IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

AS Ida-Tallinna Keskhaigla
Ravi 18, 10138 Tallinn
Rg-kood 10822068
Tel 666 1900
E-post info@itk.ee
www.itk.ee

В помощь маме новорожденного

Поздравляем, Вы стали родителем! Цель этого справочника — предоставить информацию об изменениях, происходящих в организме женщины после родов, и дать рекомендации, как с ними справиться. А также мы поделимся информацией о том, как правильно и успешно кормить ребенка грудью, и советами по уходу за новорожденным дома.

ПОСЛЕРОДОВЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯ

Послеродовый период длиться 6-8 недель. В процессе заживления внутренней поверхности матки появляются послеродовые выделения. В течение 24 часов после родов может открыться опасное кровотечение. В первую неделю после родов также может развиться сильное кровотечение из родовых путей.

При послеродовых выделениях можно использовать только гигиенические прокладки без запаха.

Послеродовые выделения пахнут как менструальные. Если послеродовые выделения заметно усиливаются и становятся ярко-красными, приобретают неприятный запах, следует обратиться на прием к акушерке или гинекологу. При кровотечении нужно обратиться в отделение экстренной помощи Женской клиники.

БОЛЬ В ЖИВОТЕ

В течение нескольких недель после родов из-за сокращений матки может возникать боль в животе. Болезненные сокращения матки чаще встречаются у повторнородящих. Боль в животе может усиливаться во время кормления грудью; это связано с высвобождением гормона окситоцина, который вызывает сокращение матки. Полное сокращение матки наступает в течение пары недель.

Если необходимо обезболивание, можно кратковременно использовать парацетамол 1000 мг 3 раза в день или ибупрофен 400 мг 3 раза в день.

МОЧЕИСПУСКАНИЕ

После родов мочевой пузырь относительно нечувствителен, что может привести к его переполнению или неполному опорожнению. Мочевой пузырь следует опорожнять регулярно (примерно каждые три часа), чтобы предотвратить инфекцию мочевыводящих путей. Если в первые разы мочеиспускание затруднено, во время мочеиспускания можно полить наружные половые органы теплой проточной водой. После посещения туалета всегда мойте наружные половые органы теплой проточной водой. Изредка может возникать спонтанное недержание мочи, которое обычно проходит через 3–6 месяцев, после начала тренировок мышц тазового дна.

УХОД ПРИ РАЗРЫВАХ И РАЗРЕЗАХ ПРОМЕЖНОСТИ

В первые дни после родов может наблюдаться небольшой отек и болезненность промежности. Это происходит из-за растяжения и разрыва тканей. В течение нескольких недель нити рассасываются и отек промежности проходит. Швы могут причинять боль от нескольких дней до нескольких недель.

- В первые два-три дня после родов старайтесь не сидеть прямо. Сидя, опирайтесь на одну ягодицу.
- Каждый раз после посещения туалета мойте промежность чистой проточной водой в направлении спереди назад, чтобы предотвратить воспаление раны.
- Высушивайте промежность, осторожно промокая.
- По возможности устраивайте для раны воздушные ванны.
- При отеке можно приложить к ране холодный компресс, используя полотенце.
- Как только боль и отек пройдут, можно начинать тренировку мышц тазового дна.

ЗАПОР

Не стоит бояться ходить в туалет: даже если приложить усилие, швы обычно не расходятся. Пейте больше жидкости — не менее полутора литров в день. При запорах помогает хорошо сбалансированная диета; пища должна содержать отруби, крупы, фрукты и овощи и/или кисломолочные продукты.

Если в течение трех дней после родов у Вас не было стула, при необходимости можно использовать слабительное, продающееся в аптеке без рецепта.

ГЕМОРРОЙ

Геморрой — это варикозное расширение вен прямой кишки и области ануса. Различают наружный и внутренний геморрой. Геморрой, возникший во время беременности или из-за высокого давления во время родов, может быть очень болезненным.

- Для облегчения боли, можно положить на больное место пакет со льдом или использовать лекарства, отпускаемые без рецепта (по поводу подходящего лекарства проконсультируйтесь с фармацевтом).
- Каждый раз после посещения туалета следует мыть область заднего прохода.
- Рекомендуется пить больше жидкости и есть продукты с высоким содержанием клетчатки, чтобы предотвратить запор и облегчить посещение туалета.

ТРЕНИРОВКА МЫШЦ ТАЗОВОГО ДНА

Мышцы тазового дна подчиняются воле человека. С помощью упражнений можно научиться напрягать и расслаблять их. Выполняя упражнения для мышц тазового дна, Вы добьетесь лучшего контроля над ними.

Регулярные упражнения для мышц тазового дна могут улучшить способность удерживать мочу и предотвратить недержание мочи.

При тренировке мышц тазового дна важно выполнять правильные упражнения в правильном положении. Для этого рекомендуется лечь и принять максимально расслабленную позу. Упражнение следует начинать с напряжения мышц вокруг прямой кишки, а затем сжимать мышцы вокруг уретры, словно пытаясь остановить мочеиспускание. Важно расслабляться на вдохе и напрягать мышцы на выдохе.

Упражнения для мышц тазового дна

- Лягте на спину, ноги вместе, колени согнуты. Вдох. На выдохе медленно поднимайте ягодицы, одновременно напрягая мышцы тазового дна. Вдохните и расслабьтесь. Повторите упражнение 5–10 раз.
- Встаньте прямо, одна нога вперед, пятки на полу. Вдох. На выдохе втяните тазовое дно внутрь, напрягите ягодичные мышцы и втяните нижнюю часть живота. Сожмите бедра вместе и продолжайте сжимать в течение нескольких секунд. Вдохните и расслабьтесь. Повторите упражнение 5–10 раз. Затем поменяйте ноги и выполните то же самое упражнение 5–10 раз.
- Во время мочеиспускания остановите струю мочи, по возможности несколько раз. Так Вы сможете проверить, напрягаются ли нужные мышцы. В**НИМАНИЕ! Прерывание струи мочи во время мочеиспускания разрешается только в качестве контрольного упражнения через три месяца после того, как Вы начнете делать это упражнение. Это нельзя делать при каждом мочеиспускании, так как это может создать препятствия для нормального опорожнения мочевого пузыря.**

УХОД ЗА СОБОЙ И ВОССТАНОВЛЕНИЕ ПОСЛЕ РОДОВ

Послеродовой период начинается с выхода плаценты и заканчивается примерно через 6–8 недель после родов. За это время проходят гормональные и физиологические изменения, наступившие как во время беременности, так и во время родов.

При желании можно носить бандаж/пояс для поддержки живота, который можно использовать сразу после родов. После кесарева сечения носить пояс можно только после того, как заживут швы. При этом стоит отдать предпочтение варианту с брюками.

Обычные упражнения для пресса с тяжелыми физическими нагрузками нельзя выполнять в течение двух месяцев после вагинальных родов и в течение четырех месяцев после кесарева сечения.

Один раз в день принимайте душ. Не рекомендуется посещать баню, бассейн и сауну в течение восьми недель после родов.

МЕНСТРУАЦИЯ И ПОЛОВАЯ ЖИЗНЬ

Если ребенок не находится на грудном вскармливании, первые месячные обычно начинаются в течение 4–8 недель после родов. При кормлении грудью менструация может отсутствовать до двух лет. Менструации обычно возобновляются после прекращения кормления грудью.

Половую жизнь можно начинать через четыре недели после родов, когда прекратятся выделения из влагалища. Грудное вскармливание **не защищает** от беременности. Если Вы начали жить половой жизнью до послеродового осмотра и не хотите снова забеременеть, обязательно используйте презерватив.

ПОСЛЕ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ

Кесарево сечение — это акушерская операция, при которой вместо естественных родов ребенок удаляется из матки через разрез, который проходит через стенку брюшной полости и стенку матки.

Дома в качестве обезболивающего можно принимать парацетамол 1000 мг 3–4 раза и/или ибупрофен 400 мг до трех раз в день. Если Вы весите менее 66 кг, дозу парацетамола следует уменьшить до 750 мг (1,5 таблетки). В этой дозе парацетамол можно принимать до шести дней со дня операции.

Пластырь с раны удаляют через 24 часа после операции.

Чем раньше Вы начнете двигаться, тем быстрее восстановитесь после операции.

Не реже одного раза в день принимайте душ и промывайте рану под проточной водой с мылом или гелем для душа.

После кесарева сечения также могут появиться боли в области плечевого пояса или шеи; в этом случае подойдут обезболивающие мази, которые продаются в аптеке без рецепта.

Лечащий врач уточнит, нужно ли снимать хирургические швы или они самфрассасывающиеся. Быстрому заживлению раны способствуют воздушные ванны. Нужно следить за тем, чтобы край брюк или трусов не натирал область раны.

В течение 6–8 недель после операции не рекомендуется поднимать ничего тяжелее Вашего ребенка, а также жить половой жизнью, использовать вагинальные тампоны, принимать ванну или плавать.

ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПОСЛЕ РОДОВ

Роды и время после них связаны с различными эмоциями. 2/3 матерей после родов испытывают подавленность. В течение периода от нескольких дней до нескольких недель после родов могут наблюдаться взлеты и падения эмоций — желание плакать, чрезмерная тревога или, наоборот, опустошенность.

Рождение ребенка сопряжено с обязанностями, которые могут вызвать тревожные мысли и беспокойство, а также усталость. Это нормальные ощущения.

Если подавленность не проходит в течение двух недель или эмоции становятся более интенсивными, может развиться послеродовая депрессия. Послеродовая депрессия обычно возникает в течение 2–3 месяцев после родов и встречается примерно у 10% матерей.

Возникновению таких эмоций способствует быстрое изменение уровня репродуктивных гормонов после родов и целый ряд изменений в послеродовом периоде: недостаток сна, усталость, а также изоляция (как от работы, так и от социальной жизни).

У отцов изменение образа жизни и адаптация также могут вызвать множество эмоций, с которыми трудно справиться; это встречается примерно у 5% отцов.

Признаки послеродовой депрессии включают в себя:

- проблемы со сном по ночам (даже когда ребенок спит);
- чрезмерное беспокойство (от тревожных мыслей сложно избавиться, даже если ребенок здоров);
- чувство вины;
- обилие эмоций (особенно злости и печали);
- дефицит эмоций (отсутствие материнского чувства или чувство опустошенности).

После родов может возникнуть также тревожное расстройство — беспокойство, напряженное состояние и/или волнение, которое мешает повседневной жизни.

Признаки тревожного расстройства включают в себя:

- ощущение напряжения и беспокойства в теле;
- тревожные мысли (страх болезней и смерти).

Если у Вас есть какие-либо симптомы тревожного расстройства или депрессии, следует обратиться на прием к акушерке, семейному врачу или специалисту по психическому здоровью.

Послеродовые расстройства настроения и тревожные расстройства поддаются лечению.

ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА в течение двух месяцев после родов, при которых **нужно обратиться в отделение экстренной помощи Женской клиники**:

- Использование эпидуральной анальгезии для обезболивания может вызвать послеродовые головные боли, которые не поддаются лечению анальгетиками.
- Инфекция (температура тела выше 37,8 °C, сопровождающаяся ознобом).
- Маточное кровотечение.
- Острая боль в животе.
- Покраснение и отек раны после кесарева сечения.
- Зловонные гнойные выделения из влагалища.
- В течение двух-трех недель после родов грудь очень болезненная и отечная, наблюдается покраснение ограниченной области, сопровождающееся высокой температурой и ознобом.

ПОСЛЕРОДОВОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ У ВРАЧА ИЛИ АКУШЕРКИ

Не позднее, чем через два месяца после родов следует обратиться к акушерке или врачу, чтобы оценить послеродовое восстановление. Во время послеродового обследования рекомендуются методы контрацепции, проверяется заживление швов и состояние влагалища. При необходимостипроводят вагинальное обследование, в ходе которого проверяется состояние шейки матки и происходит забор образцов ее тканей. На приеме также можно получить рекомендации по грудному вскармливанию.

ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ

Грудное вскармливание — лучший для здоровья ребенка и самый простой способ кормить ребенка в течение первого года жизни. Всемирная организация здравоохранения рекомендует кормить только грудным молоком **в течение первых шести месяцев жизни** и продолжать кормить грудью также на втором году жизни ребенка.

Грудное молоко и его выработка — естественное явление. После родов изменение уровня гормонов в организме вызывает образование молока. В зависимости от интенсивности кормления ребенка на 2–4 день количество молока возрастает, а его состав меняется.

Молозиво — это первое молоко в груди, которое образуется уже во время беременности и в первые дни после родов. Количество молозива невелико, оно выделяется небольшими каплями и содержит все, что нужно ребенку в первые дни: энергию, витамины и защитные антитела.

Кроме того, молозиво:

- защищает ребенка от инфекций,
- подготавливает пищеварительную систему ребенка к работе,
- благодаря своему слабительному эффекту помогает защитить новорожденного от желтухи.

Ребенка следует кормить грудью так часто, как он хочет, начиная со второго дня жизни не менее восьми раз в день. Интервал между кормлениями не должен превышать трех часов, при необходимости ребенка следует разбудить, например, сменив подгузник или одежду.

Частое кормление грудью увеличивает количество молока и его жирность.

В течение первого месяца жизни ребенку не следует предлагать бутылочку для кормления или соску, так как соска может помешать ребенку научиться правильно сосать.

В течение первых шести месяцев жизни ребенок получает все необходимое для роста и развития из грудного молока. Никакой дополнительной жидкости (вода, чай, сок) в это время не требуется.

Ребенок получает необходимое количество грудного молока, если он:

- часто мочится, не реже 6–8 раз в день;
- прибавляет в весе не менее 500–600 граммов в месяц (прибавка в весе в первый месяц должна основываться на самом низком известном весе, а не на весе при рождении);
- растет;
- ест не менее восьми раз в сутки.

Кормление

- Ребенок не съедает одинаковое количество при каждом приеме пищи и еще не выработал режим дня и ночи. Некоторые дети сперва долго сосут грудь — 30–40 минут, потом отдыхают. Другие сосут быстрее, но чаще, а третьи едят быстро и обходятся трехчасовыми перерывами. Если ребенка кормят грудью правильно, он может сосать грудь столько, сколько захочет.
- Со временем у ребенка вырабатывается собственный режим питания, но необходимо следить за тем, чтобы ребенок ел не менее восьми раз в сутки.
- Если у Вас вырабатывается достаточное количество молока, рекомендуем после каждого кормления помогать ребенку отрыгнуть проглоченный воздух. Для этого достаточно подержать ребенка в вертикальном положении (до 10 минут) в руках, на груди или на плече. Иногда отрыжка, вызванная выходом воздуха, раздается в вертикальном положении очень быстро и отчетливо, в других случаях отрыжка может возникать непосредственно перед новым кормлением.
- Не рекомендуется выполнять активные действия по уходу за ребенком сразу после кормления (например, менять подгузник или одежду), так как это может вызвать у ребенка сильную рвоту. Если необходимо сменить подгузники или одежду, это следует делать осторожно, стараясь не прижимать ноги ребенка к его животу и не переворачивать его с боку на бок.
- После кормления рекомендуем уложить ребенка набок спать и менять бок после каждого кормления.
- Во время кормления грудью важно следить за тем, чтобы ребенок активно сосал и не засыпал с соском во рту. Младенца можно стимулировать, слегка массируя спинку, руки или ноги во время кормления, чтобы восстановить сосательную активность.
- Рекомендуем во время кормления предлагать обе груди и следить, чтобы кормление длилось не более 30–45 минут — тогда останется разумное время отдыха между двумя приемами пищи.

Признаки правильного способа кормления (рисунок 1):

- ребенок всем телом повернут к матери — они прижимаются друг к другу животом к животу;
- перед захватом груди нос ребенка находится на одном уровне с соском матери;
- у ребенка как следует открыт рот и возникает двойной подбородок;
- кончик носа и подбородок сосущего ребенка прижаты к груди матери;
- нижняя губа ребенка вывернута наружу;
- щеки у ребенка круглые, сосание не сопровождается ямочками на щеках;
- сосание чередуется с глотанием.

Рисунок 1. Автор Юлле Лембер (брошюра Эстонского объединения поддержки родов и кормления грудью (SIET) «Молоко матери — лучшее для ребенка. Часть II»).

Помните!

- Перед кормлением мойте руки.
- Грудь всегда чистая и не нуждается в подготовке.

Болезненность сосков

В первые недели после рождения соски могут быть чувствительными или болезненными, даже если ребенок всегда сосет грудь правильным способом. В этом случае после кормления на соски можно наносить мазь, содержащую смягчающее средство — ланолин.

Трещины, образовавшиеся на сосках, говорят о том, что ребенок сосет неправильно. Следует внимательно следить за техникой сосания ребенка.

Застой молока чаще всего встречается на 2–5 день после родов, когда количество молока в груди значительно увеличивается. Грудь может стать тяжелой, горячей, болезненной и твердой. Возможно умеренное повешение температуры (до 37,5 °C), которая обычно проходит сама по себе, если Вы часто кормите грудью. Неудобства можно уменьшить, если в первые дни жизни чаще кормить ребенка грудью. Обычно недомогания проходят примерно через семь дней.

Как облегчить проблемы с застоем молока?

- Ребенку нужно часто давать грудь.
- Следите за тем, чтобы способ сосания всегда был правильным.
- Во время перерывов между кормлениями кладите на грудь чистый охлажденный лист белокочанной капусты. Меняйте его каждые 4–6 часов.
- Перед кормлением сцедите немного молока из груди, чтобы уменьшить отек и облегчить ребенку захват груди. Часто это лучше получается под теплым душем или с помощью местного теплого обертывания.
- Если грудь остается болезненной и твердой даже после кормления, на 15–20 минут приложите к груди что-нибудь холодное.

Как увеличить количество грудного молока?

Чем чаще ребенок сосет, тем быстрее организм учится вырабатывать необходимое ему количество молока. Кормление пойдет лучше, если дать себе и ребенку время для обучения.

Отдыхайте вместе с ребенком. Было бы неплохо уже в роддоме научиться кормить грудью лежа. Лежа вместе с ребенком, легче привыкнуть к грудному вскармливанию как ночью, так и днем. Ночное кормление увеличивает количество молока.

Придерживайтесь сбалансированной и полноценной диеты. Состав грудного молока не зависит напрямую от питания матери, но для хорошего самочувствия необходимо регулярно и полноценно питаться.

Для того, чтобы грудного молока хватало, необходимо выпивать не менее полутора литров воды в день.

Ручное сцеживание грудного молока

Ручное сцеживание грудного молока — это сцеживание грудного молока из груди при помощи пальцев.

Ручное сцеживание — важный навык, позволяющий:

- уменьшить проблемы с застоем молока;
- стимулировать и поддерживать лактацию, если состояние ребенка не позволяет эффективно кормить грудью;
- увеличить количество грудного молока в груди.

Сцеживание грудного молока вручную

- Сначала тщательно вымойте руки и выберите подходящую чистую емкость для молока.
- Найдите удобную позу.
- Перед сцеживанием рекомендуется выпить теплый напиток, положить теплый предмет на грудь, сделать легкий массаж груди и погладить грудь по направлению к соску для лучшего выхода молока.
- Для ручного сцеживания положите большой и указательный пальцы на грудь на расстоянии примерно 3 см от соска так, чтобы Ваша рука образовывала букву С, а сосок находился посередине прямой линии между Вашими пальцами (рисунок 2).

Рисунок 2. Положение пальцев при ручном сцеживании молока.

- Надавите пальцами на грудь по направлению к грудной клетке, несколько раз ритмично надавите в направлении соска, соберите капли молока в емкость (рисунок 3).

Рисунок 3. Сцеживание грудного молока вручную.

Для выхода молока может потребоваться несколько минут, так что наберитесь терпения. Через некоторое время измените положение пальцев на груди, чтобы опорожнить другие молочные протоки и сцедить молоко из другой груди.

Хранение грудного молока

Сцеженное грудное молоко следует хранить в чистой закрытой емкости. На емкости для хранения грудного молока нужно указать дату и время сцеживания.

- При комнатной температуре до +26 ^{o}C грудное молоко хранится от 6 до 8 часов.
- В холодильнике при температуре +4 ^{o}C грудное молоко хранится до 72 часов.
- В морозильнике при температуре -18 ^{o}C грудное молоко хранится не менее трех месяцев.

Свежее теплое молоко нельзя смешивать с холодным молоком из холодильника или молоком из морозильника, его необходимо предварительно охладить в отдельной емкости.

Размораживание и кормление грудным молоком

Разморозьте замороженное молоко при комнатной температуре в ванночке со свежей холодной водой. Обычное время размораживания 100–200 мл молока — 2–3 часа. Размороженное грудное молоко следует употребить в течение **двух** часов.

Не используйте микроволновую печь или подогреватель для бутылочек, так как грудное молоко может нагреваться неравномерно.

Для того, чтобы давать ребенку молоко, оно должно быть температуры тела, но не выше 37 °C. Перед тем как давать молоко ребенку, необходимо проверить температуру молока на тыльной стороне руки или с помощью жидкостного термометра.

Все дети разные, и поэтому у Вас могут возникнуть вопросы по поводу грудного вскармливания. Обратитесь за помощью, пока вопрос не перерос в проблему!

КОНСУЛЬТАЦИИ ПО ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ

На консультацию к акушерке или специалисту по грудному вскармливанию лучше приходить с ребенком. Консультации проводятся бесплатно, на эстонском, русском и английском языках. Записаться на прием и телефонную консультацию в рабочие дни можно по телефону 666 1900.

Помощь в консультационном кабинете по грудному вскармливанию могут получить матери, которые испытывают проблемы с кормлением ребенка или здоровьем груди. В консультационный кабинет по грудному вскармливанию можно обратиться по всем вопросам — состояние груди, боль, сосательное поведение ребенка, проблемы с потерей веса, прикорм, соответствующий возрасту, отлучение от груди и т. д. Дополнительная информация доступна по адресу: https://www.sunnitusmaja.ee/sunnitus/sunnitusosakond/imetamisnoustamine/

Консультационные кабинеты по грудному вскармливанию:

В отделении на ул. Рави (Рави, 18) на первом этаже роддома, кабинет 128.

- Кабинет работает по рабочим дням.
- Телефонное консультирование проводится по телефону 620 7453.

В отделении на ул. Ярве (Энергия, 8) на первом этаже, кабинет 118.

- Кабинет работает по рабочим дням.
- Телефонное консультирование проводится по телефону 606 7606.

С РЕБЕНКОМ ДОМА

Пищеварение

Грудные дети испражняются с очень разной частотой, в первый месяц жизни ребенок должен испражняться не реже одного раза в сутки. Ребенок, который нормально набирает вес за счет грудного молока, не нуждается в дополнительной еде или питье в течение первых шести месяцев жизни. Однако если для обеспечения роста необходимо кормить ребенка комбинированной пищей, то есть одновременно кормить грудью и питательными смесями, мы также рекомендуем кормить ребенка не менее восьми раз в день в течение 30–45 минут и проконсультироваться с нашим консультантом по грудному вскармливанию.

Уход за глазами и пупком

Цель **ухода за глазами** — поддерживать чистоту области вокруг глаз и способствовать открытию закупоренных при рождении слезных протоков с помощью массажной техники очищения глаз. В большинстве случаев закупоренные слезные протоки открываются на третьей неделе жизни. Врожденная закупорка слезных протоков может проявляться выделением слез и гноя из глаз.

Мы рекомендуем ухаживать за глазами не реже двух раз в день, например, утром и вечером. Для этого нужно как следует смочить салфетку для протирания глаз обычной чистой водой (воду можно вскипятить и охладить до комнатной температуры в домашних условиях). Для обоих глаз следует использовать отдельную влажную салфетку.

Внимание! Предпочтение следует отдавать косметическим очищающим салфеткам, продаваемым в аптеке, которые не образуют катышков. Важно избегать многократной очистки глаза одной и той же влажной салфеткой. Уход за глазами всегда следует начинать с более чистого глаза. Очистите глаза ребенка в направлении от внешнего до внутреннего

уголка глаза. Если необходимо снова очистить тот же глаз, следует использовать новую влажную салфетку. Если в глазу есть гной, очищайте его в последнюю очередь. Если в глазу (или в обоих глазах) есть желтые выделения, очищайте их чаще, например, каждый раз, когда появляются выделения.

Пуповина высыхает и отделяется на 3–45-й день жизни, чаще всего на 8–14-й день. В норме область вокруг пупка сухая и без покраснения. Перед очисткой пупка тщательно вымойте руки. Промойте пупок кипяченой охлажденной водой. Важно очистить края пуповины и место между кожей и пуповиной, осторожно вытягивая пуповину из резинки или зажима для пупка. Прикосновения к пупку для ребенка безболезненны. Это можно делать пару раз в день, а также после купания. При использовании одноразовых подгузников постарайтесь не закрывать пуповину подгузником. До того, как пуповина отделится, из кровеносных сосудов может выходить некоторое количество крови. После отделения пуповины ранку следует очищать 3–4 раза в день в течение примерно одной недели, пока она полностью не заживет. Если область вокруг пуповины становится красной, это значит, что воспалительный процесс распространился на подкожную клетчатку и представляет собой воспаление пупка. В этом случае обратитесь к семейному врачу.

Рекомендуем ухаживать за ребенком во время смены подгузников перед кормлением грудью.

Температура тела

Внутри матки плод окружен околоплодными водами температурой 37 °C. Температура плода обычно на 0,5 градуса выше температуры тела матери. Если во время родов у матери поднимается температура, повышается и температура тела ребенка.

После рождения температура тела новорожденного зависит от температуры окружающей его среды. Нормальная температура тела у ребенка составляет 36,5 – 37,3 °C. Если температура окружающей среды комфортна для ребенка, он не будет потеть и не будет беспокойным из-за холода. Комфортная температура окружающей среды разная для каждого ребенка и меняется в течение первых недель жизни.

Гипотермия, или переохлаждение — это состояние, при котором температура тела опускается ниже 35 °C. Недоношенные новорожденные и/или новорожденные с низким весом часто не могут поддерживать температуру тела.

Гипертермия диагностируется при температуре кожи выше 38 °C. Если это не патологическое состояние (например, сепсис, повреждение головного мозга), наиболее частой причиной повышения температуры является чрезмерно теплая внешняя среда (кормление грудью, много одежды и т. д.).

Купание

Ребенка можно купать уже в день по возвращению из роддома, если ребенок не был вакцинирован в тот же день. Температура воды **в ванночке** должна быть 37 °C, а в ванной — не менее 25 °C. Для купания подойдет обычная водопроводная вода, в воду ничего добавлять не нужно. Купать можно каждый день, но мы рекомендуем использовать детское мыло только раз в неделю, иначе кожа ребенка будет сохнуть. Во время купания пупок может намокнуть. Купать ребенка можно в любое время, но не перед выходом на улицу. Вечернее купание обычно способствует хорошему сну. Если это возможно, купать ребенка следует каждый раз в одно и то же время. Если кожа ребенка сухая, можно нанести на нее детский лосьон или увлажняющий крем. После ванны наденьте на голову ребенка шапочку, пока голова не высохнет.

Витамин D

Начиная с седьмого дня жизни ребенку рекомендуется **один раз в сутки** в первой половине дня перед кормлением **давать 400 единиц действия (ЕД) перорального масляного раствора витамина D**. В листке-вкладыше указано, сколько капель нужно давать каждый день. Масляный раствор витамина D отпускается в аптеках без рецепта врача. Рекомендуем продолжать давать витамин D на втором году жизни.

Прогулки

Время первой прогулки зависит от того, когда родился малыш. Летом можно гулять с ребенком, которому уже несколько дней, весной-осенью — с ребенком около недели, зимой — с ребенком в возрасте 10 дней. Зимой ребенку стоит дать привыкнуть к холодному воздуху в течение пары дней, подержав его одетым под открытым окном. Зимой рекомендуем в первый раз выходить на улицу, когда холода опускаются не ниже 10 °C. При морозе более 15 °C гулять с ребенком нельзя. Ребенок достаточно утеплен, если промежуток между шеей и одеждой теплый.

ITK713

Информационный материал утвержден комиссией по качеству медицинских услуг Восточно-Таллиннской центральной больницы 03.03.2021 (протокол № 4-21).