



INSTYTUT MATKI I DZIECKA W WARSZAWIE, KLINIKA PATOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII NOWORODKA  
ORAZ POLSKIE STOWARZYSZENIE TERAPEUTÓW NDT-SI

# Poradnik opieki i pielęgnacji małego dziecka

Tekst i opracowanie

Paweł Zawitkowski

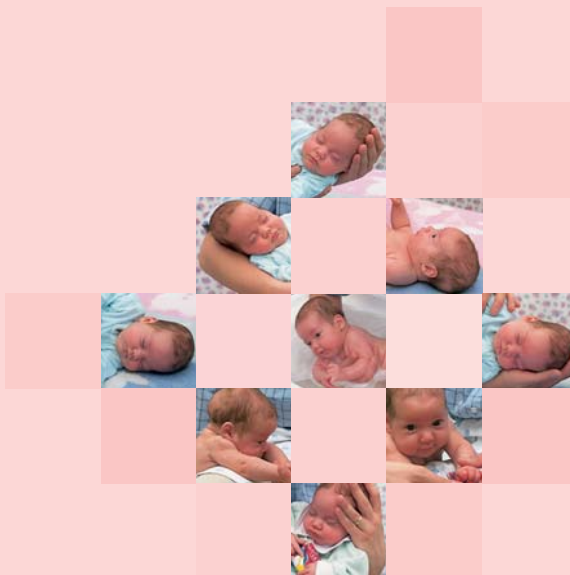
Współpraca i konsultacja

Zofia Szwiling

Artur Bartochowski

Zdjęcia

Tomek Tam



Poradnik został opracowany na podstawie instruktażu:

„Podstawy Pielęgnacji i Opieki Nad Małym Dzieckiem Według Zasad NDT-Bobath”

Autorzy: Zofia Szwiling, Paweł Zawitkowski

Biuletyn Warszawskich Warsztatów Neurologicznych 1996-1997

Poradnia Diagnostyki i Terapii Neurologicznej POLEK

Polskie Stowarzyszenie Terapeutów NDT-SI, Warszawa 1998

Wydanie II

Instytut Matki i Dziecka oraz

Polskie Stowarzyszenie Terapeutów NDT-SI

Warszawa 2001, 2002

Poradnik ten nie powstałby bez pomocy  
Gabrysi  
główniej bohaterki tej publikacji, która tak dzielnie i cierpliwie pozowała do zdjęć.  
Dziękujemy

Dziękujemy wszystkim sponsorom, firmom i osobom prywatnym, bez których pomocy  
poradnik ten nie trafiłby do Państwa rąk.



**Vita NUTRICIA**  
Doradca w żywieniu niemowląt



**SAMPO**  
URZĄDZONA NA ZYSK



Szczególne podziękowania  
dla Wojciecha Jędrzejewskiego i Agencji Reklamowej CODEX MEDIA,  
która od lat angażuje się w realizację wszelkich pomysłów  
mających na celu poprawę jakości opieki i leczenia dzieci specjalnej troski.

Dziękujemy: Kierownik Kliniki Doc. dr hab. Ewa Helwich  
i Zespół Kliniki Patologii i Intensywnej Terapii Noworodka Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie

Wszelkie prawa zastrzeżone!  
„Poradnik opieki i pielęgnacji małego dziecka” został zrealizowany w ramach  
Programu Optymalizacji Opieki Okołoporodowej.  
Egzemplarz bezpłatny.

Szanowni rodzice.

Kiedy w naszym życiu pojawia się małe dziecko, ogrom obowiązków, stały niepokój o jego zdrowie i komfort przysłaniają nam świadomość tego, jak wielka i wspała spotkała nas przygoda. Opracowując ten poradnik chcieliśmy pokazać Wam, że każdą czynność wokół małego dziecka można wykonać na wiele sposobów. Nie zawsze te najbardziej znane i praktykowane od lat są wygodne i miłe dla Was i Waszego dziecka. Nie zawsze też wykonując je, myślimy o tym, że przede wszystkim powinny sprawiać dziecku i nam przyjemność. Każda chwila radosnego kontaktu z maluchem jest na wagę złota. Chwile tak szybko mijają. Pamiętajmy, że każde działanie związane z pielęgnacją naszego dziecka może być dla niego komfortowe, zapewnić mu poczucie bezpieczeństwa, a nam poczucie pewności i kompetencji. Jest to szczególnie ważne, kiedy maluch, z różnych powodów, jest narażony na dolegliwości (ból brzucha, ząbkowanie). Wszyscy, którzy zdążyli już zostać szczęśliwymi rodzicami zdają sobie sprawę jak trudno w takich przypadkach spokojnie zajmować się dzieckiem. Jak często ogarnia nas panika, że nie umiemy zapanować nad jego ciałem i uspokoić, kiedy kręci się na wszystkie strony.

Ubieranie i rozbieranie, zmiana pieluchy i kąpanie mogą stać się czynnościami prostymi, przynoszącymi mnóstwo radości dzieciom i ich rodzicom. Tak jak wszystkie zabiegi pielęgnacyjne, również te najprostsze wymagają wiele czasu i uwagi. Nie starajmy się wykonać ich szybko, „bo dziecko płacze” lub „ktoś dzwoni do drzwi”. Robimy to tak często, że warto je potraktować jako wyśmienitą okazję do zabawy, np. uczenia malucha, jak wyglądają i smakują jego nóżki i rączki. W ten sposób rozwijamy zainteresowanie dziecka jego własnym ciałem, pielęgnujemy też i doskonalimy nasze wzajemne relacje. Naszym ciałem i głosem sprzedajmy dziecku o tym, że chcemy wykonać jakąś czynność. Potem, w trakcie jej realizacji, starajmy się utrzymać zainteresowanie malucha naszą twarzą, otoczeniem, jego własnym ciałem. Jeżeli chcemy, aby każdy ruch dziecka w przestrzeni czy na podłożu był przez nie odbierany pozytywnie, nasze ruchy powinny być pewne, spokojne, celowe, a przede wszystkim plastyczne i płynne.

Życie dostarcza dziecku wystarczająco wielu gwałtownych i niemyłych doświadczeń – nie musimy mu ich dodawać. Nie ma takiej czynności wykonywanej z dziećmi, z której nie można by uczynić zabawy, a przynajmniej, przez odpowiedni sposób jej wykonania, umilić czas jej poświęconego. Wszystkie sposoby opieki i pielęgnacji, o których będziemy mówili, wzajemnie się uzupełniają i tworzą logiczną całość. Nawet jeżeli z początku napotkacie na jakieś trudności, po kilku próbach z pewnością wyda się Wam to łatwe.

Dla każdego z nas oczywista jest różnica w rozwoju emocjonalnym i ruchowym dziecka, które dojrzewa w atmosferze pośpiechu, niepewności i niepokoju oraz dziecka, które rozwija się w atmosferze spokoju, zaufania, poczucia bezpieczeństwa (również rozumianego jako pewność i bezpieczeństwo w trakcie wykonywania wszelkich czynności pielęgnacyjnych). Dlatego mamy nadzieję, że lektura tego Poradnika ułatwi Wam znalezienie tego „najlepszego” sposobu na opiekę nad Waszym dzieckiem.

Najważniejszym sprawdzianem i powodem do radości będzie jego reakcja.

Paweł Zawitkowski

## NIKTÓRE SPOSOBY NOSZENIA I TRZYMANIA MAŁEGO DZIECKA

Najczęściej korzystamy z pozycji tzw. „fasolki”. Stosowana szczególnie u bardzo małych dzieci, przypomina im nieco pozycję płodową. Daje maksymalne poczucie bezpieczeństwa, a jednocześnie pozwala na dużą swobodę ruchów. Jedną ręką podtrzymujemy pupę malucha. Kładziemy ją pod obydwoma nóżkami, które są lekko odwiedzione i zgięte w stawach biodrowych i kolanowych. Dzięki temu dziecko może nimi swobodnie kopać w powietrzu. Na początku polecamy rodzicom wsunąć kciuk między jego biodra. Chwyty będzie wtedy bardziej stabilny. Tułów dziecka opiera się z jednej strony na przedramieniu ręki, na której leży główka, a z drugiej na naszym brzuchu. Jest lekko zaokrąglony (stąd nazwa pozycji – „fasolka”). Uniemożliwia to zbytne odchylanie się do tyłu, a jednocześnie nie stanowi zagrożenia dla kręgosłupa. Główka dziecka ustawiona jest w przedłużeniu linii tułowia. Nie powinna być zbyt zgięta (broda przyciśnięta do klatki piersiowej) albo zbyt odchylona do tyłu. Spoczywa w zgięciu naszego łokcia, oparta na potylicy, nie na szyi. Ramiona ułożone są luźno, tak aby maluch mógł się swobodnie bawić rączkami. Dążymy do osiągnięcia możliwie najbardziej symetrycznej pozycji dziecka. Kiedy jest jeszcze małe, trzymamy je poziomo. W miarę jak rozwija się i rośnie, możemy je układać coraz bardziej pionowo. Chwyty ten jest stabilny i pewny, dlatego możemy bez lęku rozluźnić ręce i swobodnie oprzeć dziecko na naszym brzuchu. (Fot. 1)

Dziecko spoczywa na jednym z boków. O takiej pozycji mówimy, że niemowlę leży na rękę jak na tacy. Na zdjęciu maluch jest ułożony plecami do naszego ciała. W podobny sposób można obrócić go na bok, twarzą do nas. Obrót na bok rozpoczynamy dłońią podtrzymującą pupę. Główka dziecka ułożona jest w przedłużeniu linii tułowia, w zgięciu naszego łokcia. Nóżki są lekko odwiedzione i zgięte. Rączki skierowane do środka i do przodu. (Fot. 2)

To jedna z najczęściej spotykanych pozycji, w jakich trzymamy dzieci. Warunkiem jej stosowania jest bardzo dokładne dostosowanie kąta odchylenia naszego ciała do wieku i warunków rozwojowych dziecka. Im jest mniejsze, tym bardziej my sami musimy odchylić się do tyłu, tak aby maluch leżał na naszej klatce piersiowej. Im większe dziecko i lepiej kontroluje głowę, tym bardziej pionowo możemy je trzymać. Jego ciężar jest rozłożony równomiernie na naszej pierś i dłońi ułożonej pod pupą. Staramy się zachować symetrię jego ciała. Nóżki są zgięte i lekko odwiedzione. (Fot. 3)



4





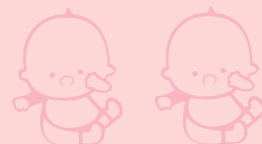
Podobnie jak na zdjęciu 3. maluch siedzi na naszej dłoni tak, jakbyśmy posadzili go na krześle, a następnie odchyłili to krzesło do tyłu. Musimy o tym pamiętać, aby nie powodować przeciążenia stawów i kręgosłupa, szczególnie u bardzo małych dzieci. Drugą ręką możemy asekurować pozycję dziecka, aby nie przechyliło się na bok, bawić się jego rączkami, trzymać zabawkę, itp. Jeżeli zauważymy, że głowa dziecka zbyt się chwieje i opada na boki, to znaczy, że maluch jeszcze nie jest do tej pozycji przygotowany. Nic się nie stanie, jeżeli (na jakiś czas) zaniechamy jej stosowania. Dziecko samo niedługo się o nią „upomni”, kiedy będzie za wszelką cenę chciało obserwować wszystko, co się dookoła niego dzieje. (Fot. 4)



Pozycja często stosowana po jedzeniu albo w trakcie spacerów po domu. Dziecko leży na naszym ramieniu. Jego rączki opadają nam na plecy. Głowa oparta na ramieniu, ułożona w przedłużeniu linii tułowia. Pupę malucha nieco „podkręcamy”, tak aby uniemożliwić nadmierne odchylenie się tułowia i głowy do tyłu. Jeżeli maluch jest bardzo ruchliwy, możemy asekurować jego ciało i głowę drugą ręką, przytrzymując bark i tułów z boku. Nie chwytajmy go jednak za szyję i nie przyciskajmy płeców. (Fot. 5)



Ten sposób trzymania jest szczególnie użyteczny, kiedy potrzebujemy jednej wolnej ręki do wykonania jakiegokolwiek czynności (np. odebranie telefonu). Dziecko leży bokiem, poziomo, na naszym przedramieniu. Jego barki i częściowo główka oparte są w zgięciu łokcia i na naszym ramieniu. Dłoń ręki, na której leży dziecko, przekładamy z przodu, między jego nóżki, podtrzymując to biodro i udo, które ułożone jest wyżej. Lekko obracamy malucha w stronę podłoża. Przesuwamy go do boku, tak aby oprzeć jego pupę na naszym biodrze. Pozycja ta nie stwarza żadnego zagrożenia dla nóg i stawów biodrowych dziecka. Rączki koniecznie skierowane są do przodu. (Fot. 6)



## KŁADZENIE I PODNOSZENIE MALUCHA

Dziecko, otoczone naszymi rękami, leży na boku. Powoli przenosimy ciężar ciała malucha na rękę, która jest ułożona między nóżkami, pod jego tułowiem i barkiem. U większych dzieci nasza dłoń może znajdować się pod brzuchem i jego klatką piersiową. Manewr zaczynaemy dopiero wtedy, kiedy jesteśmy pewni, że cały ciężar dziecka spoczywa właśnie na tej ręce. Drugą rękę powoli wysuwamy spod główki, tak aby swobodnie spoczęła na naszej dłoni. W trakcie tego ruchu główka ślizga się po przedramieniu. Podczas przekładania i przenoszenia w przestrzeni niemowlę jest zazwyczaj ułożone na boku. Czuje się wtedy bardziej bezpiecznie. Nie powinno zwiisać przodem lub plecami do podłoża. Są to pozycje, w których nie jest w stanie kontrolować swego ciała. Może to wywołać jego lęk i niepożądaną reakcję. Główka zawsze ustawiona jest najwyżej w stosunku do innych części ciała dziecka. (Fot. 7)

Stopniowo pochylamy się razem z dzieckiem w stronę stolika, utrzymując cały czas tę samą pozycję. Jedna ręka podtrzymuje ciężar tułowia, nóżek i rączek, a druga podtrzymuje i asekuje głowę. Zwróćmy uwagę, czy nóżki dziecka nie zwisają bezwładnie, czy nie zahaczają o nasze ubranie lub krawędź stołu. Trzymamy niemowlę blisko siebie, bokiem do podłoża, na które za chwilę je położymy. Całą czynność wykonujemy powoli i spokojnie. Tego typu manewry wymagają pewnego chwytu. Pamiętajmy jednak, że „pewny” nie oznacza wcale „silny”. Dziecko ani na chwilę nie powinno czuć się ścisłane ani też zagrożone samym faktem zmiany pozycji. (Fot. 8)



Ułożenie naszych rąk oraz pozycja dziecka są takie same, jak opisaliśmy wyżej. Układamy malucha bokiem do podłoża, a następnie sadzamy pupę, uważając jednocześnie na jego nóżki. Staramy się zachować w miarę symetryczną pozycję dziecka. (Fot. 9)





Opuszczamy dziecko, tak aby jego bark spoczął na kocyku. Powoli wysuwamy naszą dłoń spod jego ramienia, tak aby rączka nie została pod tułowiem lub nie cofnęła się do tyłu. Ciągle jeszcze druga nasza dłoń pozostaje pod główką malucha. Ręka, która właśnie przestała podtrzymywać jego tułów i bark, powoli przesuwa się w kierunku pupy. (Fot. 10)



Jeżeli jesteśmy już pewni, że dziecko leży swobodnie na kocyku, możemy wysunąć dłoń spod jego główki. Pamiętajmy, że zawsze robimy to powoli, żeby nie przestraszyć go zbyt gwałtownym gestem i nie spowodować wycofania główki do tyłu. W takiej sytuacji warto znaleźć chwilę czasu i namówić malucha do zabawy własnymi rączkami albo naszymi palcami. Po chwili, obydwie nasze ręce przesuwamy w kierunku pupy. (Fot. 11)



Przetaczamy malucha na plecy, praktycznie wyłącznie przez obrót pupy, nie dotykając barków, tułowia i główki. W trakcie wykonywania tego manewru minimalnie unosimy, a raczej „podkręcamy” pupę do góry. Lekko odwiedzone i zgięte nóżki zabezpieczamy przed opadnięciem w dół i na boki. Staramy się zachować odpowiednie, symetryczne ułożenie główki i całego ciała. Nie zmuszamy go do obrotu. Staramy się nakłonić malucha, aby sam zechciał obrócić swoje ciało, podążając np. za naszą twarzą lub głosem. (Fot. 12)



Gdy maluch spokojnie już leży na plecach, wykorzystajmy tę chwilę do zabawy. Świetna okazja do poważnej wymiany zdań. Niemowlę może obserwować naszą twarz, swoje rączki i nóżki. Możemy pozwolić wsunąć ręce wzdłuż ciała dziecka, tak aby nasze dłonie otoczyły jego główkę, a przedramiona utworzyły po bokach coś na kształt „rynienki”, w której spokojnie będzie sobie leżało. Nasze palce są rozluźnione, tak aby główka mogła swobodnie obracać się w dłoniach. Jeżeli potrzebujemy przesunąć niemowlę w jakimkolwiek kierunku, możemy przysunąć bliżej nasze ręce i w tak utworzonej „rynience” minimalnie unieść jego ciało do góry, a następnie przełożyć na pożądane miejsce. Jest to dużo lepszy sposób na zmianę pozycji dziecka niż robowienie tego przy użyciu chwytu pod szyję i pupę. W każdym razie, i skuteczniejszy, i miłszy. (Fot. 13)



Z pozycji opisanej wyżej przetaczamy dziecko na bok, tak żeby ułożyć je na jednej ręce. W zależności od tego, jakiego chwytu użyjemy, rozpoczynamy przetaczanie od pupy (u większego dziecka) lub przetaczamy na raz całe jego ciało. Jego tułów leży na naszym przedramieniu, główka na dłoni, a pupę osadzamy w taki sposób, aby obydwie nóżki wychodziły z przodu, a nie zostawały z tyłu. Drugą ręką przytrzymuje od góry główkę albo bark. Możemy położyć całe przedramię pod dziecko, jeżeli jeszcze jest malutkie i się tam zmieści. Jeżeli jest większe, rękę, na którą przetaczamy dziecko, możemy wsunąć między jego nóżki, tak aby nasza dłoń spoczęła pod jego brzuchem, tułowiem lub barkiem. Dłoń drugiej ręki położymy pod główką malucha lub na jego barku, oczywiście, nie dotykając niepotrzebnie karku i szyi – chwyt za szyję jest raczej niemiły. Możemy to sprawdzić na sobie. Najlepiej będzie, jeżeli uda się nam nakłonić malucha, żeby sam albo z naszą minimalną pomocą spróbował się przetoczyć na bok. (Fot. 14)



Zachowując ciągle tę samą pozycję, unosimy spokojnie malucha do góry. Zanim jeszcze „oderwiemy” jego ciało od kocyka, lekko unosimy główkę. (Fot. 15)







Dziecko podnosimy do góry w pozycji zbliżonej do symetrycznej, bokiem do podłoża. Jeżeli obrócimy je bardziej do przodu lub do tyłu, będziemy musieli mocniej chwycić jego ciało. Bardziej zależy nam na tym, żeby maluch czuł, że jest unoszony „jak na tacy”, niż chwytany i podciągany. Przysuwamy go do swojego ciała i opieramy jego pupę na naszym brzuchu. Pozycja naszych rąk i ciała dziecka jest ciągle taka sama. (Fot. 16)



Jeżeli jesteście pewni, że maluch nie opadnie ani się nie wyśliznie, przesuwamy powoli jedną rękę, w taki sposób, aby główka dziecka znalazła się w zgięciu łokcia. W tym czasie cały jego ciężar spoczywa na drugiej ręce i tułowiu. Jeżeli mimo wszystko dziecko opada na którąś ze stron, możecie przechylić je jeszcze bardziej na swój tułów, pochylając się do przodu lub do tyłu. W momencie, gdy główka dziecka znajdzie się w zagłębieniu łokcia, dłoń tej samej ręki przesuwamy pod jego pupę. (Fot. 17)



Rękę spod tułowia dziecka przesuwamy pod jego pupę. Drugą układamy z drugiej strony, wzdłuż tułowia, pod pupą i udem nóżki przylegającej do naszego ciała. Otaczamy rękami malucha jak w kokonie. W takiej pozycji bezpiecznie możemy huśtać nawet najmniejsze dziecko. Oczywiście, zakres i szybkość tego huśtania nie mogą być duże. Obydwie ręce znajdują się pod ciałem dziecka. Chwyty przypominają pozycję „fasolki” opisaną przy zdjęciu 1. Ucząc się i powtarzając podnoszenie i kładzenie dziecka, pamiętajmy, że zanim zaczniemy wykonywać z nim jakiegokolwiek czynności, naprawdę warto je o tym uprzedzić. (Fot. 18)



# W odpowiedzi na potrzeby chwili...



Mleko **Nan 2** zawiera wszystkie składniki odżywcze (w tym składniki mineralne i witaminy), aby wraz z pożywieniem dodatkowym (soczki, kaszki, zupki) całkowicie zaspokoić potrzeby żywieniowe starszych niemowląt.

Jeśli Twoje maleństwo po posiłkach wydaje się być nadal głodne, można podać **Nan 2R** – mieszanekę mleczną z dodatkiem kleiku ryżowego. Kleik ryżowy jest łatwo przyswajalny przez niemowlęta, a jego dodatek w mleku doskonale zaspokaja potrzeby energetyczne szczególnie tych niemowląt, które mają duży apetyt.

**M**leko matki jest najlepszym pożywieniem dla niemowlęcia. Może ono stanowić wyjątkowo pożywienie niemowlęcia nawet do 6. miesiąca życia włącznie. Jedynie w sytuacjach, gdy matka nie może karmić piersią, a niemowlę rozpoczyna 5. miesiąc życia, po konsultacji z pediatrą, powinno być stosowane odpowiednie modyfikowane mleko następne.



**- z matczyną troską o zdrowie dziecka**

#### Ważna informacja dla matek:

**Karmienie piersią:** Karmienie piersią zapewni Twojemu dziecku najlepsze odżywianie oraz ochronę przed chorobami. Mleko matki w zupełności wystarcza większości niemowląt przez pierwsze 4-6 miesięcy życia. Wiele matek po upływie 6 miesięcy nadal karmi piersią oraz podaje niemowlętom inne pokarmy. Aby uzyskać informacje na temat karmienia piersią, należy skontaktować się z lekarzem, porozmawiać ze znaną lub krewną, która z powodzeniem karmiła piersią. Często karmienie jest najlepszym sposobem na utrzymanie laktacji i dostarczenie odpowiedniej ilości mleka. Dobrze zbilansowana dieta - zarówno podczas ciąży, jak i po porodzie - również pomaga utrzymać odpowiednią ilość pokarmu.  
**Porada dla matek pracujących:** Twoje dziecko może korzystać z dobrodziejstw pokarmu z piersi nawet, gdy musisz pracować. Częstotwe karmienie piersią jest lepsze niż karmienie wyłącznie butelką. Należy karmić nawet wtedy, gdy zalecane jest podawanie innych pokarmów. Jeżeli spisz z dzieckiem, będzie ono ssać mleko w nocy bez budzenia Ciebie. Przed wyjściem z domu rano i po powrocie z pracy, nakarm niemowlę piersią. Stosując dietę mieszaną przed podaniem innych pokarmów zawsze najpierw podaj dziecku piersi.

Pamiętaj: pokarm z piersi jest najlepszym i najbardziej ekonomicznym pokarmem dla Twojego dziecka.  
**Korzystaj z porady:** Podawanie pokarmów, które nie są przeznaczone dla niemowląt może być szkodliwe. Niepotrzebne wprowadzanie częstotwego karmienia butelką lub innych pokarmów i napojów może mieć negatywny wpływ na karmienie piersią. Zanim wprowadzi się pokarmy inne niż pokarm z piersi, należy skontaktować się z lekarzem.  
**Stosowanie substytutów mleka matki:** Jeżeli lekarz zaleci pokarmy uzupełniające lub zastępujące karmienie piersią w pierwszych 4-6 miesiącach życia dziecka, należy zawsze zastępować mleko dla niemowląt, które odpowiada przyjętym normom jakościowym. Prawidłowo stosowane zaspokaja potrzeby żywieniowe Twojego dziecka w łatwo przyswajalnej formie. Jeżeli Twoje dziecko jest karmione wyłącznie butelką, potrzebny mu będzie więcej niż jeden kartonik (350 g) na tydzień. Przed podjęciem decyzji o stosowaniu mleka dla niemowląt, należy wziąć pod uwagę możliwości finansowe rodziny. Kiedy niemowlę będzie wystarczająco duże, możesz zastąpić butelkę kubszczykiem.

# Lepiej zapobiegać niż leczyć...



Karmienie piersią jest najlepszym sposobem żywienia niemowląt. Mleko matki zawiera białko, które jest w pełni przyswajalne przez niemowlę i nie wywołuje reakcji alergicznych. Dlatego właśnie przedłużone karmienie naturalne najlepiej chroni niemowlę przed alergią.

Jeśli matka z różnych przyczyn nie może karmić piersią, a niemowlę rozpoczyna 5. miesiąc życia, po konsultacji z lekarzem powinna zostać podjęta decyzja o stosowaniu odpowiedniego mleka następnego.

**Nan H.A.2** to mleko dla zdrowych niemowląt, u których istnieje podwyższone ryzyko wystąpienia reakcji alergicznych.

Kompozycja wszystkich składników odżywczych mleka **Nan H.A.2** zaspokaja potrzeby żywieniowe starszych niemowląt, a jednocześnie zmniejsza ryzyko wystąpienia chorób alergicznych.



**Nestlé** - z matczyną troską o zdrowie dziecka

#### Ważna informacja dla matek:

**Karmienie piersią:** Karmienie piersią zapewni Twojemu dziecku najlepsze odżywianie oraz ochronę przed chorobami. Mleko matki w zupełności wystarcza większości niemowląt przez pierwsze 4-6 miesięcy życia. Wiele matek po upływie 6 miesięcy nadal karmi piersią oraz podaje niemowlętom inne pokarmy. Aby uzyskać informacje na temat karmienia piersią, należy skontaktować się z lekarzem, porozmawiać ze znajomą lub krewną, która z powodzeniem karmiła piersią. Częste karmienie jest najlepszym sposobem na utrzymanie laktacji i dostarczanie odpowiedniej ilości mleka. Dobrze zbilansowana dieta - zarówno podczas ciąży, jak i po porodzie - również pomaga utrzymać odpowiednią ilość pokarmu.

**Porada dla matek pracujących:** Twoje dziecko może korzystać z najbardziej wartościowego pokarmu z piersi nawet, gdy musisz pracować. Częściowe karmienie piersią jest lepsze niż karmienie wyłącznie butelką. Należy karmić nawet wtedy, gdy zalecane jest podawanie innych pokarmów. Jeżeli śpisz z dzieckiem, będzie ono ssać mleko w nocy bez budzenia Ciebie. Przed wyjściem z domu rano i po powrocie z pracy, nakarm niemowlę piersią. Stosując dietę mieszaną przed podaniem innych pokarmów zawsze najpierw podaj dziecku pierś.

Pamiętaj: pokarm z piersi jest najlepszym i najbardziej ekonomicznym pokarmem dla Twojego dziecka.

**Korzystaj z porad:** Podawanie pokarmów, które nie są przeznaczone dla niemowląt może być szkodliwe. Niepotrzebne wprowadzanie częściowego karmienia butelką lub innych pokarmów i napojów może mieć negatywny wpływ na karmienie piersią. Zanim wprowadzi się pokarmy inne niż pokarm z piersi, należy skontaktować się z lekarzem.

**Stosowanie substytutów mleka matki:** Jeżeli lekarz zaleci pokarmy uzupełniające lub zastępujące karmienie piersią w pierwszych 4-6 miesiącach życia dziecka, należy zawsze stosować mleko dla niemowląt, które odpowiada przyjętym normom jakościowym. Prawidłowo stosowane zaspokajają potrzeby żywieniowe Twojego dziecka w łatwo przyswajalnej formie. Jeżeli Twoje dziecko jest karmione wyłącznie butelką, potrzebna mu będzie więcej niż jedna puszka (400 g) na tydzień. Przed podjęciem decyzji o stosowaniu mleka dla niemowląt, należy wziąć pod uwagę możliwości finansowe rodziny. Kiedy niemowlę będzie wystarczająco duże, możesz zastąpić butelkę kubeczkem.

Dalszych informacji udziela: Nestlé Polska S.A., ul. Szturmowa 2, 02-678 Warszawa, Nestlé Serwis Konsumenta tel. (022) 607 23 06 nr Infolinii: 0-801-375-366 (0,35 PLN + VAT za każde 3 min. z dowolnego miejsca w Polsce).

## UKŁADANIE DZIECKA NA BARKU

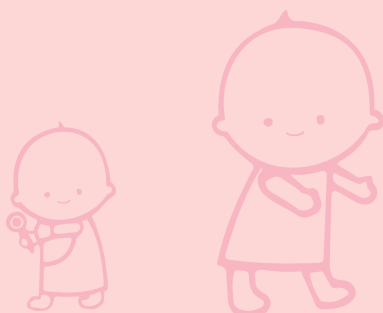
Dzieci uwielbiają obserwować wszystko, co się dookoła nich dzieje. Jedną z najlepszych pozycji, w jakiej mogą to robić, jest leżenie na naszym barku. Jest to pozycja, z której korzystamy również w innym celu, np. po karmieniu. Z reguły, największy problem sprawia rodzicom sposób położenia malucha w tej pozycji. Każdy ruch, który wykonujemy przy dziecku, warto dobrze przygotować, aby potem móc spokojnie i płynnie go wykonać. I tylko pozornie komplikuje to nasze czynności. W rzeczywistości, ułatwia je i przyspiesza. Dziecko leży bokiem na naszych rękach. Ręka, która jest pod jego głową, przechodzi pod pachą, wzdłuż tułowia i chwytają przeciwległe biodro. Druga ręka podtrzymuje pupę. Jest to typowa pozycja „fasolki”, tylko nieco obróconej. (Fot. 19)



Rękę, na której leży niemowlę, przesuwamy pod pachą jednej jego rączki, tak aby nasza dłoń mogła chwycić od spodu łokieć drugiej. W ten sposób otaczamy swoją ręką tułów dziecka, a jego główka i ramiona są zabezpieczone przed niekontrolowanym przesunięciem. Drugą ręką podtrzymujemy pupę i tułów dziecka od spodu. Staramy się trzymać malucha pod pewnym kątem do podłoża, aby uniknąć niepotrzebnych przeciążeń i opadania główki. Powoli, zachowując tę samą pozycję, przesuwamy dziecko do góry, w kierunku barku ręki, którą podtrzymujemy pupę. (Fot. 20)



Kiedy niemowlę znajdzie się prawie na wysokości naszego ramienia, pochylamy się w jego kierunku i wsuwamy swój bark pod jego pachę i tułów. Następnie zaczynamy przetaczać je z boku na brzuch, tak aby jego pierś oparła się o nasz bark, a rączki przesunęły się na nasze plecy. (Fot. 21)





Jedną ręką podtrzymujemy pupę dziecka. Nóżki powinny być zgięte, a tułów i główka nie powinny odchyłać się do tyłu. Jeżeli mimo to, maluch, chce nadmiernie je prostować, wystarczy, abyśmy odchyłili się do tyłu. Malec zrozumie, mam nadzieję, naszą intencję i swobodnie opadnie na nasz bark. Drugą ręką możemy zabezpieczyć jego pozycję, dotykając ramienia, główki lub tułowia z boku. Nie ściskamy go za szyję i nie klepmy po plecach. Szkada pleców. Możemy natomiast do woli głaskać i przytulać główkę dziecka do naszej twarzy. (Fot. 22)



Z pozoru skomplikowany jest również manewr odwrotny – zsuwanie dziecka do pozycji leżenia na naszych rękach. Nic prostszego. Jedną ręką obejmujemy pewnym ruchem główkę i tułów dziecka z boku. Druga przez cały czas kontroluje jego pupę. Pochylamy się do przodu, aby przenieść ciężar jego ciała z barku na rękę, którą je otaczamy. Podtrzymujemy dziecko z boku, nie pod plecami. Jeżeli czujemy wystarczająco dobrze jego ciężar na ręce, pochylamy się do tyłu, tak aby móc przesunąć malucha po naszej pierś w dół. (Fot. 23)



Opierając cały czas niemowlę bokiem o swój tułów, zsuwamy je powoli w dół. Możemy, w zależności od potrzeby, pochylić się do przodu lub do tyłu, aby ułatwić sobie przesuwanie dziecka po swoim tułowiu. Zabezpieczamy pozycję główki, tak aby w trakcie manewru nie opadła niespodzianie na bok lub do tyłu. To zapewni maluchowi poczucie bezpieczeństwa. (Fot. 24)



Kiedy główka dziecka oprze się o nasze ramię, przekładamy ręce, tak żeby obydwie nasze dłonie znalazły się w okolicy pupy. Możemy ułożyć malucha w swoich ramionach wyżej lub niżej w zależności od jego i naszych aktualnych potrzeb. Po kilku powtórzeniach będziemy mogli wykonać ten manewr w taki sposób, że dziecko nawet się nie obudzi. I o to chodzi, przynajmniej czasami. (Fot. 25)



## OBRÓT Z PLECÓW NA BRZUCH I ODWROTNIE

Zmiana pozycji małego dziecka z pleców na brzuch i odwrotnie sprawia zwykle rodzicom pewne kłopoty. Dziecku też. A może to przecież wyglądać zupełnie niewinnie i spokojnie. Wystarczy po prostu nie podnosić go do góry. Jak to zrobić? Zaczynamy, jak zwykle, od uzgodnienia z maluchem, że właśnie teraz powinien niezwłocznie przekrócić się na brzuszek. Po ustaleniu wspólnego stanowiska układamy jedną rączkę wzdłuż jego ciała. Ułatwi to obrót i zabezpieczy przed zaklinowaniem się rączki pod lub za tułowiem. Lekko unosimy pupę dziecka. Przesuwamy swoją głowę i tułów na bok, tak żeby maluch zechciał obrócić się za nami. Oczywiście towarzyszy temu obrót naszej dłoni, która przytrzymuje jednocześnie rączkę i pupę dziecka. (Fot. 26)

Podczas przetaczania dziecka zabezpieczamy rączkę, na której je obracamy. Toczmy swobodnie malucha, tak aby jego ciało nie traciło kontaktu z podłożem. Nie unosimy go zbyt do góry – dokładnie tyle, ile trzeba. Kiedy dziecko jest już większe i potrafi w sposób zamierzony przekładać rączki tam, gdzie chce, nie musimy ich trzymać w trakcie obrotu. Róbmy wszystko powoli, dając dziecku czas na odpowiednią reakcję. Tylko w ten sposób zaakceptuje wszystko to, co chcemy zrobić. (Fot. 27)





Jeżeli maluch, leżąc na brzuchu, ma kłopoty z wyciągnięciem rączek spod tułowia, możemy podnieść lekko jego ramię, a przez to ułatwić mu ich przesunięcie. Najczęściej jednak dzieci same je przekładają do przodu. Obrót z brzucha na plecy odbywa się według tych samych reguł, tyle że w odwrotnej kolejności. Zazwyczaj, dziecko ma główkę zwróconą w jedną stronę. Rączkę, ułożoną od tylnej strony główki, przekładamy wzdłuż jego tułowia. Podtrzymując pupę i rączkę dziecka, przetaczamy je do tyłu, na bok i na plecy. (Fot. 28)



## ZMIANA PIELUCHY

To jeden z najważniejszych elementów pielęgnacji dziecka. Układamy naszą rękę pod jedną z nóg malucha i opieramy ją na nadgarstku lub przedramieniu. Łokieć tej ręki wysuwamy do przodu, aby nóżka dziecka nie ześlizgnęła się w bok. Dłonią chwytamy drugą nóżkę za udo w pobliżu biodra. Delikatnie obracamy swoją rękę w kierunku dziecka, co spowoduje lekkie „podkręcenie” jego pupy do góry. Nóżki malucha są lekko odwiedzione i zgięte, ale nie przyciskamy ich do brzuszka. Chwył ten pozwala na doskonałą kontrolę całego ciała dziecka w trakcie wykonywania wszystkich czynności pielęgnacyjnych. Eliminujemy w ten sposób chwytanie go za pupę i stópki. Możemy utrzymać albo przywrócić symetryczne ułożenie dziecka, przetoczyć je na boki, zmienić rękę, wytrzeć i umyć plecy. Wyjmujemy pieluchę. Chyba jest dosyć ciężka... (Fot. 29)



Przy lekko „podkręconej” pupie wsuwamy pod nią pieluchę. Przetaczamy dziecko na bok i wsuwamy dalej jedną stroną pieluszki. Cały czas staramy się zainteresować malucha tym, co robimy, jego nogami, naszą twarzą. Zmieniamy rękę, przechylamy dziecko na drugi bok i wsuwamy pieluchę z drugiej strony. Wystarczy powtórzyć cały manewr raz, dwa razy. Dzięki temu nie musimy ciągnąć nóżek dziecka wysoko do góry. Szybko, łatwo, bezpiecznie, solidnie – marzenie! (Fot. 30)



A close-up photograph of a newborn baby's hands and face. The baby's hands are clasped together near its face, and its eyes are looking towards the camera. The skin is smooth and pinkish. The HUGGIES logo is overlaid in the top left corner.

**HUGGIES®**

**Wyposażone  
w Huggies® Newborn  
maleństwo rusza na podbój świata.**

Właśnie się urodziło. Jest takie maleńkie i bezbronne. Potrzebuje tego, co najmiększe, najbardziej komfortowe. Dlatego właśnie pieluszki Huggies® Newborn mają tak wielką moc wchłaniania i tak mięciutką wkładkę, która troszczy się o skórę. Dlatego pieluszki Huggies® Newborn są tak delikatne. Dzięki temu, że pieluszki Huggies® Newborn pomagają utrzymać skórę pupy dziecka suchą, Twojemu maleństwu jest naprawdę wygodnie. Otul je miękkością, a ono podbije świat.

**ODKRYJ ŚWIAT Z HUGGIES.**







# Czemu łagodność jest najważniejsza?

Na pytania matek odpowiada profesor Jerzy Szczapa, pediatra ze Szpitala Ginekologiczno-Położniczego Akademii Medycznej w Poznaniu.

## Dlaczego łagodność kosmetyków dla niemowląt jest taka ważna?

Skóra Twojego maleństwa jest bardzo delikatna i łatwiej ulega podrażnieniom, ponieważ ma nie do końca wykształconą strukturę i funkcje. Jednocześnie zabiegi pielęgnacyjne u niemowląt są dokonywane wielokrotnie częściej niż u dorosłych. Z tego powodu kosmetyki dla niemowląt muszą być szczególnie łagodne.

## Położna w szpitalu mówiła, że skórę niemowlęcia trzeba często nawilżać. Czy to prawda?

Jak wspominałem, skóra małego dziecka nie jest w pełni wykształcona. Łatwiej ulega wysuszeniu i w związku z tym jest bardziej podatna na uszkodzenia. Ty nawilżasz skórę głównie dla urody, żeby ładnie wyglądać. Tymczasem nawilżanie skóry niemowląt służy jej ochronie. To absolutna konieczność.

## Czym nawilżać skórę niemowląt?

Najskuteczniejsze są oliwki. Chronią one skórę przed wysuszeniem i zatrzymują w niej wodę. Warunek ten spełnia oliwka Johnson's baby, która, w przeciwieństwie do innych nawilżaczy, nałożona na mokrą skórę po kąpieli zatrzymuje 10 razy więcej wilgoci. Jej głównym składnikiem jest wysokiej klasy oliwka parafinowa, która dużo rzadziej powoduje uczulenia niż oliwki roślinne, a jej łagodność została potwierdzona klinicznie. Pamiętaj – łagodność przede wszystkim.

## Czy oliwkę Johnson's baby można stosować od pierwszego dnia życia?

Oczywiście. Najlepszym na to dowodem jest fakt, że jest stosowana na większości oddziałów noworodkowych w całej Polsce. Najprawdopodobniej również Twoje maleństwo było nią pielęgnowane już w pierwszych dniach życia!

**Używana z wyboru na 8 z 10 oddziałów noworodkowych już od pierwszych dni życia\***

*Łagodność jedno ma imię – Johnson's baby*  
Partner Polskiej Neonatologii



\*na podstawie badań w polskich szpitalach w III kwartale 2001.

Podobnie jest z wycieraniem pupy. Możemy to robić, kiedy dziecko leży na plecach i kiedy leży na boku. Przetaczamy malucha na bok i wycieramy pupę chusteczką. Mamy swobodny dostęp do pleców, nie musimy podnosić go do góry. Dwa, trzy obroty wystarczają, żeby wytrzeć i pupę, i plecy, a na dodatek zmienić pieluchę. Zakładamy ją, tak aby nie krępowała spontanicznych ruchów nóżkami. Swobodny ruch nóg w pełnym, prawidłowym zakresie jest, między innymi, warunkiem dobrego rozwoju stawów biodrowych. (Fot. 31)



## DZIECKO LEŻY NA NASZYCH UDACH

Jeżeli chcemy położyć dziecko na udach, układamy je lekko na boku na swojej ręce. Otaczamy nią tułów dziecka pod pachą jednej rączki, trzymając jednocześnie łokieć drugiej. Druga ręka wsuwa się między jego nóżki i zabezpiecza od spodu biodro, po którym będziemy malucha przetaczali. W tej pozycji sadzamy go na swoim udzie i, nie unosząc zbyt do góry, ani nie wciskając w dół, przetaczamy jego ciało z leżenia bokiem do leżenia na brzuchu. Jeżeli niemowlę już leży na naszych udach, powoli wysuwamy spod niego swoje ręce. (Fot. 32)



Czasami, rodzice sygnalizują, że dzieci nie przepadają za leżeniem na brzuchu. W takich przypadkach staramy się je przyzwyczaić do tej pozycji, kładąc je często na brzuchu – na naszych udach. Nasze udo po stronie, po której leży główka dziecka, jest lekko uniesione do góry. Jego ramiona znajdują się w połowie szerokości uda, rączki zaś układają się nieco w dół i do przodu. Maluch do woli może bawić się zabawkami, naszymi dłońmi. Jego pupa lekko opada, a zgięte nóżki swobodnie zwisają w dół. Tułów jest wydłużony, ani zbyt zgięty, ani zbyt wyprostowany. (Fot. 33)





Kładziemy jedną dłoń na pośladkach dziecka. Drugą pomagamy mu wysunąć rączki do przodu, rozluźnić paluszki i pokazujemy, jak bawić się zabawkami. Zresztą jest to niezła zabawa dla nas dwojga. (Fot. 34)



Stopniowo możemy sprawić, że leżenie na brzuchu staje się dla malucha ogromną frajdą. Możemy też – jeżeli podsunieśmy pod jego dłonie cokolwiek, np. pudełko czy krzesło – umożliwić pierwsze odczucia podpierania się na dłoniach. Staramy się utrzymać symetryczną pozycję malucha. Pamiętajmy jednak, że my sami jesteśmy asymetryczni, dlatego warto zmieniać ułożenie dziecka, raz główką po prawej stronie, raz po lewej. (Fot. 35)



Niemowlę leży na plecach na naszych udach. Nasze kolana powinny być uniesione wyżej niż biodra, aby główka dziecka nie opadała w dół. Jego pupa przylega do naszego brzucha, nóżki są zgięte i uniesione do góry. Dziecko może obserwować swoje nóżki, rączki, dotykać kolan. Pomagamy mu wyciągnąć rączki do góry, pokazujemy jak może bawić się piłką, zabawką, swoim ubraniem, dotykać naszej twarzy. Naśladuje nasze miny i grymasy, może próbować „rozmawiać” z nami i naśladować dźwięki, które wydajemy. Możemy ruszać udami na boki, w przód i w tył, tak żeby przyzwyczajając je do zmiany ułożenia jego ciała. W tej pozycji możemy rozbierać i ubierać dziecko, nawet zmieniać pieluchę. Możemy też usiąść na podłodze. W takim przypadku nasze kolana będą ułożone jeszcze wyżej. Jeżeli już polubimy tę pozycję, możemy trzymać malucha w podobny sposób, siedząc w wannie, w trakcie wspólnej z nim kąpieli. Kąt ustawienia naszych nóg będzie zależał od ilości wody, jaką napuścimy do wanny. Ci rodzice, którzy raz spróbują w ten sposób zażywać „rodzinnej” kąpieli, starają się robić to jak najczęściej, a dla dziecka codzienne chłapanie w wodzie staje się ogromną atrakcją. (Fot. 36)



Położenie dziecka na udach daje nam ogromne możliwości. Maluch może spać lub bawić się. Jeżeli zechce już zakończyć zabawę i znaleźć się w nieco wyższej pozycji, układamy jedną rękę z boku, pod jego główką i barkiem. Drugą rękę kładziemy na pupie. Powoli zaczynamy unosić swoje kolana. Dziecko przetacza się z naszą pomocą na bok i na plecy. Szybkość i sposób przetaczania kontrolujemy głównie ręką, która trzyma pupę. Jeżeli przyzwyczaimy wcześniej dziecko do zabaw na kolanach, nie będzie się obawiało takich manewrów. W ten sposób maluch zaczyna obracać się plecami do nas. (Fot. 37)



W dalszym ciągu unosimy kolana w swoim kierunku. Dziecko swobodnie obraca się najpierw na bok, a potem do tyłu. Ręka, którą podtrzymujemy główkę i bark, pozwala na swobodny ich obrót w naszą stronę. Druga ręka przesuwa się między jego nóżki i w miarę jak maluch przetacza się na bok, coraz bardziej wsuwamy ją pod jego brzuszek i tułów. (Fot. 38)



Unosimy ciężar ciała dziecka na ręce, która znajduje się między nogami i pod tułowiem. Potem będziemy mogli ją przesunąć pod jego pupę. Druga ręka podtrzymuje cały czas główkę. Pamiętajmy, że możemy sobie ułatwić wykonanie tej czynności, pochylając swój tułów do przodu lub do tyłu. Dalej postępujemy dokładnie tak samo jak przy podnoszeniu malucha ze stolika lub przewijaka. (Fot. 39)





## ROZBIERANIE I UBIERANIE DZIECKA



40

Ubranie i rozbieranie mogą stać się czynnościami prostymi, przynoszącymi mnóstwo radości dzieciom i ich rodzicom. Tak jak i inne zabiegi pielęgnacyjne, również te wymagają wiele czasu i uwagi. Zwykle zmieniamy ubranie na stoliku. Elementem, który ułatwi nam to zadanie, jest typowy chwyt pod nóżkami dziecka (zdjęcie 29). Lekko „podkręcamy” pupę do góry, wsuwamy rękę pod jedną z nóżek, a drugą chwytamy dłonią. Obydwie nogi są odwiedzione i uniesione do góry. Drugą rękę możemy ułożyć pod pupą dziecka. Samo „podkręcenie” pupy i chwyt za obie nogi pozwala nam na pełną kontrolę ciała malucha, dlatego korzystamy z tego sposobu przy wszystkich czynnościach pielęgnacyjnych wykonywanych na stole i na kolanach. (Fot. 40)



41

Wykorzystując opisany wyżej sposób trzymania, obracamy niemowlę na bok. My również zmieniamy swoją pozycję, starając się cały czas utrzymywać kontakt wzrokowy z dzieckiem. Dzięki temu bardziej „namawiamy”, niż zmuszamy je do obrotu. Podążamy za jego pozycją, tak żeby zainteresować malucha swoją osobą. Zdejmujemy śpioszki z jednej nogi. (Fot. 41)



42

Zmieniamy rękę i przetaczamy dziecko na drugą stronę. Zsuwamy śpioczki z drugiej nogi. Przy przetaczaniu wystarczy zazwyczaj sam obrót za pupę. Jeżeli maluch „podstępnie” zostawia swoją rączkę z tyłu, możemy powtórzyć obrót jeszcze raz. Jeżeli to nie pomaga, następuje chwila „poważnej” rozmowy, po czym obracamy go powoli w drugą stronę. Czasami warto dać za wygraną. Zdjąć ubranko możemy również, jeżeli dziecko leży na plecach. Przez ciągłe obracanie na boki ułatwiamy mu zaakceptowanie zmian pozycji. (Fot. 42)



# Naturalny wybór nowoczesnej mamy



Karmienie piersią jest najbardziej właściwym i najtańszym sposobem żywienia niemowląt. Mleko matki zawiera wszystkie składniki odżywcze niezbędne do prawidłowego rozwoju dziecka oraz chroni je przed chorobami i infekcjami. Naturalnym wyborem każdej mamy, zarówno tej, która karmi piersią, jak i tej, która z różnych przyczyn nie karmi w ten sposób, jest podanie dziecku tego, co najlepsze.

Wszystkim mamom, które nie karmią swoich pociech piersią, Ovita Nutricia proponuje markę **Bebilon**:

**Bebilon 2** – mleko modyfikowane dla niemowląt od 5 miesiąca życia;

**Bebilon 3** – **nowość na rynku** – mleko modyfikowane dla dzieci powyżej 12 miesiąca życia.

**Bebilon 2** i **Bebilon 3** w idealny sposób zaspokajają potrzeby rozwijającego się dziecka. Ich unikalną cechą jest zawartość selenu i β-karotenu, składników występujących w mleku kobiecym. Dostępne są w wygodnych opakowaniach.

Dlatego mleka z serii Bebilon są naturalnym wyborem nowoczesnej mamy.

## Bebilon – naturalny wybór nowoczesnej mamy

**Ovita NUTRICIA**  
Doradca w żywieniu niemowląt

**NOWOŚĆ**



Skład mleka modyfikowanego Bebilon 2 i Bebilon 3 jest zgodny z wymaganiami Komisji Żywnościowej Unii Europejskiej i Światowej Organizacji Zdrowia (Kodeks Alimentarius). Mleka te otrzymały pozytywną opinię Instytutu „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka”. Jeśli Twoje dziecko ulega, ma kolikę, bóle brzuszka, alergie pokarmowe albo nie ma apetytu, skontaktuj się z lekarzem lub zadzwoń do Serwisu Konsumentckiego Ovita Nutricia tel. 0-800 165555 (połączenie bezpłatne). Przed podjęciem decyzji o zmianie sposobu żywienia należy zasięgnąć rady lekarza.



[www.nutricia.com.pl](http://www.nutricia.com.pl)

nowe pokolenie

# Bebiko

*Mamusiu,  
możesz spać spokojnie*

Śpij spokojnie, Twoje dziecko ma wszystko czego potrzebuje. Mleko modyfikowane **Bebiko 2** jest bogate w witaminy, składniki mineralne, wapń oraz żelazo. **Bebiko** zapewni harmonijny rozwój niemowlęcia, daje maluchowi dużo energii i siły. Dodatkowo ryż w **Bebiko 2R** oraz ryż z gryką w **Bebiko 2GR** pozwolą zaspokoić rosnące apetyty maluszków. Możesz spać spokojnie... tak jak Twoja pociecha.

Receptura **Bebiko** spełnia wymagania Instytutu Matki i Dziecka oraz Unii Europejskiej.



**Ovita NUTRICIA**  
Doradca w żywieniu niemowląt

Dodatkowych informacji udzieli Państwu

Serwis Konsumentki Ovita Nutricia  
ul. Marka z Jemielnicy 1, 45-952 Opole



**0 800 16 5555**

pod bezpłatnym numerem telefonu

[www.nutricia.com.pl](http://www.nutricia.com.pl)

Karmienie piersią jest najbardziej właściwym i najtańszym sposobem żywienia niemowląt. Mleko matki zawiera wszystkie składniki odżywcze niezbędne do prawidłowego rozwoju dziecka oraz chroni je przed chorobami i infekcjami. Karmienie piersią daje najlepsze efekty, gdy matka prawidłowo odżywia się w czasie ciąży i po porodzie, oraz gdy nie ma miejsca nieuzasadnione dokarmianie dziecka. Przed podjęciem decyzji o zmianie sposobu żywienia należy zasięgnąć rady lekarza.

Zsuwamy śpiochy z pupy. Robimy to powoli. Dzięki temu, że cały czas utrzymujemy nóżki w górze, jest wygodniej i nam, i dziecku. Maluch może obserwować nas i ubranko, ma okazję zainteresować się swoimi własnymi nóżkami. Przerwa na zabawę... Chowamy się za śpioszki, zsuwamy je na dziecko, tarmosimy (śpioszki, oczywiście!)... Przy okazji omawiania sposobów ubierania i rozbierania dziecka, warto pomyśleć o jego komforcie w nieco innym wymiarze. Chodzi o odpowiedni wybór kosmetyków dziecięcych, środków piorących, pieluszek jednorazowych i innych elementów, które służą do pielęgnacji małego dziecka. Skóra noworodków i niemowląt jest delikatna i wrażliwa. Dlatego do prania ubranek dziecięcych, bielizny i pieluszek powinno się używać specjalnych proszków, płynów lub mleczka. Chodzi nie tylko o miły zapach, ale głównie o odpowiedni skład chemiczny tych środków. Taki, który na pewno nie będzie powodował podrażnień skóry mającej kontakt z wypranymi tkaninami. (Fot. 43)



Niemowlę leży na plecach. Jeżeli oprzemy jego pupę o swoje ciało, możemy utrzymać ją lekko „podkręconą”. Nie jest to jednak konieczne. Jedną ręką podtrzymujemy łokieć dziecka, drugą zsuwamy rękaw bluzeczki. Chwyć całą dłońią jest bardzo delikatny i pozwala na utrzymanie rączki wyciągniętej do przodu. Możemy dotknąć dłoni dziecka swoją twarzą, włosami, ustami. Obydwie rączki są wysunięte do przodu. Maluch może obserwować nasze gesty i mimikę. (Fot. 44)



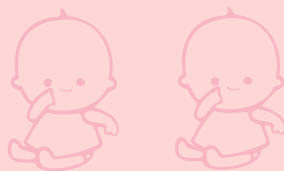
Po przetoczeniu malucha na bok możemy zdjąć drugi rękaw i w końcu całą bluzeczkę. Układanie go na boku nie jest koniecznym warunkiem zdjęcia ubranka. Obroty na boki w trakcie zmian ubrania ułatwiają nam wykonywanie tych czynności. Lepiej zsuwać lekko rękaw z rączki, niż wyciągać ubranko spod dziecka albo jedną ręką podnosić je bezustannie w górę i w dół. Zmieniając ubranka w ten sposób możemy wykorzystać ubieranie i rozbieranie do podpowiedzi maluchowi, jak ma się obracać na boki i na brzuch. (Fot. 45)







Ubieranie i rozbieranie na kolanach jest chyba najlepszym pomysłem na zmianę ubranka u małych dzieci. Potem, niestety, nie jest to możliwe. Raz, że dziecko już większe, dwa – niezbyt je interesuje pozycja leżąca. Dzięki ruchom naszych ud możemy je obracać swobodnie z boku na bok. Kiedy leży na boku na naszym udzie, możemy jedną rękę ułożyć pod całym jego tułowiem i główką. Możemy też wsunąć dłoń między nogi i podłożyć pod brzuszek lub główkę. Pupa dziecka przylega do naszego brzucha, może też opierać się o rękę, na której częściowo leży. Teraz spokojnie możemy zsunąć jeden rękaw z jego rączki i ramienia. (Fot. 46)



Nie sposób nie wykorzystać tej okazji do zabawy lub „konwersacji” z dzieckiem. Oczywiście, najlepiej to robić, jeżeli obojwoje patrzy na siebie. Przy zsuniętym jednym rękawie dużo łatwiej będzie nam zdjąć drugi, kiedy dziecko leży na wznak lub na drugim boku. W tym celu namawiamy malucha, prowokujemy do wyciągnięcia rączki do w naszym kierunku. Obejmując jego rączkę jedną dłonią, drugą zsuwamy rękaw. (Fot. 47)



Obracamy jeszcze raz dziecko na bok, aby spokojnie przesunąć bluzeczkę do góry w kierunku jego główki. Dzięki obrotom na boki nie musimy podnosić go do góry czy wyciągać spod niego ubranek. Jeżeli maluch ma założone śpioszki zapinane z tyłu, możemy w tej pozycji spokojnie rozpiąć zatrzaski albo guziki. Pamiętajmy, żeby utrzymać lekko zgiętą pupę oraz tułów i główkę dziecka w jednej linii. Jeżeli maluch chce się obrócić, możemy przez chwilę pobawić się z nim, unosząc na przemian jedno i drugie udo, po czym wracamy do rozpinania zatrzasków. Przesunięte do góry ubranko układamy tak, żeby nie przeszkadzało dziecku. W takich chwilach zdajemy sobie nagle sprawę, jak ważne jest, aby ubranka dziecka były luźne, najlepiej „o numer za duże”. (Fot. 48)



Teraz możemy bluzeczkę dziecka zsunąć powoli z główki. To łatwe, zarówno, kiedy maluch leży na boku, jak i na plecach. Jeszcze wtedy, gdy dziecko leży bokiem, ściągamy ubranko z główki od tyłu do przodu, zabawiając się przy tym w chowanego. Możemy zsunąć część bluzeczki, a potem w trakcie obrotu na plecy zdjąć resztę. Możemy też, jeżeli bluzeczka ma duży otwór na szyję, ściągnąć ją z dołu do góry. Wybór kierunku zależy będzie głównie od tego, jak będzie na te manewry reagowało samo dziecko. Jeżeli boi się rozbierania i ubierania, lepiej zrobić to w pierwszy z podanych sposobów. (Fot. 49)



49

Ubierac i rozbierać możemy zarówno na stoliku, jak i na kolanach. Przy zakładaniu czapeczki staramy się wykonać tę czynność bez podnoszenia główki dziecka do góry. Jeżeli maluch leży na naszych udach, unoszę jedno z nich do góry, powodując, że dziecko obraca się na bok. Pomagamy sobie oczywiście, rękami. Kiedy dziecko leży już na boku, naciągamy na jego główkę czapczkę z jednej strony – ale tylko tyle, ile możemy nasunąć bez skomplikowanej zmiany pozycji. Ruchami naszych ud kontrolujemy ułożenie dziecka, tak aby się nie przetoczyło niespodzianie do przodu ani do tyłu. (Fot. 50)



50

Zmieniamy ułożenie naszych ud i, asekurowując główkę dziecka, przetaczamy je na drugi bok. Uważamy jednocześnie, żeby czapczka nie zsunęła się do tyłu. Zakładamy drugą jej część. Troczki czapki, jeżeli takie posiada, zawiązujemy po bokach twarzy dziecka, raz po jednej, raz po drugiej stronie. Zawiązywanie bezpośrednio pod bródką może być dla malucha nieprzyjemne. (Fot. 51)



51

## KARMIENIE PIERSIĄ I SMOCZKIEM



Pozycja, w jakiej karmimy, powinna być komfortowa zarówno dla dziecka, jak i dla mamy. Dziecko siedzi lub leży w pozycji zbliżonej do znanej nam już „fasolki”. Pupa oparta na udzie mamy. Główka, ułożona w przedłużeniu linii tułowia, opiera się na zgięciu łokcia jednej z rąk. Nie powinna być odgięta ani do tyłu, ani do przodu. Nie chwytamy ani nie podpieramy szyi, tylko głowę w okolicy potylicy. Dziecko jest ułożone symetrycznie, zwrócone przodem do mamy. Obydwie rączki dziecka ułożone są wzdłuż jego tułowia. Pamiętajmy, że jest ono jeszcze malutkie, dlatego przez kilka pierwszych miesięcy starajmy się układać je w miarę symetrycznie, zmieniając regularnie strony i sposoby trzymania, tak aby tułów malucha był jak najbardziej stabilny, a rączki i nóżki możliwie najbardziej swobodne, skierowane do przodu i do środka. Ten sposób trzymania ułatwia prawidłowe ssanie i połykanie pokarmu. (Fot. 52)



Czasami mamy karmią leżąc bokiem na łóżku. Główka dziecka opiera się na ramieniu mamy. Jej dłoń podtrzymuje pupę, aby maluch nie przeżył się do tyłu. Warto zmieniać pozycję dziecka przy kolejnych karmieniach i przyzwyczajając je do jedzenia z każdej piersi na zmianę. (Fot. 53)



Czasami musimy nakarmić dziecko z butelki. Smoczek nie jest wrogiem dziecka. Jeżeli jest to odpowiedni smoczek, stosowany w odpowiedni sposób, nie powinien zaburzać prawidłowego mechanizmu ssania i połykania. Nie zakłóca również procesu ssania z piersi. Układamy dziecko tak jak przy karmieniu piersią. W miarę możliwości staramy się sprowadzać rączki dziecka do przodu, tak aby chwyciło butelkę. Przez cały czas utrzymujemy kontakt wzrokowy z maluchem. Butelkę z pokarmem układamy prostopadłe do twarzy dziecka w linii środkowej jego ciała. (Fot. 54)



## KĄPIEL W WANIENCE

Przed włożeniem dziecka do wody spróbujmy pokazać mu, że czeka je tam coś naprawdę miłego. Możemy na przykład nalać trochę piany i rozbryzgać ją po łazience. Wkładamy malucha do wanienki powoli, w taki sposób, żeby wyglądało to na zabawę i przypadkowe w jej trakcie, dodatkowe atrakcje. Jeżeli dziecko będzie się czuło w wodzie bezpiecznie, sama czynność kąpania może stać się wspianą przygodą. Główna jest oparta w zgięciu łokcia. Cały tułów, aż do pupy, opiera się na naszym przedramieniu. Jeżeli chcemy, możemy chwycić malucha za biodra, nóżkę, rączki. Druga ręka może w tym czasie obmywać dziecko. (Fot. 55)



U dzieci, które z różnych powodów boją się kąpeli w wanience, stosujemy inny chwyt. Trzymane w ten sposób zaczynają akceptować wodę i samą czynność mycia. I o to przecież chodzi. Jeszcze przed włożeniem malucha do wody układamy pachę i ramię dziecka na naszym nadgarstku lub przedramieniu. Palcami tej samej dłoni, na której leży dziecko, chwytamy od spodu łokieć jego drugiej rączki (jak na zdjęciu 20.). Możemy, nie zmieniając sposobu chwytu, obrócić je na plecy, na brzuch. Druga nasza ręka jest zupełnie swobodna i z łatwością możemy umyć nią dziecko. Co więcej, możemy zamienić ręce, najpierw sadzając malucha tyłem do nas, a potem przesuwać go na drugi bok. Musimy go przy tym pochylić nieco do przodu, aby główka nie opadała do tyłu i na boki. Pozycja ta zapewnia optymalne bezpieczeństwo w kąpeli. (Fot. 56)



Jedną ręką chwytamy dziecko jak na zdjęciu 56., a drugą kładziemy na jego pupie i, powoli obracając, układamy je na brzuchu. Główna znajduje się ponad wodą, oparta na naszym kciuku. Dzięki temu dziecko na pewno nie napije się wody. Co prawda dzieci potrafią znaleźć na nas sposób w każdej sytuacji, ale przynajmniej ograniczamy do minimum możliwość zachłyśnięcia się wodą w trakcie kąpeli. (Fot. 57)





Jeżeli dziecko jest w wodzie spokojne, a przede wszystkim już dużo większe, możemy oprzeć jego główkę na nadgarstku i przedramieniu. Dłonią podtrzymujemy jego ramię. Nie chwytamy i nie ściskamy nigdy, a szczególnie w przypadku kąpieli, za szyję. Pupa oparta jest na dnie wanienki. Maluch ma pełną swobodę ruchów. Przy takiej pozycji dziecka warto zdjąć z siebie rzeczy, które chcielibyśmy mieć jeszcze suche. Najlepiej jeżeli w wanience jest dużo wody. Maluch może swobodnie unosić się w niej, bawić rączkami i nóżkami. Jeżeli chcemy zakończyć kąpiel, musimy uzgodnić to z dzieckiem. Jeżeli wyrazi zgodę, obracamy je do leżenia bokiem jak na zdjęciu 56. i w tej pozycji wyjmujemy z wanienki. (Fot. 58)



Kiedy dziecko jest wyjmowane z kąpeli czy łóżeczka lub jest przekładane z miejsca na miejsce w pozycji plecami do podłoża, nie czuje się pewnie. Czasami wręcz się boi, co potrafi bardzo wyraźnie nam zasygnalizować. Jest bezradne – przede wszystkim dlatego, że nie może nic zrobić ze swoim ciałem, głowa opada mu do tyłu, niewiele widzi. Nic nie da nam uspokajanie go. W takiej sytuacji wystarczy po prostu zmienić jego pozycję. To żaden wysiłek nieco obrócić malucha bokiem, tak żeby mógł swobodnie wszystko obserwować, swobodnie obracać głowę, panować nad swoim ciałem. Dziecko jest spokojniejsze, a nam samym łatwiej jest wykonać to, co zaplanowaliśmy. (Fot. 59)



Wszystko to, co udało się nam pokazać, to tylko propozycje, które – mamy nadzieję – ułatwią Wam i Waszym dzieciom wykonywanie codziennych czynności. Jak widzicie, wszystkie nasze manewry były i miłe, i przyjazne, ale chyba niesłychanie męczące. Pora odpocząć...

Dziękujemy.

Gabi i Paweł





## INSTYTUT MATKI I DZIECKA

### KLINIKA PATOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII NOWORODKA

Noworodki urodzone przedwcześnie, z ciąży o czasie trwania krótszym niż 32 tygodnie (tzn. 7.-8. miesiący) i masą ciała mniejszą niż 1500g stanowią zaledwie 1,5% wszystkich rodzących się w Polsce dzieci. Niedojrzałość narządów, a przede wszystkim płuc, układu krążenia, mózgu, nerek i przewodu pokarmowego sprawia, że dzieci te wymagają specjalnych warunków leczenia, dających możliwość przeżycia i ich prawidłowego rozwoju w przyszłości. Warunki takie stwarza nowoczesny



oddział intensywnej terapii wyposażony w aparaturę monitorującą i ratującą życie, a przede wszystkim dysponujący zespołem o dużym doświadczeniu w leczeniu, pielęgnacji i zapobieganiu potencjalnym powikłaniom wynikającym z niedojrzałości noworodka i braku odporności na choroby infekcyjne.

Klinika Patologii i Intensywnej Terapii Noworodka istnieje w Instytucie Matki i Dziecka w Warszawie od listopada 1997r. Została powołana zgodnie z założeniem Krajowego Programu Opieki Perinatalnej jako ośrodek wysoko-specjalistyczny (III<sup>o</sup> referencyjności). Celem jej działania jest ratowanie życia i zdrowia dzieci urodzonych przedwcześnie oraz tych, które zostały dotknięte wadami rozwojowymi i powikłaniami po-rod. W ciągu 4. lat istnienia leczylismy w Klinice ponad 800 chorych noworodków. Przeżywalność naszych pacjentów wynosi aktualnie 87,3%, w tym w grupie noworodków skrajnie niedojrzałych (tzn. poniżej 1000g) – 74%.

Jako pierwsi w Polsce wprowadziliśmy do terapii metodę ręcznego drenażu wibracyjnego dróg oddechowych (AFE – Acceleration du Flux Expiratoire), pozwalającą wyraźnie skrócić czas wentylacji mechanicznej i w dużym stopniu ograniczyć częstość występowania powikłań płucnych. Wpływa to w znaczący sposób na poprawę wyników leczenia bardzo niedojrzałych noworodków.

W naszej Klinice po raz pierwszy w Polsce, został opracowany i jest w dalszym ciągu modyfikowany „Program wczesnej stymulacji i opieki rozwojowej noworodka



i małego dziecka”. Przy jego opracowaniu korzystaliśmy z doświadczeń szkoły terapii neurorozwojowej NDT-Bobath (Neuro-Developmental Treatment Bobath) oraz innych, podobnych programów, takich jak NIDCAP (Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program).

Celem programu jest stworzenie na oddziałach intensywnej terapii i patologii noworodka optymalnych warunków dla rozwoju psychoruchowego dzieci urodzonych przedwcześnie,



z małą masą urodzeniową, z tzw. „grupy wysokiego ryzyka zaburzeń rozwoju” oraz wszystkich, które na samym początku swego życia musiały być hospitalizowane przez dłuższy czas. Najmniejsi z naszych pacjentów przebywają w szpitalu 2 do 3 miesięcy, zanim mogą być przekazani pod opiekę rodziny. Dlatego przykładamy ogromną wagę do minimalizowania negatywnych skutków intensywnej terapii dla dalszego rozwoju dziecka. Obok podstawowych działań mających na celu ratowanie zdrowia i życia naszych pacjentów, staramy się wspierać ich dojrzewanie także w sferze czuciowej, emocjonalnej i ruchowej. Dotyczy to między innymi specjalnych, terapeutycznych sposobów opieki i pielęgnacji, umożliwiających jak największego kontaktu z rodzicami, eliminowania stresu wywołanego

przez bodźce płynące z otoczenia, związanego z bólem, hałasem, nadmiernym oświetleniem oraz koniecznością wykonywania określonych zabiegów medycznych. Dzięki życzliwej ocenie naszych starań przez rodziców i środowisko medyczne, nasza Klinika została uhonorowana tytułem „Najbardziej przyjaznego oddziału intensywnej terapii dla noworodków”. Tytuł ten został przyznany tylko dwóm takim oddziałom w Polsce. Tym bardziej czujemy się zobowiązani do dalszego doskonalenia naszej pracy. Sposoby opieki i pielęgnacji („obsługi”) dziecka opracowane i stosowane przez terapeutów NDT-Bobath, które mieli Państwo okazję prześledzić w tym Poradniku, mają na celu optymalne wykorzystanie potencjału rozwojowego noworodków, niemowląt i małych dzieci. Sprzyjają rozwojowi ich umiejętności ruchowych, budowaniu poczucia bezpieczeństwa dziecka, poczucia kompetencji rodziców, a w końcu rozwojowi dojrzałych i pełnych spokoju oraz zaufania relacji między rodzicami i ich pociechami. W prosty sposób rodzice mogą opanować ciało dziecka i ukoić je, nawet gdy jest bardzo niespokojne, przęży się i płacze. Techniki te nie są zbyt skomplikowane. Nie wymagają szczególnych umiejętności. Przeciwnie, niezwykle ułatwiają wykonywanie przy dziecku wszystkich czynności oraz powodują, że staje się to dla niego i dla rodziców miłe i spokojne.

**Doc. dr hab. Ewa Helwich**  
Kierownik Kliniki Patologii  
i Intensywnej Terapii Noworodka  
Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie

01-211 Warszawa ul. Kasprzaka 17a  
tel. 0-22 6322132; fax. 0-22 6329454  
e-mail: kpn@imid.med.pl

Mgr reh. ruch. Paweł Zawitkowski  
e-mail: ppolek@poczta.onet.pl



## **POLSKIE STOWARZYSZENIE TERAPEUTÓW NDT-SI**

*Polskie Stowarzyszenie Terapeutów NDT-SI (Neurodevelopmental Treatment - NDT-Bobath i Sensory Integration - SI-Ayres) powstało w 1993r. Jest to organizacja skupiająca specjalistów zajmujących się opieką, leczeniem, rehabilitacją i reedukacją dzieci z różnorodnymi zaburzeniami rozwoju psycho-ruchowego. Wśród nas są lekarze, fizjoterapeuci, logopedzi, psychologzy, pedagodzy specjaliści i terapeuci zajęciowi.*

*W ostatnich latach mamy do czynienia z ogromnym postępowaniem nauk medycznych, rozwojem metod diagnostycznych, coraz lepszymi efektami profilaktyki chorób i problemów rozwojowych. Stawia to przed nami większe wymagania, ale też daje szersze możliwości.*

*Dlatego jednym z podstawowych sposobów podniesienia efektywności i jakości naszych usług jest stałe dążenie do doskonalenia kwalifikacji zawodowych specjalistów, tworzenie mechanizmów promujących w codziennej pracy profesjonalizm, etykę zawodową i humanistyczne podejście do problemów pacjentów. Innym sposobem naszego działania jest szerzenie wiedzy o rozwoju dzieci, problemach z jakimi możemy mieć do czynienia oraz sposobach leczenia i profilaktyki zaburzeń rozwojowych.*

*Metoda NDT-Bobath została opracowana w latach czterdziestych poprzedniego stulecia przez małżeństwo, neurologa Karela Bobath i fizjoterapeutkę Bertę Bobath. Od tego czasu jest systematycznie modyfikowana dzięki dynamicznemu rozwojowi nauk medycznych i zdobywanym każdego roku doświadczeniom adeptów tej szkoły leczenia.*

*Szczególnie ważne dla obecnego kształtu tej metody stały się prace pediatry, Pani Elisabeth Koeng ze Szwajcarii oraz fizjoterapeutki Mary Quinton z Ośrodka Bobath w Londynie. Opracowane na bazie założeń Państwa Bobath nowoczesne zasady postępowania rehabilitacyjnego zostały nazwane leczeniem neurorozwojowym (neurodevelopmental treatment - NDT-Bobath). Usprawnianie według tej koncepcji jest szczególnie efektywne w leczeniu noworodków, niemowląt i starszych dzieci. Zajęcia prowadzone są indywidualnie co pozwala na maksymalne uwzględnienie potrzeb dziecka, stopnia jego sprawności, istniejącego zaburzenia oraz warunków środowiskowych i rodzinnych. Podstawową zasadą jest akceptacja przez dziecko tego co razem robimy, jego maksymalny i aktywny udział w zajęciach, bez stresu, płaczu i zbyt dużego wysiłku. Terapeuta asystuje w rozwoju prawidłowej funkcji dziecka, uczy rodziców jak mają postępować, aby ułatwić dziecku samodzielne wykonywanie poszczególnych zadań. Wiele elementów terapii można w prosty sposób zaadaptować do wszelkich czynności dnia codziennego, nie wywołując niepotrzebnego niepokoju u rodziców i ich dzieci. Odpowiednio wykonywane zabiegi pielęgnacyjne, karmienie, noszenie, czy zabawa z dzieckiem z jednej strony przygotowują do zabiegów terapeutycznych, z drugiej utrwalają ich efekty pozwalając na optymalne wykorzystanie potencjału rozwojowego dziecka.*

*Wszystkie sposoby obsługi dziecka jakie mieli Państwo okazję poznać w tym poradniku są niezmiernie przydatne w opiece i pielęgnacji dzieci zdrowych, ale w szczególnym stopniu mogą pomóc nam poradzić sobie z różnymi problemami u dzieci z jakimikolwiek zaburzeniami rozwoju i to od samego początku ich życia.*

*Jesteśmy żywo zainteresowani wymianą doświadczeń z przedstawicielami innych szkół leczenia. Wszystkim tym, z którymi mieliśmy okazję współpracować dziękujemy.*

**Członkowie Polskiego Stowarzyszenia Terapeutów NDT-SI**

**Adres do korespondencji:**

**Polskie Stowarzyszenie Terapeutów NDT-SI**

02-761 Warszawa ul. Maltańska 5 m 63

e-mail: zszwiling@wp. pl