenutka kada se skala prestane penjati ili zvučnog signala. Birajte termometre sa savitljivim vrhom te je uvijek dobro staviti malo dječje kreme na sam vrh termometra.

Mjerenje u pazuhu pogodno je za veću djecu dok je nekako najpraktičnije mjerenje u uhu ušnim termometrom. Važno je mjeriti 3 puta za redom te odabrati srednju vrijednost. Ukoliko su vrijednosti različite, tada nismo dobro postavili termometar ili je greška termometra.

Ukoliko dijete ima povišenu tjelesnu temperaturu, koristite i fizikalne metode snižavanja.

Od antipiretika za djecu koriste se paracetamol i ibuprofen Kod novorođenčadi i dojenčadi se promjenjuju čepići. U slučaju proljeva koristi se sirup. Dozu antipiretika će vam odrediti liječnik prema dobi i tjelesnoj težini vašeg djeteta. Pridržavajte se određene doze lijeka i vremena kad trebate lijek dati djetetu. U slučaju da se temperatura ne snizi nakon davanja jednog antipiretika, u dogovoru s pedijatrom,

Fizikalne metode snižavanja temperature

- okupati dijete u mlakoj kupki ili prebrisati vlažnom trljačicom
- paziti da dijete ne dehidrira – nuditi češće dojku, mliječnu formulu kod dojenčadi do 6 mjeseci, a čaj, juhu kod starije dojenčadi od 6 mjeseci
- obući dijete u lagano pamučno rublje i ne ga dodatno utopljavati
- češće provjetravati prostoriju u kojoj boravi dijete

mogu se primjenjivati ibuprofen i paracetamol naizmjence u razmacima ne kraćim od 4h.

Doza paracetamola – 10-15 mg /kg tjelesne težine u pojedinačnoj dozi u razmacima 4 – 6 sati.

Doza ibuprofena – 5-10 mg /kg tjelesne težine u pojedinačnoj dozi u razmacima većim od 6 sati.

Naravno, voditi brigu o najvećoj dopuštenoj dozi lijeka koju propisuje proizvođač za vremenski period od 24 sata.

Povišena tjelesna temperatura kod novorođenčadi uvijek je znak da dijete treba u što kraćem roku pregledati pedijatar.

TJELESNA TEMPERATURA	VRIJEDNOSTI MJERENE POD PAZUHOM 5 MIN	VRIJEDNOSTI MJERENE REKTALNO 3 MIN
NORMALNA	36 C – 37 C	36° C – 37.5° C
POVIŠENA	37.5 C – 38.5 C	37.6° C – 39° C
VRUĆICA	VIŠA OD 38.5 C	viša od 39° C

Tablični prikaz vrijednosti tjelesne temperature mjerene aksilarno

Respiratorne bolesti

Respiratornim bolestima sklona su sva djeca. Vrijeme pojavnosti varira, a najčešće je tijekom hladnijih mjeseci. Prenose se kapljičnim putem (kihanje, kašljanje, govor) ili preko ruku i predmeta na kojima se nalazi respiratorni sekret, a uzročnici ulaze u tijelo preko sluznice oka, nosa ili usta.

Najčešći uzrok respiratornih infekcija su virusi (90% slučajeva), stoga je liječenje simptomatsko.

Respiratorne bolesti dio su odrastanja, ali uvijek treba biti na posebnom oprezu kod djece koja su imala upalu pluća, sklona su bronhitisima, alergijama...

Prevencija zaraza uzročnicima respiratornih infekcija

Za sprječavanje širenja respiratornih infekcija, akutno bolesno dijete treba biti izolirano od zdrave djece. Ključne higijenske mjere uključuju redovito i temeljito pranje ruku, izbjegavanje dijeljenja pribora za jelo i piće, te smanjenje bliskih kontakata s oboljelima (npr. ljubljenje, rukovanje i boravak u istoj prostoriji) i provjetravanje. Bitno je i osigurati djetetu boravak na svježem zraku, dovoljno sna, uravnoteženu prehranu i dojenje. Preporučuje se pridržavanje kalendara redovitog cijepljenja.

Zlatni standard, ono što roditelji mogu uvijek učiniti bez bojazni od

negativnih posljedica je postupak inhaliranja djeteta.

Uobičajeno se inhaliranje provodi fiziološkom otopinom. Nema kontraindikacija, nema nuspojava, dapače inhalacije fiziološkom otopinom pomoći će npr. akutnom bronhitisu u olakšavanju smetnji disanja. Naravno, takav vid terapije je prva pomoć do trenutka kada roditelji ne odvedu dijete liječniku pedijatru gdje će dobiti daljnje upute.

Kašalj

Kašlj je prirodni mehanizam uklanjanja sekreta, stranih tijela, alergena. Uzročnici kašlja su u 90% slučajeva virusi, virusne infekcije.

U početku virusnih ili bakterijskih infekcija kašalj je suh i nadražajan, dok daljnjim tijekom bolesti postaje produktivan izbacujući sluz iz dišnih putova.

Važno je koristiti primjeren sirup, npr. produktivni kašlj je poželjno poticati kako bi se sluz iz dišnih puteva izbacila. Dok suhi kašlj treba smirivati primjerenim sirupima. Neophodno je nuditi djetetu dovoljnu količinu tekućine. Provoditi redovitu toaletu nosića.

Tijekom noći poželjno je da dijete gornjim dijelom tijela spava na povišenom.

Toaleta nosa

Njega prohodnosti nosa provodi se fiziološkom otopinom i nosnim aspiratorom. Vrlo je bitan položaj u kojem provodimo njegu začepljenog nosa.

Dijete položimo na čvrstu podlogu, glavica je okrenuta u lijevu stranu, a u desnu nosnicu se uštrca 0.2 -0.5 ml fiziološke otopine. Nakon toga dijete podignemo nekoliko sekundi. Dijete vraćamo u ležeći položaj, okrećemo glavicu na desnu stranu te u lijevu nosnicu uštrcavamo 0.2 – 0.5 ml fiziološke otopine. Dijete podižemo, pričekamo nekoliko trenutaka te u položaju s pognutom glavicom aspiriramo sadržaj. Samo aspiriranje ne smije trajati duže od 15 do 20 sekundi.

Kod djece koja su sklona upalama uha, njega nosa iznimno je bitna.

Poželjno je nakon provedene aspiracije sekreta iz nosa navlažiti sluznicu fiziološkom otopinom 1 do 2 kapi.

Važno! Ništa ne provoditi zbog osobnih uvjerenja, već po preporuci liječnika!

Povraćanje

Povraćanje je neugodno, silovito izbacivanje želučanog sadržaja kroz usta. Najčešće mu prethodi mučnina. Prisutno je kod probavnih bolest, ali može biti simptomom i drugih stanja.

Važno je razlikovati bljuckanje od povraćanja. Povraćanje se kod novorođenčadi i dojenčadi očituje snažnijim i obiljnjim izbacivanjem sadržaja, dok bljuckanje označava slijevanje manje količine želučanog sadržaja niz usnu.

Najčešći uzročnici su virusi: rotavirus, adenovirus i norovirus. Obično počinje naglo te prestaje nakon 24 do 48 sati. Uvijek treba promatrali dijete u cjelini, pratiti druge simptome kao što su povišena tjelesna temperatura, unos hrane i pića, opće stanje djeteta.

Prilikom povraćanja važno je hidrirati dijete kako ne bi došlo do dehidracije. Kod novorođenđadi i dojenčadi dehidracija nastupa znatno brže te je samim time opasnija što zahtijeva liječnički pregled i nadoknadu tekućina venskim putem.

Povraćanje je i obrambeni mehanizam organizma u slučaju trovanja hranom.

PRVA POMOĆ – OZLJEDE I NESREĆE

Posjekotine i ogrebotine

Posjekotina je rana na koži nastala od oštrog predmeta, noža, škarica, potrganih igračaka i slično.

Ako je krvarenje slabo i brzo samo stane, potrebno je samo staviti flaster ili gazu i zamotati zavojem. Ako je krvarenje jače, treba staviti gazu na posjekotinu i pritisnuti dok krvarenje ne stane i onda zaštiti ranu od prljavštine gazom i zavojem. Ogrebotine nastanu prilikom pada, što je u dječjoj dobi vrlo često. Prije diranja rane, obavezno treba oprati ruke ! Ogrebotinu treba oprati vodom i sapunom, posušiti tapkajući, dezifincirati ranu dezinficirajućim sredstvom pogodnim za djecu, staviti flaster ili gazu i zavoj ovisno o veličini rane i dijelu tijela koji je ozlijeđen. Ako se radi o većoj i dubljoj ogrebotini, koja jače krvari ili je u ranu ušla prljavština, treba ranu oprati, staviti gazu i zamotati te se javiti liječniku.

Otrovanja

Za djecu mogu biti otrovna sva sredstva za čišćenje i pranje, kozmetika, sapuni, šamponi, parfemi, dezodoransi, sredstva za njegu biljaka, lijekovi, alkohol, duhan, biljke. Otrovanje može nastati preko kože, sluznice, udisanjem i gutanjem.

Načini sprječavanja otrovanja:

- odlaganje opasnih tvari u zaključane ormare
- ne ostavljati sredstva za kućanstvo na donjim policama ili na podu
- čuvati lijekove i opasne tvari u njihovim originalnim pakiranjima na nedostupnim mjestima
- opasne tvari držati u posudama sa sigurnosnim poklopcima
- učiti djecu o opasnost dodirivanja i uzimanja lijekova i sredstava za kućanstvo

U kontaktu s otrovom ili opasnom tvari treba kožu i dostupne sluznice isprati vodom. Ne smije se izazivati povraćanje. Treba uzeti originalno pakiranje ili etiketu i što prije uputiti se liječniku.

Gušenje stranim tijelom

Mala djeca, osobito između treće i četvrte godine, sklona su stavljati u usta sitne predmete, koji vrlo lako mogu dospjeti u dišne puteve i dovesti do gušenja. Kod djece starije od jedne godine i ako dijete može stajati, obuhvati se oko pasa s obje ruke, jedna se šaka stisne i položi na gornji dio trbuha malo iznad pupka, slobodnom se rukom naglo pritisne stisnuta šaka u trbuh, malo prema gore, pet puta za redom. Ako dijete nije pri svijesti, treba ga poleći na leđa, kleknuti pored djeteta i dlanom jedne ruke treba pet puta naglo i čvrsto pritisnuti na gornji dio trbuha između pupka i prsne kosti. Do četvrte godine života

djeca bez nadzora ne smiju jesti kikiriki, lješnjake, orahe, sjemenke, sitne bombone!

Ubodi kukaca

Na mjesto uboda treba staviti hladan oblog i, kako bi se spriječio svrbež, treba namazati anhistaminskom kremom. Pčela i osa mogu ostaviti žalac u koži, koji treba ukloniti nježnim grebanjem ili struganjem. U slučaju alergijske rekacije treba se javiti liječniku, a ako je poznato od ranije da dijete reagira alergijskom reakcijom treba mu odmah dati antihistaminski sirup na usta.

Opekline

Kod male djece opekline najčešće nastanu polijevanjem vrućom tekućinom. Dijete obično trčeći udari u nekoga tko nosi vruću tekućinu, povlačenjem posude s vrućom tekućinom s kuhala ili stola, ali i puštanjem vruće vode iz bojlera, kao i pri izravnom kontaktu s vrućim grijačim tijelom kao što su peć ili glačalo. Ako se dijete polilo vrućom tekućinom po pokrivenom dijelu tijela, odmah treba skinuti odjeću. Opečeni dio tijela treba odmah uroniti ili polijevati hladnom vodom, kako bi se spriječilo širenje opekline u dublje slojeve kože. Manje opekline, kod kojih je prisutno samo crvenilo kože bez mjehura, mogu se liječiti kod kuće njegujućim kremama. U slučaju pojave mjehura opečeni dio tijela treba gazom ili zavojem zaštiti od prljavštine, staviti izvana hladan oblog i javiti se liječniku, kao i slučaju zahvaćenosti veće površine, ako su opečeni lice, šake, stopala i ako je dijete mlađe od dvije godine.

Najčešći razlog nesrećama i ozljedama su dječja znatiželja, a mogu biti spriječene pažnjom i odgovornošću odrasle osobe!

Lidija Ptujec, dr.med.spec. pedijatrije

Mentalno zdravlje trudnica i mladih majki

Mentalno zdravlje trudnica i mladih majki ključan je aspekt njihova ukupnog zdravlja, ali i zdravlja njihove djece. Trudnoća i rano majčinstvo razdoblja su intenzivnih fizičkih, emocionalnih i socijalnih promjena, a emocionalna dobrobit majke ima dugoročan utjecaj na cjelokupnu obitelj. Uz to, podrška partnera, šire obitelji i zajednice ključna je za sprječavanje i ublažavanje mentalnih poteškoća u ovom osjetljivom razdoblju.

Tijekom trudnoće hormonske promjene mogu uzrokovati oscilacije u raspoloženju, dok istovremeno fizičke promjene i brige o budućnosti mogu dovesti do stresa i anksioznosti.

Nakon porođaja mnoge žene prolaze kroz razdoblje prilagodbe koje može biti izazovno. Postporođajna tuga ("baby blues") česta je pojava i pogađa do 8o % majki, no kod nekih žena ovo stanje prelazi u postporođajnu depresiju. Postporođajna depresija ozbiljno je stanje koje može utjecati na sposobnost majke da brine za sebe i dijete te zahtijeva stručnu podršku. Uz depresiju, mnoge majke mogu doživjeti anksioznost ili opsesivno-kompulzivne simptome povezane s brigom o zdravlju djeteta. Nedostatak sna, fizički umor i osjećaj izoliranosti dodatno mogu pogoršati te simptome.

Podrška partnera ima presudnu ulogu u mentalnom zdravlju trudnica i mladih majki. Njihova uključenost počinje već tijekom trudnoće kada mogu pružiti emocionalnu podršku, pomagati u pripremama za dolazak djeteta i sudjelovati u zajedničkim odlukama. Nakon porođaja, uloga očeva jednako je važna kao i uloga majki te je izuzetno važno i potrebno da u odgoju i brizi o djetetu sudjeluju ravnopravno. Svojim aktivnim sudjelovanjem očevi ne samo da rasterećuju majku nego joj omogućuju i trenutke odmora, što je ključno za njezino mentalno zdravlje. Osim toga, razumijevanje i aktivno slušanje majčinih briga i osjećaja jačaju njezin osjećaj sigurnosti i pripadnosti.

Bake, djedovi, prijatelji i članovi zajednice mogu pomoći trudnicama i mladim majkama u vidu praktične podrške poput brige za stariju djecu ili kućanskih poslova, te pri pružanju emocionalne podrške i osiguravanje osjećaja pripadnosti.

Zajednica također igra važnu ulogu. Skupine za potporu dojenju vođene patronažnim sestrama primarno služe u svrhu podrške i druženja samih majki, a tematika razgovora prilagođava se ovisno o njihovim potrebama. Kada majka osjeti da nije sama u svojim iskustvima, njezino samopouzdanje i emocionalna stabilnost rastu.

Sretna i emocionalno stabilna majka bolje odgovara na potrebe djeteta, što doprinosi djetetovu zdravlju i razvoju. Također, kada očevi i šira obitelj aktivno sudjeluju u svakodnevnom životu, obiteljske veze postaju jače, a kućno okruženje ispunjeno ljubavlju i harmonijom. Djeca odrastaju u sigurnom i podržavajućem okruženju, što pozitivno utječe na njihov emocionalni razvoj.

Mentalno zdravlje trudnice i mlade majke nije samo njezina osobna stvar, već zajednička odgovornost cijele obitelji. Promicanjem svijesti o važnosti mentalnog zdravlja i osiguravanjem adekvatne podrške stvaramo temelje za zdravije i sretnije obitelji.

Andreja Vincek, mag. psych.

Sretna mama – sretna cijela obitelj!

Potražite potporu patronažne sestre, psihologa, ginekologa i pedijatra.

Iskustvo majke dojilje

Pozdrav! Zovem se Anita Huđek. Postala sam majka 1. ožujka 2022. Kad god pričam o trudnoći i majčinstvu, uvijek govorim kako se taj klik kod mene doslovce dogodio preko noći. Oduvijek sam znala da želim biti mama, samo sam čekala trenutak kada ću biti dovoljno spremna i nesebična. Zahvalna sam na predivnoj trudnoći u kojoj sam mogla živjeti aktivno kao i ranije i uživati, nastupati, plesati i pjevati. Zahvalna sam i na daru dojenja.

Kao što sam znala da želim postati mama, tako sam znala da želim dojiti. Nisam se time previše opterećivala u trudnoći, nisam previše čitala i sve što sam htjela znati, pitala sam svoju mamu. I upravo me ona, kad sam zaneseno pričala o dojenju u 9. mjesecu trudnoće, spustila na zemlju rekavši da dojenje nije bajno i da dojenje boli. I to mi je baš trebalo! Još više me odvažilo na avanturu koja slijedi jer dotada sam malo previše bajkovito gledala na čin dojenja. On i jest bajkovit, poseban trenutak povezanosti s djetetom, samo treba malo vremena i upornosti da prođe prvobitna bol i nelagoda.

Arsen je rođen s 3900 grama u varaždinskoj bolnici. Cijeli je boravak u bolnici bio predivno iskustvo. Jako sam zahvalna divnim sestrama na odjelu, a posebno sestri Željki koja mi je jako puno pomogla na početku dojenja. Iako sam rodila hitnim carskim rezom, mlijeko je došlo odmah. Nimalo ugodno iskustvo, bolno, sve dokle god se moje grudi na to nisu priviknule. No, znala sam zašto to radim i da će bol s vremenom nestati. Isto tako, znala sam i da moram jesti. Sva sreća, zbog posla (profesionalna

plesačica/pjevačica) naviknuta sam jesti kao beba svaka 3 sata. Pazeći na pravilan unos makro i mikronutrijenata, brzo sam se vratila starom načinu prehrane, a to se vidjelo i u dojenju. S 2 mjeseca starosti Arsen je već imao 7.5 kg. Jako sam zahvalna i patronažnoj sestri Andreji koja je bila uz mene, savjetovala me, a posebno su me ohrabrile njene riječi u smislu da već dugo nije vidjela tako smirenu mamu što je imalo jako velik utjecaj na Arsenov napredak. Njena podrška, podrška moje obitelji i partnera zaslužni su i za to što se dojenje održalo i nakon mastitisa koji je trajao punih tjedan dana, i nakon povratka na posao i odlaska na prva službena putovanja. Dojila sam 2 godine i jedan mjesec. Mogu reći da sam ponosno dojila svugdje (na nastupima, planinarenjima, kavi, ručku, u parku, na plaži...) Nikad nisam naišla na osudu okoline, na ružan pogled, iako i da jesam, vjerujem da bih se samo dodatno zainatila. Žensko tijelo je zaista čudesno i treba biti zahvalan na tome. Ja svakako jesam.

Anita Huđek

Literatura:

Alex A, Bhandary E, McGuire KP. Anatomy and Physiology of the Breast during Pregnancy and Lactation. Adv Exp Med Biol. 2020;1252:3-7. doi: 10.1007/978-3-030-41596-9_1. PMID: 32816256.

Holness N. High-Risk Pregnancy. Nurs Clin North Am. 2018 Jun;53(2):241-51. doi: 10.1016/j.cnur.2018.01.010. Epub 2018 Apr 7. PMID: 29779516.

Your Baby's Movements During Pregnancy [Internet]. [cited 2025 Mar 4]. Dostupno na: https://myhealth.alberta.ca/Health/pages/conditions.aspx?hwid=aby3689

Signs of labor: Know what to expect [Internet]. [cited 2025 Mar 4]. Dostupno na: https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/labor-and-delivery/in-depth/signs-of-labor/art-20046184

Raines DA, Cooper DB. Braxton Hicks Contractions.

Optimizing Postpartum Care [Internet]. [cited 2025 Mar 4]. Dostupno na: https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2018/05/optimizing-postpartum-care

Spencer B, Campbell HS, Chamberlain K. Core curriculum for interdisciplinary lactation care. 2nd ed.

Wilson-Clay B, Hoover K. The Breastfeeding Atlas. 7th ed.

Rumboldt M, Zakarija-Grković I, editors. Suvremena saznanja o laktaciji i dojenju. Split, 4.-7. prosinca 2019. Split: MF Split; 2019.

Rumboldt M, Zakarija-Grković I, editors. Suvremena saznanja o laktaciji i dojenju. Split, 4.-8. studeni 2019. Split: MF Split; 2019.

Pavičić Bošnjak A. Izdajanje i pohranjivanje majčinog mlijeka. In: Rumboldt M, Zakarija-Grković I, suradnici. Suvremena saznanja o laktaciji i dojenju. Split, 4.-7. prosinca 2019. Split: MF Split; 2019.

Pavičić Bošnjak A. Grupe za potporu dojenja: priručnik za voditeljice grupa. 2nd ed. Zagreb: Ured UNICEF-a za Hrvatsku; 2014.

Kolaček S, Barbarić I, Despot R, et al. Preporuke za prehranu zdrave dojenčadi: stavovi Hrvatskog društva za dječju gastroenterologiju, hepatologiju i prehranu. Paediatr Croat. 2010;54:53-6.

G., Murket T. Beba-vođa dohrane: pomognite svome djetetu da se zdravo hrani. Split: Harfa d.o.o.; 2011.

Mardešić D, et al. Pedijatrija: osmo prerađeno i dopunjeno izdanje. U: Mardešić D, Barić I, suradnici. Zagreb: Školska knjiga; 2016.

Mrculin J. Trudnički tečaj – edukacija budućih roditelja. Sestrinski glasnik. 2020;25(1):50-5. Dostupno na: https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=345157

Podgorelec V, Brajnović Zaputović S, Kiralj R. Majčino mlijeko najbolji je izbor prehrane za novorođenče i dojenče. Sestrinski glasnik. 2016;21(1):33-40. Dostupno na: https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=229051

Brož A. Važnost medicinske sestre u edukaciji roditelja o zdravstvenoj njezi novorođenčeta. Sestrinski glasnik. 2013;18(1):7-11. Dostupno na: https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=144473

HKMS. Standardizirani postupci u zdravstvenoj njezi pedijatrijske skrbi [Internet]. Dostupno na: http://www.hkms.hr/wp-content/uploads/2018/05/Standardizirani-postupci-u-zdravstvenoj-njezi-pedijatrijske-skrbi.pdf

Kranjčec D. Akutne respiratorne infekcije u djece [Internet]. Dostupno na: https://poliklinika-sabol.hr/teme-za-roditelje/najcesce-respiratorne-infekcije/

Bilješke

Ovaj je dokument izrađen uz financijsku podršku Zaklade „Hrvatska za djecu“. Sadržaj ovog dokumenta u isključivoj je odgovornosti Korisnika i ni pod kojim uvjetima ne može se smatrati kao odraz stajališta Zaklade „Hrvatska za djecu“.

DOM ZDRAVLJA
VARAŽDINSKE ŽUPANIJE

ZAKLADA
HRVATSKA
ZA DJECU

ISBN 978-953-46212-1-9