



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

Abiks vastsündinu emale

Palju õnne – olete saanud lapsevanemaks! Selle käsiraamatu eesmärk on anda teavet muutuste kohta, mis toimuvad naise kehas sünnitusjärgsel ajal ning soovitusi nendega toimetulekuks. Samuti jagada infot selle kohta, kuidas oma last õigesti ja edukalt rinnaga toita, ning soovitusi vastsündinuga kodus hakkama saamiseks.

SÜNNITUSJÄRGNE VOOLUS

Sünnitusjärgne voolus tupest kestab 6-8 nädalat. See on tingitud emaka sisepinna paranemisest, mida sünnitusabis tuntakse emaka puhastumisena. Ohtlikud verejooksud võivad aset leida 24 tunni jooksul pärast sünnitust. Suuremad verejooksud sünnitusteedest võivad esineda ka esimesel sünnitusjärgsel nädalal.

Sünnitusjärgse vooluse ajal võib kasutada ainult lõhnastamata hügieenisidemeid.

Sünnitusjärgne veritsus lehkab samuti nagu menstruatsioonieritis. Kui sünnitusjärgne veritsus suureneb märgatavalt ja on erapunane, voolus muutub halvalõhnaliseks ja/või vinavaks, tuleb pöörduda ämmaemanda või naistearsti vastuvõtule. Kui tekib verejooks, tuleb pöörduda naistekliiniku erakorralisse vastuvõttu.

KÕHUVALU

Sünnituse järel võib esineda paar nädalat kõhuvalu, mis on tingitud emaka kokkutõmmetest. Sagedamini esineb valulikke emaka kokkutõmbeid korduvsünnitajatel. Imetamise ajal võib kõhuvalu suurenedagi; see on seotud hormooni oksütotsiini vallandumisega, mille tulemusena hakkabki emakas kokku tõmbuma. Emaka täielik taandumine toimub paari nädala jooksul.

Valuravi vajaduse korral võib lühikest aega kasutada paratsetamooli 1000 mg 3 korda päevas või ibuprofeini 400 mg 3 korda päevas.

URINEERIMINE

Sünnituse järel on kusepõis suhteliselt tundetu, mistõttu võib esineda selle ületäitumist või mittetäielikku tühjenemist. Kusepõit tuleb tühjendada regulaarselt (umbes kolme tunni järel), et ära hoida kuseteede infektsiooni. Kui esimestel kordadel on urineerimine raskendatud, võib lasta urineerimise ajal välissuguelunditele sooja voolavat vett. Alati pärast tualetis käimist tuleb välissuguelundeid pesta sooja voolava veega. Vahel harva võib esineda ka iseeneslikku uriinipidamatust, mis üldjuhul möödub vaagnapõhjalihaste treeninguga 3-6 kuu jooksul.

LAHKLIHAREBENDITE JA LAHKLIHALÕIKE HAAVA HOOLDUS

Esimestel sünnitusjärgsetel päevadel võib vähesel määral esineda lahkliha turset ja valulikkust. See on tingitud kudede venitusest ja rebenemisest. Paari nädala jooksul niidid imenduvad ning lahkliha turse kaob. Õmblused võivad teha valu paarist päevast paari nädalani.

- Esimesel kahel-kolmel sünnitusjärgsel päeval tuleb proovida hoiduda otse istumisest. Istumisel toetuda ühele tuharale.
- Iga kord tualetis käies pesta puhta voolava veega lahklihapiirkonda suunaga eest taha, et vältida haavapõletiku teket.
- Kuivatada lahklihapiirkonda õrnalt tupsutades.
- Võimaluse korral teha haavale õhuvanne.
- Tursete korral võib panna haavale külma kompressi, kasutades selleks rätти.
- Kui valu ja turse on taandunud, saab alustada vaagnapõhjalihaste treenimisega.

KÕHUKINNISUS

Karta ei ole vaja tualetis käimist, ka suurema pingutuse korral õmblused tavaliselt ei rebene. Tarbida tuleb rohkelt vedelikku – vähemalt poolteist liitrit ööpäevas. Hästi tasakaalustatud toiduvalik aitab kõhukinnisuse vastu; toit peaks sisaldama kliisid, teravilja, puu- ja juurvilja ning/või hapendatud piimatooteid.

Kui kõht ei ole läbi käinud kolme päeva jooksul pärast sünnitust, võib vajaduse korral kasutada lahtistit, mis on apteegis kättesaadav ilma retseptita.

HEMORROIDID

Hemorroidid on laienenud veenid pärasoole lõpposas ja päraku piirkonnas. Eristatakse väliseid ja sisemisi hemorroide. Hemorroidid, mis tekivad raseduse ajal või suurest pressimisest sünnituse käigus, võivad olla väga valulikud.

- Valu leevendamiseks võib asetada valutavale piirkonnale jääkoti või kasutada selleks otstarbeks mõeldud käsimüügiravimeid (sobiva ravimi osas palume konsulteerida apteekriga).
- Iga kord pärast tualetis käimist tuleks pesta päraku piirkonda.
- Soovitatav on juua rohkelt vedelikku ning süüa kiudainerikkaid toiduaineid, et vältida kõhukinnisust ning kergendada tualetis käimist.

VAAGNAPÕHJALIHASTE TREENIMINE

Vaagnapõhjalihased alluvad inimese taatele. Harjutades on võimalik õppida neid pingutama ja lõõgastama. Kui teha vaagnapõhjalihaste harjutusi, on võimalik saavutada parem kontroll nende üle.

Regulaarselt vaagnapõhjalihaste harjutusi sooritades saab parandada uriinipidamis-võimet ja vältida uriinipidamatust.

Vaagnapõhjalihaseid treenides on oluline teha õigeid harjutusi õiges asendis. Selleks on soovitatav lebada nii lõõgastunud asendis kui võimalik. Treeninguid tuleks alustada pärasoolt ümbritsevate lihaste pingutamisega ja seejärel pingutada kusitiümbruse lihaseid, nagu püüaks urineerimist tagasi hoida. Oluline on sisse hingates lõdvestuda ja välja hingates pingutada.

Vaagnapõhjalihaste harjutused

- Lamada selili, jalad koos, põlvest kõverdatud. Hingata sisse. Välja hingates tõsta tuharad aeglaselt üles, samal ajal pingutada vaagnapõhjelihaseid. Hingata sisse ja lõdvestuda. Harjutust korrata 5-10 korda.
- Seista sirgelt, jalg üle teise, kannad maas. Hingata sisse. Välja hingates tõmmata vaagnapõhi sissepoole, pingutada tuharalihaseid ja tõmmata sisse kõhu alumine osa. Pigistada reied kokku ja jätkata pingutamist mõne sekundi jooksul. Hingata sisse ja lõdvestuda. Harjutust korrata 5-10 korda. Seejärel panna teine jalg üle teise ja sooritada sama harjutust 5-10 korda.
- Tualetis käies peatada uriinijuga, võimaluse korral mitu korda. Nii saab kontrollida, kas pingutuvad õiged lihased.**NB! Urineerimise ajal uriinijoa peatamine on lubatud ainult kontrollharjutusena 3 kuu möödudes harjutustega alustamisest. Seda ei tohi teha iga kord urineerides, sest see võib hakata põie tühjenemist takistama.**

SÜNNITUSJÄRGNE ENESEHOOLDUS JA TAASTUMINE

Sünnitusjärgne periood algab platsenta väljumisega ja lõpeb umbes 6-8 nädalat pärast sünnitust. Selle aja jooksul taanduvad nii raseduse kui sünnitusega tekkinud hormonaalsed ja füsioloogilised muutused.

Soovi korral võib kasutada bandaaži/tugivööd kõhu toetamiseks, mida tohib kasutada kohe pärast sünnitust. Keisrilõike järel on vaja tugivöö kandmisega oodata, kuni õmblused on paranenud ning eelistada tuleks pükstega varianti.

Suure koormusega tavapäraseid kõhulihaste harjutusi ei tohi teha kahe kuu jooksul pärast vaginaalset sünnitust ning neli kuud pärast keisrilõiget.

Kord päevas käia duši all. Vann, bassein ja saun ei ole soovitatavad 8 nädala jooksul pärast sünnitust.

MENSTRUATSIOON JA SUGUELU

Kui last rinnaga ei toida, siis on esimest menstruatsiooni oodata tavaliselt 4-8 nädala jooksul pärast sünnitust. Rinnaga toitmise ajal võib menstruatsioon puududa kuni kaks aastat. Tavaliselt taastub menstruatsioon pärast imetamise lõpetamist.

Suguelu võib alustada 4 nädala pärast sünnitusest, kui tupevoolus on lõppenud. Rinnaga toitmise eelne kaitse rasestumise eest. Kui alustada suguelu enne sünnitusjärgses kontrollis käimist ja kui ei ole soovi kohe uuesti rasestuda, siis kasutada kindlasti kondoomi.

KEISRILÕIKE JÄREL

Keisrilõige on sünnitusabioperatsioon, kus loomuliku sünnitamise asemel võetakse laps emakast välja kõhukatteid ja emakaseina läbistava lõikehaava kaudu.

Kodus võib valuvaigistina võtta paratsetamooli 1000 mg 3-4 korda ja/või ibuprofeeni 400 mg maksimaalselt 3 korda ööpäevas. Kui Teie kaal on väiksem kui 66 kg, siis peab paratsetamooli annust vähendama kuni 750 mg-ni (1,5 tabletti). Sellises annuses paratsetamooli tohib võtta kuni 6 päeva alates operatsiooni päevast.

Haavaplaaster eemaldatakse, kui operatsioonist on möödunud 24 tundi.

Mida rutem alustada liikumisega, seda kiirem on taastumine operatsioonist.

Vähemalt korra ööpäevas tuleb käia duši all ja pesta haava voolava veega seebi või dušigeeliga.

Keisrilõike järel võib esineda valu ka õlavöötme või kaela piirkonnas; sellisel juhul sobivad valuvaigistid, mis on apteegis kättesaadavad ilma retseptita.

Haavaniidi kohta täpsustab raviarst, kas niite on vaja eemaldada või on niidid imenduvad. Haava kiiremaks paranemiseks aitavad kaasa õhuvannid ja jälgima peaks ka seda, et pükste või aluspükste serv ei hõõruks haava piirkonda.

Oma lapsest raskemaid asju ei ole soovitatav tõsta 6-8 nädala vältel, samuti ei ole soovitatav sellel ajal elada suguelu, kasutada tupetampoone, käia vannis ega ujumas.

EMOTSIONAALNE SEISUND SÜNNITUSE JÄREL

Sünnitus ja sellele järgnev aeg on seotud erinevate emotsioonidega. 2/3 emadest kogevad sünnitusjärgsel *baby-blues*´i ehk emamasendust. Mõni päev kuni paar nädalat pärast sünnitust võib emotsioonides esineda tõuse ja mõõnasid - võib esineda nutuvalmidust, liialdatud ärevust või hoopis tühjusetunnet.

Lapse sünniga kaasneb vastutus, mis võib tekitada muremõtteid ning ärevust ja ka väsimust. Need on normaalsed tunded.

Kui emamasendus ei möödu kahe nädala jooksul või emotsioonid muutuvad intensiivsemaks, võib välja kujuneda sünnitusjärgne depressioon. Sünnitusjärgne depressioon avaldub tavaliselt 2- 3 kuu jooksul pärast sünnitust ja seda esineb ca 10%-l emadest.

Selliste tunnete tekkimist soodustavad reproduktiivhormoonide taseme kiire muutus pärast sünnitust ning paljud muudatused sünnitusjärgsel perioodil: unepuudus, väsimus ja ka eraldatus (nii töö- kui sotsiaalsest elust).

Ka isadel võib elustiili muutus ja kohanemine kaasa tuua palju emotsioone, millega on raske toime tulla; seda esineb ca 5%-l isadest.

Sünnitusjärgse depressiooni tunnusteks on:

- magamisraskused öösel (isegi, kui laps magab);
- liialdatud muretsemine (muremõtteid on raske peletada isegi siis, kui lapsega on kõik korras);
- süütunne;
- emotsioonide (eriti viha ja kurbus) paljusus;
- emotsioonide puudus (ematunde mittetundmine või tühjusetunne).

Sünnituse järel võivad tekkida ka ärevushäired - rahutus, pingesolek ja/või erutus, mis segab igapäeva elu.

Ärevushäire tunnusteks on:

- pinge- ja rahutustunne kehas;
- muremõtted (nii haiguste kui surmahirm).

Kui esineb ärevushäirele või depressioonile iseloomulikke tunnuseid, tuleb pöörduda oma ämmaemanda, perearsti või vaimse tervise spetsialisti vastuvõtule.

Sünnitusjärgsed meeleolu- ja ärevushäired on ravitavad.

SÜNNITUSJÄRGSE PERIOODI TÛSISTUSED kahe kuu jooksul pärast sünnitust, mille korral tuleb pöörduda naistekliiniku erakorralisse vastuvõttu:

- Epiduraalanalgeesia kasutamine valuravina võib tekitada sünnitusjärgsel perioodil peavalu, mis ei allu valuvaigistitele.
- Infektsioon (kehatemperatuur üle 37,8 °C, millega kaasneb vappekülm).
- Emakaverejooks.
- Äge kõhuvalu.
- Keisrilõikehaava punetus ja turse.
- Vinava, mädase vooluse eritus tupest.
- Kaks-kolm nädalat pärast sünnitust on rinnad väga valulikumad ja turses ning esineb punetus piirdunud alal, samal ajal on kõrge palavik ja külmavärinad.

SÜNNITUSJÄRGNE KONTROLL ARSTI VÕI ÄMMAEMANDA JUURES

Ämmaemanda või arsti vastuvõtule tuleks minna hiljemalt kaks kuud pärast sünnitust, et hinnata sünnitusjärgset taastumist. Sünnitusjärgse kontrolli ajal antakse nõu rasestumisvastaste meetodite kohta, vaadatakse õmbluste paranemist ja tupe seisundit. Vajaduse korral tehakse tupekaudne läbivaatus, mille käigus vaadatakse emakakaela seisundit ning vajaduse korral võetakse emakakaela proovid. Samuti antakse vastuvõtul soovitusi imetamiseks.

IMETAMINE

Imetamine on lapse tervisele parim ning lihtsaim võimalus lapse toitmiseks tema esimesel eluaastal. Maailma Tervishoiuorganisatsioon soovitab toita last **esimesel kuuel elukuul ainult rinnapiimaga** ning jätkata imetamist ka lapse teisel eluaastal.

Rinnapiim ja selle tekkimine on loomulik nähtus. Pärast sünnitust kutsub organismi hormoonisisalduse muutus esile piimatekke. Olenevalt lapse imemisest suureneb 2.-4. päeval piima kogus ja muutub selle koostis.

Ternespiim ehk kolostrum on esimene piim rinnas, mis on olemas juba raseduse ajal ja esimestel sünnitusjärgsetel päevadel. Ternespiima kogus ei ole suur, seda eritub väikeste tilkadena ja see sisaldab kõike, mida laps esimestel päevadel vajab – energiat, vitamiine ja kaitsekehi.

Lisaks ternespiim:

- kaitseb last nakkuste eest,
- valmistab tööks ette lapse õrna seedesüsteemi,
- lahtistava toime tõttu kaitseb last vastsündinu kollasuse eest.

Lapsele tuleb rinda pakkuda nii tihti, nagu ta soovib alates teisest elupäevast vähemalt 8 korda ööpäevas. Päeval ei tohi toitumiskordade vahe olla pikem kui kolm tundi ning vajaduse korral tuleb laps äratada, näiteks mähkme või riiete vahetuse abil.

Sagedane imetamine suurendab piima kogust ja selle rasvasisaldust.

Lapsele ei tohiks pakkuda esimesel elukuul lutipudelit ega tühja lutti, sest lutt võib häirida last õigete imemisevõtete õppimisel.

Kuuel esimesel elukuul saab laps rinnapiimast kõik vajaliku kasvamiseks ja arenemiseks. Lisavedelik (vesi, tee, mahl) pole sel ajal vajalik.

Laps on saanud vajaliku koguse rinnapiima, kui ta:

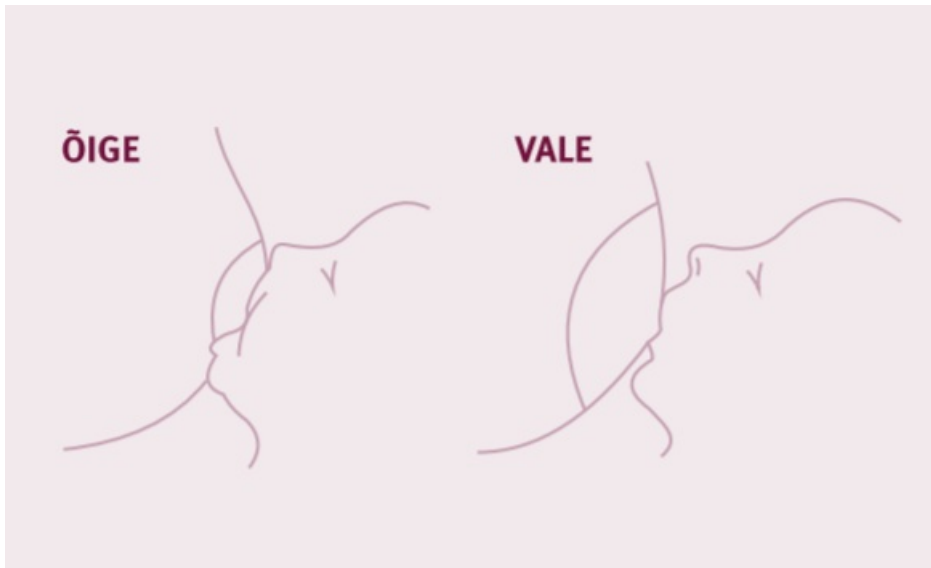
- pissib rohkesti, vähemalt 6-8 korda ööpäevas;
- võtab kaalus juurde vähemalt 500-600 grammi kuus (esimese kuu kaaluiivet peab arvestama madalaimast teadaolevast kaalust, mitte sünnikaalust);
- kasvab pikemaks;
- sööb vähemalt 8 korda ööpäevas.

Toitmine

- Laps ei söö igal toidukorral ühepalju ning tal ei ole veel öö- ja päevarütm välja kujunenud. Mõni laps on algul rinnal pikalt - 30-40 minutit ning puhkab seejärel tunnikese. Teine tahab imeda lühemalt, kuid sagedamini ning kolmandad söövad kiirelt ning on rahul kolmetunniste vaheaegadega. Kui laps on rinnal õigesti, võib ta imeda **nii kaua, nagu soovib**.
- Ajapikku kujuneb lapsel välja oma toitumISRütm, kuid siiski tuleb jälgida, et ööpäevas sööks laps vähemalt 8 toidukorda.
- Kui on tekkinud piisavalt rinnapiima, siis soovitame pärast igat toidukorda aidata lapsel ka söömisega allaneelatud õhku välja lasta, milleks sobib lühiajaline (kuni 10 minutit) lapse püstises asendis kas oma kätel, rinnaku või õla peal hoidmine. Mõnikord tuleb õhu väljumisest tekkiv „krooks“ püstises asendis väga kuuldavalt ning kiirelt välja, teinekord võib „krooksutamist“ esineda ka vahetult enne uut toidukorda.
- Lapsele ei ole soovitatav kohe pärast toitmist teha suuremaid hooldustoiminguid (nt mähkme või riiete vahetamine), sest see soosib lapsel rohket oksetlemist. Kui siiski on vaja lapsel mähkmeid või riideid vahetada, siis tuleb seda teha ettevaatlikult, jälgides, et ei tõsta lapse jalgu tugevalt tema kõhu peale ning ei keeruta teda hoogsalt küljelt küljele.
- Soovitame pärast toitmist asetada laps külje peale magama ning vahetada külge pärast iga toitmist.
- Rinnaga toitmise ajal on oluline jälgida, et laps oleks toitmise ajal hea imemisaktiivsusega ning ei jääks rinnal magama nibu suus. Last võib ergutada toitmise ajal kerge selja, käte või jalgade masseerimisega nõnda, et söömisaktiivsus jälle taastuks.
- Soovitame samal toidukorral pakkuda mõlemat rinda ning jälgida, et rinnaga toitmised ei kestaks kauem kui 30-45 minutit, siis jääb mõistlik puhkeaeg kahe toidukorra vahele.

Õige imemisvõtte tunnused (joonis 1):

- laps on kogu kehaga ema poole pööratud - nad on surutud teineteise vastu kõht vastu kõhtu;
- enne rinna haaramist on lapse nina kohakuti ema nibuga;
- lapse suu on hästi lahti ja tal tekib topeltlõug;
- imeva lapse ninaots ja lõug on surutud vastu ema rinda;
- lapse alumine huul on pööratud väljapoole;
- lapse põsed on ümarad, imemisega ei kaasne lohukesi põskedes;
- imemine vaheldub neelamisega.



Joonis 1. Autor Ülle Lember (Sünni ja Imetamise Eesti Tugiühingu (SIET) voldik „Ema piim on lapsele parim. II osa“)

Pea meeles!

- Enne imetamist pese käed.
- Rind on alati puhas ega vaja ettevalmistust.

Nibude valulikkus

Esimestel nädalatel pärast sünnitust võivad rinnanibud olla tundlikud või valulikud ka siis, kui laps on alati imenud õige võttega. Sel juhul võib pärast toitmist määrada nibudele pehmendavat lanoliini sisaldavat salvi.

Tekkinud nibulõhed viitavad lapse valele imemisevõttele. Hoolikalt tuleb jälgida lapse imemisevõtet.

Piimapais esineb kõige sagedamini 2.-5. päeval pärast sünnitust, kui piima kogus rinnas oluliselt suureneb. Rinnad võivad muutuda raskeks, kuumaks, valulikuks ja kõvaks. Võib esineda mõõdukas palavik (kuni 37,5 °C), mis tavaliselt möödub iseenesest, kui imetada sageli. Vaevused on väiksemad, kui imetada last tihti juba esimestel elupäevadel. Tavaliselt taanduvad vaevused umbes 7 päeva jooksul.

Kuidas piimapaisu vaevusi leevendada?

- Last tuleb imetada sageli.
- Tuleb jälgida, et imemisvõte oleks alati õige.
- Toitmise vaheaegadel hoida rinna peal külmas hoitud puhast valge peakapsa lehte. Vahetada seda iga 4-6 tunni tagant.
- Enne toitmist pisut piima rinnast välja lüpsta, et turse taanduks ja lapsel oleks kergem rinda haarata. Tihti õnnestub see paremini sooja duši all või kasutades paikset sooja mähist.
- Kui rinnad jäävad valusaks ja kõvaks ka pärast imetamist, panna toitmise järel 15-20 minutiks rinna peale midagi külma.

Kuidas rinnapiima hulka suurendada?

Mida sagedamini laps imeb, seda kiiremini õpib organism tootma lapsele vajalikku piima hulka. Imetamine õnnestub paremini, kui anda endale ja lapsele aega õppimiseks.

Puhata koos lapsega. Hea on juba sünnitusmajas selgeks õppida lamades imetamine. Koos lapsega pikutades on kergem harjuda imetamisega nii öösel kui ka päeval. Öine imetamine suurendab piima hulka.

Süüa tasakaalustatud ja täisväärtuslikku toitu. Rinnapiima koostis ei olene otseselt ema toidust, kuid hea enesetunde tagamiseks tuleb süüa korrapäraselt ja täisväärtuslikult.

Selleks, et rinnapiima jätkuks, peab jooma vett vähemalt poolteist liitrit ööpäevas.

Käsitsi rinnapiima lüpsmine

Käsitsi rinnapiima lüpsmine on rinnapiima sõõrutamine rinnast sõrmede abil.

Käsitsi lüpsmine on oluline oskus selleks, et:

- vähendada piimapaisu vaevusi;
- esile kutsuda ja säilitada laktatsiooni, kui lapse seisund ei võimalda saavutada efektiivset imetamist;
- suurendada rindades rinnapiima kogust.

Rinnapiima käsitsi lüpsmine

- Esmalt pesta hoolikalt käed ja valida sobiv puhas anum, kuhu piima lüpsta.
- Leida enda jaoks mugav asend.
- Soovitatav on enne lüpsmist juua sooja jooki, panna soe ese rinnale, teha rinnale õrna massaaži ja silitada rinda nibu suunas piima paremaks väljumiseks rinnast.
- Käsitsi lüpsmiseks asetada põial ja nimetissõrm umbes 3 cm nibust kaugemale rinnale nii, et käest moodustub C-tähe kuju ja nibu jääb sõrmede vahelise sirgjoone keskele (joonis 2).

Rinnapiima käsitsi lüpsmine



Rinnapiima käsitsi lüpsmine



Joonis 2. Sõrmede asend rinnapiima lüpsmisel käsitsi.

- Suruda sõrmedega rinda rinnakorvi suunas, vajutada rütmiliselt nibu suunas mitmeid kordi, koguda piimatilgad anumasse (joonis 3).

Rinnapiima käsitsi lüpsmine



Rinnapiima käsitsi lüpsmine



Joonis 3. Rinnapiima käsitsi lüpsmine.

Piima eritumine võib võtta aega mõned minutid, seega tuleb varuda kannatust. Mõne aja pärast muuta sõrmede asendit rinnal tühjendamaks ka teisi piimajuhasid ning lüpssta piima ka teisest rinnast.

Rinnapiima säilitamine

Lüpstud rinnapiim tuleb säilitada puhtas ja kinnises nõus. Rinnapiima anum tuleks markeerida lüpsmise kuupäeva ja kellaajaga.

- Toatemperatuuril kuni +26 °C säilib rinnapiim kuus kuni kaheksa tundi.
- Külmikus temperatuuril +4 °C säilib rinnapiim kuni 72 tundi.
- Sügavkülmikus temperatuuril -18 °C säilib rinnapiim vähemalt 3 kuud.

Äsja lüpstud kehasooja piima ei tohi segada külmkapist võetud külma piima ega sügavkülmast võetud piimaga, vaid tuleb enne jahutada eraldi nõus.

Rinnapiima ülessulatamine ja manustamine

Külmutatud piima sulatada toasoojusel värske külma vee vannis. Tavaline aeg 100-200 ml piima sulamiseks on 2-3 tundi. Sulatatud rinnapiim tuleb ära tarvitada **kahe** tunni jooksul.

Mikrolaineahju ega pudeli soojendajat kasutada ei tohi, kuna soojus võib rinnapiimas jaotuda ebaühtlaselt.

Piim peab lapsele andmiseks olema kehatemperatuuri soojusega, kuid mitte enam kui 37 °C. Enne lapsele piima andmist tuleb kontrollida piima temperatuuri käeseljäl või vedeliku termomeetriga.

Kõik lapsed on erinevad ja seepärast võib imetamise kohta tekkida küsimusi. Abi tuleks otsida enne, kui küsimusest saab probleem!

IMETAMISNÕUSTAMINE

Ämmaemandate-imetamishõustajate nõustamisele oleks hea tulla koos lapsega.

Imetamishõustamine on tasuta, nõustamine toimub nii eesti, vene kui ka inglise keeles.

Vastuvõtule ja telefoninõustamisele saab registreerida tööpäeviti telefonil [666 1900](tel:6661900).

Imetamishõustamise kabinetist saavad abi emad, kellel on probleeme lapse toitmisega või rindade tervisega. Imetamise nõustamise kabinetti võib pöörduda kõikide küsimustega – rinna seisundid, valulikkus, lapse imemiskäitumine, kaaluübe küsimused, eakohase lisatoidu andmine, imetamisest võõrutamine jne. Lisainfot saab aadressil:

<https://www.sunnitusmaja.ee/sunnitus/sunnitusosakond/imetamishouustamine/>

Imetamishõustamise kabinetid:

Ravi tn üksuses (Ravi 18) Sünnitusmaja I korrusel kabinet 128.

- Kabinet töötab tööpäeviti.
- Telefoninõustamine toimub telefonil [620 7453](tel:6207453).

Järve üksuses (Energia 8) I korrusel, kabinet 118.

- Kabinet töötab tööpäeviti.
- Telefoninõustamine toimub telefonil [606 7606](tel:6067606).

LAPSEGA KODUS

Seedimine

Rinnalapsed kakavad väga erineva sagedusega, esimesel elukuul peaks laps kakama vähemalt üks kord ööpäevas. Rinnapiimatoidul olev normaalselt kaalus juurde võttev laps ei vaja esimesel kuuel elukuul lisaööki ega -jooki. Kui aga on vajalik kasvamise tagamiseks toita oma last kombineeritult ehk korraga nii rinnast kui toiduseguga, siis soovitame samuti toita oma last vähemalt 8 korda ööpäevas 30-45 minuti jooksul ning pidada nõu ka meie imetamisnõustajaga.

Silmade ja nabahooldus

Silmade hoolduse eesmärk on hoida silmade piirkond puhtana ning toetada kaasasündinud pisarate äravooluteede sulguse avanemist masseeriva silmade puhastustehnika abil. Enamasti avaneb pisarateede kaasasündinud sulgus 3. elunädala jooksul. Pisarateede kaasasündinud sulgus võib väljenduda silma vesisusena ning rähmamisena.

Silmade hooldust soovitame teha vähemalt kaks korda ööpäevas, näiteks hommikuti ja õhtuti. Selleks tuleb korralikult niisutada tavalise puhta veega (puhas vesi võib olla ka kodus enne keedetud toatemperatuurile jahutatud vesi) silmade puhastamiseks mõeldud puhastuslapid. Mõlema silma jaoks tuleb kasutada eraldi niisutatud puhastuslapikest.

NB! Eelistada tuleks apteegis müüdavaid kosmeetilisi puhastuslapikesi, mis ei aja ebameid ning vältida tuleb sama niisutatud puhastuslapiga silma puhastamist mitu korda. Alustada tuleb silmade hooldust alati puhtast silmast. Puhastada lapse silmad suunaga silma välisnurgast silma sisenuurka. Kui on vaja uuesti sama silma puhastada, tuleb võtta uus niisutatud lapike. Silma rähmamise korral puhastada seda silma viimasena ning selle silma puhastamisel võib vajutada oma sõrmeotsaga ninajuure piirkonda pisarakotile. Kui silm (või mõlemad silmad) eritab kollast eritist, siis puhastada sagedamini, näiteks iga kord, kui on silmas eritist.

Nabakönt kuivab ja irdub 3.-45. elupäeva jooksul, sagedamini 8.-14. päeval. Normaalne nabaümbrus on kuiv ja punetuseta. Enne naba puhastamist pesta hoolikalt käed. Puhastada naba keedetud ja jahutatud veega. Oluline on puhastada nabakõndi servadest, naha ja nabakõndi vahelt, tõmmates nabakõnti nabakummist või nabaklambrist õrnalt väljapoole. Nabakõndi liigutamine ei ole lapsele valulik. Seda võib teha paar korda päevas ning lisaks ka pärast vannitamist. Ühekordseid mähkmeid kasutades tuleb püüda nabakõnt mähkmest välja jätta. Nabakõndi irdumise eel võib veresoontest tulla natuke verd. Pärast nabakõndi irdumist tuleb nabahaavandit puhastada 3-4 korda päevas umbes ühe nädala jooksul kuni selle lõpliku paranemiseni. Kui nabakõndi ümbrus punetab, on põletikuline protsess levinud nahaalusesse koesse ning tegu on nabapõletikuga. Sellisel juhul tuleb pöörduda oma perearsti poole.

Lapse hooldustoiminguid soovitame teha mähkmevahetuse ajal enne rinnaga toitmist.

Kehatemperatuur

Üsa sees ümbritseb loodet 37 °C lootevesi. Loote temperatuur on üsasiseselt tavaliselt 0,5 kraadi soojem kui ema kehatemperatuur. Kui emal on sünnituse ajal palavik, tõuseb lapse kehatemperatuur samuti.

Pärast sündi oleneb vastsündinu kehatemperatuur teda ümbritseva keskkonna temperatuurist. Lapse normaalne kehatemperatuur on 36,5-37,3 °C. Kui ümbritseva keskkonna temperatuur on lapse jaoks mugav, siis laps ei higista ega ole külma tõttu rahutu. Ümbritseva keskkonna mugav temperatuur on igal lapsel erinev ning esimestel elunädalatel see muutub.

Hüpotermia ehk alajahtumine on seisund, kui kehatemperatuur on madalam kui 35 °C. Sagedamini ei suuda kehatemperatuuri hoida enneaegsed ja/või alakaalulised vastsündinud.

Hüpertermia diagnoositakse juhul, kui nahatemperatuur on üle 38 °C. Kui tegemist ei ole haigusseisundiga (nt sepsis, ajukahjustus), siis on temperatuuri tõusu kõige sagedasemaks põhjuseks liiga soe väliskeskkond (rinnaga toitmine, palju riideid jne).

Vannitamine

Last võib vannitada samal päeval pärast sünnitusmajast koju jõudmist, välja arvatud juhul, kui last samal päeval vaksineeriti. **Vannivesi** peaks olema 37 °C soe ning vannitoa temperatuur vähemalt 25 °C. Vannitamiseks sobib tavaline kraanivesi, veele midagi lisama ei pea. Vannitada võib iga päev, kuid lasteseepi soovitame kasutada vaid kord nädalas, muidu kuivab lapse nahk üleliia. Vannitamise ajal võib naba märjaks saada. Vannitada võib igal ajal, ainult mitte enne õueminekut. Õhtune vann toob tavaliselt lapsele hea une. Võimaluse korral tuleks last vannitada iga kord ühel ja samal kellaajal. Kui lapse nahk on kuiv, võib nahale määrada lapsele sobilikku ihupiima või niisutavat lastekreemi. Pärast vanni panna lapsele müts pähe seniks, kuni pea on kuivanud.

D-vitamiin

Alates 7. elupäevast tuleks lapsele anda soovitatavalt päeva esimeses pooles enne toitmist D-vitamiini **1 kord ööpäevas suu kaudu 400 toimeühikut (TÜ) õlilahust**. Preparaadi infolehel saab teada, mitu tilka tuleb ööpäevas manustada. Apteegis on D-vitamiini õlilahus müügil ilma retseptita. D-vitamiini andmist soovitame jätkata ka teisel eluaastal.

Õues viibimine

Esimese õueskäigu aeg oleneb sellest, millal laps sündis. Suvel võib välja minna juba mõnepäevase lapsega, kevadel-sügisel umbes nädalase, talvel 10 päeva vanuse lapsega. Talvel võiks last külma õhuga harjutada riietatult paar päeva lahtise akna all. Esimest korda soovitame talvel minna õue siis, kui külma on alla 10 °C. Üle 15 °C pakasega last õue ei viida. Lapsel on riideid parasjagu, kui kaelavoldi vahe on soe.

ITK580

Kinnitatud AS ITK ravikvaliteedi komisjoni 16.12.2020 otsusega (protokoll nr 15-20)