



Ministero della Salute



CANDELARIA
DONNE IMMIGRATE - ONLUS

DZIEWCZYNKI I CHŁOPCY ŚWIATA

PRZEWODNIK DLA RODZIN

POLACCO



Dla Jociary

*Za jej słoneczny sposób walki
Dlatego, że ten przewodnik jest
także jej*

Urodzona w Brazylii, przeżyła większą część swego życia we Włoszech, gdzie rozwijała z pasją działalność z kobietami imigrantkami. Jako członek i doradca Stowarzyszenia Candelaria kobiety imigrantki dzieliłyśmy z Nią każde marzenie i każdą nadzieję, próbując je realizować.

Ten podręcznik jest jednym z celów do-kończonych.

Optyka ogólnie obejmuje również mowę. Słowa, także one mają jakiś rodzaj, męski dla mężczyzn i żeński dla kobiet.

W pisaniu przestrzegając różnicę w rodzaju za każdym razem kiedy mówiliśmy ogólnie o osobach i bardziej szczegółowo o dzieciach musieliśmy napisać "chłopcy i dziewczynki, syn i córka" itd."

Dla nadania płynności tekstowi nie zawsze przestrzegaliśmy tego sposobu.



Ministero della Salute

Direzione Generale della
Prevenzione Sanitaria

Drodzy rodzice,

zdrowie jest prawem każdego dziecka jakiegokolwiek jest pochodzenia i obywatelstwa. Rodzice mają rolę opiekuna dobrego zdrowia swego dziecka od dnia narodzin. Jest bardzo ważna więc, znajomość służb, które oferuje nasze terytorium , opieka nad zdrowiem najmniejszych oznacza nie tylko zapewnienie im najlepszych możliwości leczenia,ale także zapobieganie chorobom i niebezpiecznym wypadkom.

Moim życzeniem jest, aby każda mama mogła znaleźć w tym przewodniku narzędzie informacyjne mogące przekazać niektóre wiadomości o pielęgnacji własnego dziecka, aby te informacje pozwoliły na ocenienie kiedy koniecznie wymagana jest pomoc pediatry lub innych operatorów sanitarnych.

Wiele służb jest do dyspozycji dzieci ,w szczególności : pediatra wolnego wyboru, poradnie rodzinne ,przychodnie różnych specjalności i oddziały szpitalne w środowisku matczyno-dziecięcym. Te struktury tworzą jedną szczególnie rozprzestrzniającą się obecność na terytorium włoskim i są w stanie odegrać istotną rolę w zakresie zapobiegania i leczenia dzieci. Ten przewodnik chce towarzyszyć także rodzicom o różnych narodowościach obecnych we Włoszech pożytecznymi poradami w leczeniu noworodka i dziecka do ukończenia pierwszego roku życia.W tym celu został przetłumaczony w 10 różnych językach, tych wspólnot bardziej licznie obecnych we Włoszech.

Podczas macierzyństwa kobieta migrantka przeżywa chwile większej bezbronności i znacznej słabości. Czuje bardziej brak oparcia rodzinnego i spostrzega różnice wychowawcze między własnym systemem kulturalnym i tym zachodnim.

Zostanie mamą w obcym kraju jest więc ” wyzwaniem “,które może przedstawić także okazję do poznania ,wzrostu ,integracji.

*IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Fabrizio OLEARI*

SPIIS TREŚCI

PRZEDMOWA	5
1. NARESZCIE W DOMU	9
W domu czekają na wasbraciszkanie czy siostrzyczki ... nawet zwierzę domowe....	
2. UCZYMY SIĘ JE POZNAWAĆ	13
Dlaczego płacze? Smoczek: tak czy nie? Ma czkawkę, dlaczego? Jest normalne, że wymiotuje? Ale ile musi spać? I "kolki"?	
3. UCZYMY SIĘ TROSZCZYĆ O NICH	17
Trochę więcej higieny Leczenie blizny pępkowej Obrzezanie płci męskiej Zmieniamy pieluchę Co pewien czas kąpiel	
4. TERAZ CZAS NA JEDZENIE	25
Karmienie piersią Jak jest regulowana produkcja mleka? Ile karmień w ciągu dnia? Uzupełnianie mleka matczynego Sztuczne mleko Odstawianie od piersi Niektóre proste zasady ogólne.	
POGŁĘBIENIE	37
ANTYKONCEPCJA PODCZAS KARMIENIA PIERSIĄ:	
5. SZCZEPIENIA	39
Szczepić, ale czy naprawdę potrzeba ? Jakie szczepionki? Kiedy? Gdzie? Szczepić bezpiecznie. Przeciwwskazania	
6. DZIECI ROSNĄ	43
Waga i wzrost Rozwój	
7. PIERWSZE DOLEGLIWOŚCI, PIERWSZE LECZENIE, PIERWSZE LEKARSTWA	47
KOLKI (POWIETRZNE)	

Czym są i jak się objawiają ?
Co je wywołuje ?
Co można zrobić, aby zapobiec lub leczyć ?
Ile czasu trwają ?

BIEGUNKA I WYMIOTY

Czym są ?
Kiedy niepokoić się ?
Co robić ?
Aby uniknąć zarażenia ?
Muszą być stosowane leki ?
Kiedy wezwać szybko pediatrę ?

KASZEL

Co to jest ?
Kiedy występuje ?
Co robić ?
Kiedy potrzeba wezwać pilnie pediatrę ?

GORĄCZKA

Co to jest ?
Co ją wywołuje ?
Jest niebezpieczna ?
Jest konieczne obniżenie temperatury ?
Jak się mierzy gorączkę ?
Gdzie mierzyć gorączkę ?
Co robić ?
Mogą być przydatne badania ?
Inne korzystne przedsięwzięcia

ZĄBKI

Kiedy wyrastają ząbki ?
Jakie są „przykrości” związane z ukazaniem się ząbków ?
Trzeba dbać o mleczne zęby ?

LEKARZ PEDIATRA

POGŁĘBIENIE : SUDDEN INFANT DEATH SYNDROME - SIDS

63

8. MALI I DELIKATNI: JAK ICH CHRONIĆ

67

W DOMU

Oparzenia upadki. Kontuzje lub rany. Przypadkowe
połknięcie.
Na ryzyko inhalacji

W PODRÓŻY

Samochód, inne środki transportu

9. JEŻELI MAMA JEST TROCHĘ „PRZYGNĘBIONA”

75

Kilka pomocnych informacji dla przyszłej matki

ABY DOWIEDZIEĆ SIĘ WIĘCEJ (strony internetowe i broszury)

78

1. Nareszcie w domu

Przychodząc do domu z waszym dzieckiem możecie mieć pewne wątpliwości jeśli chodzi o to jak się zachowywać, jeśli chodzi o dom, czy jest wystarczająco odpowiedni dla waszego syna czy córki. Nie martwcie się, jest łatwiej niż myślicie.

Bardzo ważnym będzie upewnienie się, czy czyste są podłogi, ściany i ogólnie wszystkie możliwe powierzchnie, na których będziecie kłaść rzeczy, które będą wam potrzebne.

Jeżeli to możliwe, temperatura domu powinna być odpowiednia i wahać się między 18° C a 22° C.

W pierwszych dniach, aby wiedzieć czy maluchowi jest za gorąco czy za zimno pomocnym będzie dotykanie i kontrola zmian koloru twarzy, rąk, nóg i czubka nosa. Jeżeli jej lub jemu jest za gorąco rączki i nóżki będą gorące i policzki bardzo czerwone. Jeżeli jest za zimno kolor twarzy i ust będzie popielato-fioletowy. Po pierwszych tygodniach ubierajcie go tak jak się ubieracie sami.

W domu jest wystarczające

- zapewnić temperaturę, nie za wysoką;
- często wietrzyć pomieszczenia zwykłym otwarciem okien na kilka minut, po wcześniejszej ochronie maleństwa przed ewentualnymi skokami temperatury i przeciągami;
- nie palenie papierosów i oddalanie dziecka od kuchni podczas gotowania potraw. Również opary smażonego oleju są podrażniające dla gardła, oskrzeli i otwierają drzwi dla zarazków i wirusów odpowiadających za prawdziwe i typowe choroby;
- nie nakrywajcie nadmiernie kiedy śpi, kładźcie go spać do góry brzuchem (na plecach);
- nie radzi się przenoszenia dzieci do pomieszczeń zanieczyszczonych przez dym papierosów i przez drobny pył drażniący (smog wytwarzany przez samochody).

Wystawienie na **dym** papierosów może powodować u dziecka cho-



roby nosa, gardła z komplikacjami zapalenia ucha środkowego a nawet astmatyczne zapalenie oskrzeli.

Zaleca się, aby matka nie paliła papierosów podczas karmienia piersią i zabraniała innym dorosłym palenia w domu.

>> W DOMU CZEKAJĄ NA WAS

... braciszkiwie czy siostrzyczki.....

Bracia i siostry po pierwszym momencie zachwyty i ciekawości z okazji pierwszych kontaktów z nowo narodzonym, mogą odczuć w następnych dniach uczucie rozczarowania, dlatego, że zdają sobie sprawę, że sytuacja zmieniła się, nie na ich korzyść, i że będą „zmuszeni” do kilku poświęceń.

Dla zaakceptowania nowo przybyłego bez frustracji waszego star-

szego dziecka, przede wszystkim w pierwszych tygodniach będzie pomocne:

- nie dawać przesadnych zakazów bez dania stosownych i jasnych motywów: („teraz nie możesz już tak robić”; „uważaj, bo w przeciwnym razie się obudzi”; „poczekaj, bo muszę przebrać tego obsikańca” itp.)
- pozwolić mu brać udział w pielęgnowaniu nowo narodzonego, dlatego, że może to być wynagrodzeniem.

Przynajmniej w pierwszych tygodniach życia ,nawet jeśli związek wydaje się dobry, pomimo wszystko jest wymagana należyta uwaga na okazywanie miłości lub wrogości skierowane od starszego na młodszego.

Uwaga ta musi być jeszcze większa, kiedy młodszego zaczyna przebywać trochę więcej czasu poza kołyską. Dobrze jest kontrolować postępowanie starszego dziecka i tłumaczyć mu jasno jakie są ryzyka w domu dla młodszego braciszka czy siostrzyczki ,a także na jakie ryzyka można narażać, przez gesty nieuwagi wykonane przez większe dzieci.

BANGLADESZ

Imię noworodka wybierane jest na bazie miejscowych znaczeń i cech, które ono zawiera , w nadziei, że jako istotna część tożsamości osoby,która je nosi,imię wpłynie pozytywnie na życie.

... nawet zwierzę domowe.....

Mieć zwierzę domowe w domu jest na pewno miłe i korzystne dla rozwoju małych dzieci, ale w tym samym momencie wymaga środków ostrożności dla ich bezpieczeństwa. Przede wszystkim potrzeba:

- uważać na ryzyko przeniesienia zarazków i pasożytów od zwierząt do dziecka myjąc dokładnie ręce przed dotykaniem dziecka lub jego jedzenia;
- upewnić się, że jedzenie i produkty do mycia zwierząt nie są w zasięgu ręki małych dzieci;
- wytresować zwierzęta do obrony dzieci przed ewentualnymi niebezpiecznymi napadami;

- nie zostawiać nigdy dziecka samego ze zwierzęciem.
- Przybycie dziecka do domu, rzeczywiście może być odebrane przez zwierzęta domowe jako przybycie nieproszonego gościa lub kogoś obcego, ponieważ pociąga za sobą zmianę przyzwyczajeń także dla nich. Dlatego też, przede wszystkim w pierwszych tygodniach, nawet, gdy zwierzęta żyją z wami od dłuższego czasu, musicie zwrócić dużą uwagę na reakcje i zachowanie, aby uniknąć narażenia waszego dziecka na możliwe niebezpieczeństwo.

2. Uczymy się je poznawać

>> DLACZEGO PŁACZE?

Płacz jest formą komunikowania noworodka: ważne jest nauczyć się słuchać. W pierwszych tygodniach życia waszego dziecka możecie poczuć się zakłopotani, kiedy słyszycie jak płacze. Jest to normalne. Spróbujecie dać mu jeść, zmienić pieluchę, pokotysać i nie uda się wam go pocieszyć. Może ma tylko ochotę bycia na waszych rękach i bycia pieśczonego przez długi czas. Przebywało przez 9 miesięcy ściśnięte wewnątrz macicy i nagle zmiana środowiska życia może sprawić nieprzyjemne uczucie dezorientacji, które wywołuje płacz. Nie rozgniewajcie się i nie traćcie nadziei. Pamiętajcie natomiast,

że powoli dziecko zacznie interesować się otaczającym go środowiskiem, płakać będzie coraz mniej.

Nieraz płacz będzie wam wydawał się odmienny. Zmiany w sposobie płaczu, mogą być oznaką zmęczenia a może spowodowane faktem, że źle się czuje.

Jeżeli natomiast myślicie, że być może jest chore, nie wahajcie się skonsultować z pediatrą.

PERU

*W większości krajów latyno-ame-
rykańskich dzieci (syn, córka) no-
szą nazwiska obydwojga rodziców:
jedno jest pierwszym nazwiskiem
ojca i drugie jest pierwszym na-
zwiskiem matki. Jeżeli dziecko nie
zostanie uznane przez ojca często
nosi dwa nazwiska matki.*

>> **SMOCZEK: TAK CZY NIE?**

Smoczek, może być użyteczny dla uspokojenia dziecka, ale wiedźcie, że smoczek, przede wszystkim w pierwszych tygodniach, może stać na przeszkodzie w karmieniu piersią. Dlatego, jeżeli zdecydujecie się go używać, poczekajcie aż maluch będzie miał co najmniej 1 miesiąc życia, kiedy już karmienie piersią powinno być ustabilizowane w odpowiedni sposób.

Smoczek, powinien być dany dziecku, kiedy jest kładzione spać a kiedy zaśnie, usunięty delikatnie. Jeśli go odrzuca, nie zmuszajcie go.

Nie nakładajcie na smoczek słodkich substancji w szczególności unikajcie miodu przez cały pierwszy rok życia, dlatego ,że może sprzyjać rozwojowi niebezpiecznych infekcji. Smoczek ponadto musi być często myty i również zmieniany z określoną regularnością.

Ssanie smoczka (czy własnego paluszka) jest źródłem spokoju i zadowolenia dla niemowlęcia: używanie wiele razy smoczka w chwilach kryzysowych nie jest szkodliwe, ale umożliwianie małemu spędzenia wielu godzin ze smoczkiem - rozrywką w buzi przeszkadza w normalnym wzroście podniebienia. Do kiedy niemowlę ssie wyłącznie mleko matki z piersi albo używa innego pożywienia za pośrednictwem butelki ze smoczkiem, dobrze jest przewidzieć także sterylizację smoczka kilka razy w ciągu dnia. Te środki ostrożności nie będą potrzebne, kiedy wraz ze wzrostem będzie brało wszystko do buzi, jako metody poznawania.

>> **MA CZKAWKĘ, DLACZEGO?**

Czkawka, w pierwszych 2 - 3 miesiącach jest bardzo częsta, przede wszystkim po nakarmieniu. Nie martwcie się. Jest to dolegliwość dobrze znoszona przez malucha, która rozwiązuje się sama. Trwa kilka minut i często osłabia się po odbiciu. Za przyczyny rozpętujące czkawkę przypuszcza się zachłanność lub nadmierne rozluźnienie żołądka , które może być uniknione przystawiając małego dobrze

do piersi w taki sposób, aby ustami chwycił całą otoczkę piersi i wykonując przerwę, które on czy ona wymaga.

>> **JEST NORMALNE, ŻE WYMIOTUJE?**

Wymioty małych łyżeczek mleka jest zwracaniem pokarmu. Jest ogólnie niewielką dolegliwością, która nie szkodzi dobremu stanowi zdrowia.

Jeżeli miałyby się powtarzać bardzo często w ciągu dnia, zwróćcie się do pediatry w celu oceny ich wpływu na wzrost (zobacz także rozdział 7).

>> **ALE ILE MUSI SPAĆ?**

Przeplatanie snu i czuwania są podstawowymi potrzebami niemowlęcia, i może bardzo ulegać wpływom waszego zachowania. Nawet jeśli jedzenie nie pociąga za sobą znacznego wysiłku niemowlęcia, przede wszystkim w pierwszych tygodniach życia; jest naturalnym, że po karmieniu mały zaśnie. W pierwszych dniach żądania mleka mogą być bardzo różne tak jak i godziny. Jednak od momentu kiedy ilość wypijanego mleka stanie się odpowiednia do potrzeb dziecka, utworzy się dobry rytm spania czuwania.

Jakość i czas snu zależą przede wszystkim od posiłków, ale nie tylko. Są ważne także warunki środowiskowe. Dziecko zasypia istotnie łatwiej jeżeli są przestrzegane i zaspokojone jego podstawowe potrzeby: jeśli głód jest zaspokojony, jeśli temperatura jest odpowiednia, jeśli otoczenie jest spokojne i bez hałasu, jeśli jest pieszczone. Natomiast, kiedy ssie już dobrze pierś, karmienie bardzo częste może nakładać się na rytm „spanie czuwanie”. Istotnie karmienie, na ile może być premią dla dziecka, nawet jako kontakt z mamą, jest pomimo wszystko wysiłkiem, który wymaga później kolejnego odpoczynku.

Dlatego też ,jeżeli mama karmi piersią dziecko bardzo często może dlatego, że interpretuje płacz zawsze jako zależny od głodu, dzie-

cko, oprócz dodatkowego zmęczenia, zmniejsza swe przerwy na odpoczynek.....i także te mamy.

>> I "KOLKI"?

Kolki (powietrzne) do końca 3- go miesiąca życia dziecko może płakać przez obecność powietrza w brzuchu. Będzie użytecznym położenie brzuchem do dołu na własnym ramieniu (zobacz rozdział 7).

3. Uczymy się troszczyć o nich

Chłopczyk i dziewczynka urodzeni o czasie, zdrowi, w momencie urodzenia dysponują przeciwciałami i skórą, które chronią ich przed napływem zarazków chorobotwórczych ze środowiska, które niespodziewanie umiejscawiają się na skórze, drogach oddechowych i jelitach, w większości przypadków, nie powodują prawdziwych infekcji.

Pomimo naturalnych zdolności obronnych, w ciągu pierwszych miesięcy dziecko wymaga więcej protekcji w zapobieganiu przed zarażeniem zarazkami i wirusami, które mogą naruszyć tę równowagę i spowodować zakaźne choroby.

Dziecko będzie bardziej narażone na ryzyko infekcji, przede wszystkim oddechowej, jeżeli żyje razem z dziećmi w wieku 0- 6 lat. Infekcjom tym w części można zapobiec unikając bliskiego kontaktu z innymi chorymi dziećmi.

>> TROCHĘ WIĘCEJ HIGIENY DLA NIEGO I DLA NIEJ

Dla zapobiegania przenoszenia chorób szczególnie ważna jest higiena rąk. Ręce mogą być nośnikiem przenoszenia nawet zarazków chorobotwórczych, które przenoszone są przez oddech.

Pamiętajcie, więc, aby **zawsze dobrze myć ręce** przed dotykaniem lub wzięciem na ręce bardzo małego dziecka, przy okazji karmienia, mycia, kontroli blizny pępkowej itd... i nie zaniedbujcie mycia rąk, także po zmianie pieluchy.

Wystarczającym jest mycie wodą i mydłem, ale musi być wykonane bardzo dokładnie i bez pośpiechu. Po opłukaniu rąk zalecane jest **wytrze rękami używanymi tylko do pielęgnowania dziecka.**

>> LECZENIE BLIZNY PĘPKOWEJ

Im wcześniej wyjdziecie ze szpitala z waszym dzieckiem tym większa jest konieczność kontrolowania w domu stanu kikutu pępkowego, który pozostał po obcięciu pępowiny, aż do końca zupełnego zbliznowacenia się. Pępowina wysusza się, aż do mumifikacji, która sprzyja odpadnięciu zwykle do 15-tego dnia od urodzenia. Dlatego,

- w pielęgnacji dziecka trzeba postępować z pewną przezornością:
- myć zawsze dobrze ręce wodą i mydłem przed opatrzeniem pępka;
 - unikać, pozostawiania wilgotnej okolicy pępka przez obecność moczu, stolca, mokrej gazy, itd.;
 - zmieniać opatrunek używając tylko sterylnej gazy, kilka razy dziennie kontrolując brak wydzielin lub krwi, oznak możliwej infekcji miejscowej, i wykonujcie go w ten sposób, aby zawsze pozostawał na zewnątrz pieluchy;
 - dla utrzymania w miejscu gazy stosujcie elastyczne opaski (bandaże) powstrzymujące a nigdy plastry;
 - kontrolujcie często pępowinę, czy wokół oklejonej okolicy skóra staje się czerwona lub z żółto-zieloną wydzieliną, lub z zakrzepniętą krwią, lub rozchodzi się nieprzyjemny zapach. Po upływie kilku godzin, jeżeli zmiany te nie ustępują, zwróćcie się do pediatry. Istotnie pępek, aż do momentu kompletnego zbliznowacenia się, jest uważany za główne „drzwi” wejściowe zarazków i następnie infekcji noworodkowych.

Pamiętajcie: brak odpadnięcia kikuta pępkowego, niekiedy nawet po 15 -20 dniach lub obecność infekcji pępka czy wokół pępka wymaga zabiegów i leczenia przez wyspecjalizowany personel sanitarny.

>> OBRZEZANIE PŁCI MĘSKIEJ

Obrzezanie u noworodków płci męskiej: W niektórych narodach, z racji religii, dla tradycji, lub z innych przyczyn jest praktykowane obrzezanie płci męskiej polegające na chirurgicznym usunięciu naszki, który pokrywa czubek prącia.

Zabieg ten, mimo że nie jest przewidziany przez włoską Krajową Służbę Zdrowia w kręgu darmowych działań chirurgicznych, musi być wykonany zawsze wewnątrz struktur sanitarnych, przez chirurga, który pracuje w szpitalu w systemie „intra moenia” (lekarz podwładny instytucji publicznej, który pracuje w jej wnętrzu za opłatnością), lub prywatnie. Nie może być wykonany przez personel nie wykwalifikowany i w miejscach nie odpowiednich z punktu widzenia sanitarnego. Podczas wypisu chirurg lub personel sanitarny oddziału dadzą wam wskazania jeśli chodzi o opatrunek małego szwu.

>> ZMIENIAMY PIELUCHĘ

Pielucha ma być zmieniana często. Dziecko może wybrudzić pieluchę aż 10 -12 razy na dzień w pierwszych dniach życia i aż 6 kiedy

trochę podrośnie. Zmianie pieluchy gdy zaledwie zorientujecie się, że jest brudna lub mokra pomaga zapobiec zapaleniu skóry (rumień od pieluchy).

Bardzo ważne jest, aby zanim weźmiecie się za przebranie zorganizujecie się w taki sposób, abyście mieli pod ręką wszystko czego będziecie potrzebować, by nie oddalać się od dziecka ani na chwilę. Pamiętajcie zawsze, że dzieci ruszają się bardzo szybko i nieprzewidywalnie! **Dlatego, nie zostawiajcie ich nigdy samych w miejscu, gdzie je przebieracie, na toaletce (np. specjalny rodzaj toaletki dla dzieci z impregnowanym blatem, z listwami zabezpieczającymi niemowlę przed zsunięciem się i półeczkami na przybory toaletowe).** Jeżeli musicie oddalić się, lepiej połóżcie je na czystym dywanie.

Do umycia narządów rozrodczych i części pokrytych pieluchą potrzebna jest tylko woda. U dziewczynki, dla zapobiegania przejścia zarazków zawartych w stolcu do pochwy, dobrze jest czyścić ruchem od przodu do tyłu. Jeżeli zaobserwujecie wydzielinę z pochwy, która może być nawet czerwona, w pierwszych dniach życia, nie martwcie się: są wynikiem hormonów matki. Ważne jest, aby nie próbować usuwać jej z wnętrza.

U chłopców dokładne mycie wokół prącia i jąder zapobiega zaczerwienieniom. Ponadto korzystne jest unikanie rozciągania tyłu napletka, który może być trochę ciaśniejszy, ale rozluźni się wraz ze wzrostem.

Do mycia mogą być używane ciepła woda i delikatne mydło dla dzieci, oliwa extravergine (z pierwszego tłoczenia) z oliwek i czyste kawałki waty lub gazy. Nie jest konieczne używanie kosztownych płynów do przemywania i specyficznych serwetek do higieny noworodków. **W każdym wypadku dobrze jest nie używać produktów, które zawierają perfumowane esencje.** Kończąc mycie wystarczającym jest pozostawienie czystej i suchej skóry. Ewentualnie masować ją oliwą z oliwek. Nie posypujcie nigdy pudrem: jego użycie może być źródłem niebezpieczeństwa dla dziecka (zapalenie płuc przez wdychanie).

NIGERIA

Religia muzułmańska przewiduje, aby ósmego dnia po urodzeniu dziecka przygotować uroczystość dla jego powitania. W tym otoczeniu po raz pierwszy, w obecności rodziny i przyjaciół, wyznaczone jest imię małego/ej.

Półki w supermarketach i w aptekach są pełne płynów oczyszczających, płynów do przemywania, płynów do kąpieli, szamponów, serwetek, olejków do masażu, itd. Wszystkie zawierają substancje chemiczne i perfumy, które poza tym, że są drażniące, mieszają powonienie dziecka. W rzeczywistości skóra dziecka, aby mogła być zdrowo utrzymana potrzebuje, aby przestrzegana była jej fizjologia: musi być utrzymana błona tłuszczowa i nie mogą być używane agresywne produkty, które ją niszczą. Dla higieny ciała wystarczająca jest kąpiel w letniej wodzie, neutralne mydło Marsiglia i skrobia ryżowa (nawet woda z gotowania ryżu zawiera jej dużo). Dla ochrony może być używana zwykła oliwa extravergine z oliwek (jak też ta do sałaty!), która ma również zdolności oczyszczające i nawilżające. Oliwa z oliwek jest doradzana też przy („skorupie mlecznej”) ciemieniusze. Przecierając wata po głowie dziecka i pozostawiając, aby zadziałała może być później zmyta wodą i miękką szczoteczką a pozostający naskórek sam zejdzie. Używana do masażu nawilża skórę i całe ciało.

Coraz częściej możecie znaleźć w supermarketach pieluchy ekologiczne, nazywane tak dlatego, że nadają się do ponownego użytku z małym wysiłkiem i dużą korzyścią dla środowiska (pieluchy są z celulozy, którą otrzymuje się z drzew, które są cięte i później powstają odpadki, które muszą być zbyte). **Zastępuje na zapamiętanie, że kontrola zwieraczy zdarza się w coraz starszym wieku i może odpowiedzialność za to powinna być dana używaniu pieluch, które nie dają więcej uczucia mokra u dzieci**



Zaczerwienienia.

Gdyby pojawiło się zaczerwienienie (rumień) można zastosować krem, który będzie mógł doradzić wam pediatra lub aptekarz. Jeżeli rumień miałby nie ustąpić skonsultujcie się z pediatrą dlatego, że może wystąpić infekcja grzybiczna, która wymaga zaleceń lekarskich. Po zmianie pieluchy, pamiętajcie zawsze o dokładnym umyciu rąk.

PIELUCHY: jest ich kilka rodzajów w supermarketach. Rzeczą najważniejszą jest częsta zmiana w taki sposób, aby moc i brak tlenu nie podrażniały skóry. Ponadto wasze dziecko w ciągu trzech lat zużyje około 4.500 pieluch jednorazowych, około 20 drzew dużych rozmiarów produkując około tony odpadów i potrzeba będzie 500 lat dla ich rozkładu. Znaczący to cios dla środowiska obecnie będącego w dużym niebezpieczeństwie. Jednym z rozwiązań są ekologiczne pieluchy: pieluchy we wszystkich podobne do jednorazowych, ale można je prać w pralce. Są pieluchami z bawełny w 100% pochodzącej z upraw biologicznych nie wybielone, w takiej samej formie co jednorazowe i z zamknięciem na rzepy. Na pieluchę zakłada się majteczki z mikrowłókien, złożonych z poliestru i poliuretanu, które dzięki swojej naturze pozwalają na przechodzenie powietrza, ale nie wyciekaniu wody, ponadto między tyłeczkiem i pieluchą jest zakładana cieniutka gaza z celulozy wybielonej przez tlen, która pozwala usunąć stolec i wyrzucić go do ubikacji i wyprania pieluchy a następnie ponownego użycia w przypadku jeśli była tylko mokra - "dziecko zrobiło siusiu". Pieluchy dające się prać dopasowuje się według wzrostu dziecka. Są bardziej ekonomiczne: wystarczy kupić pieluchy tylko jeden raz i będziecie mogli używać od pierwszych tygodni życia aż do użycia nocniczka (około 4 -15 kg). Następnie będziecie mogli je trzymać dla drugiego dziecka lub dla dziecka przyjaciółki. Ten kto nie chce, naprawdę zrezygnować z jednorazowych pieluch, może pamiętać, że istnieją w handlu niewybielone chlorem, albo biodegradalne wykonane z materiału na bazie skrobi z kukurydzy, biodegradalne i dezintegrujące lub ze skrobią zbożową, i mniej zanieczyszczające dzięki opakowaniu wielokrotnego użytku.

>> CO PEWIEN CZAS KĄPIEL

Kąpiel jest zwyczajem, który może wydawać się na początku skomplikowany. Nie ma specjalnej godziny na kąpiel. Ogólnie jest jej lepiej unikać, kiedy dziecko dopiero co zjadło lub jest głodne. Z niektórymi przezornościami może być momentem zabawy. W pierwszych tygodniach życia, aż do momentu kiedy nie nastąpi ostateczne odłączenie się pępowiny, doradza się nie zanurzać dziecka i myć je delikatną gąbką przeznaczoną do tego celu, nawet jeśli nie jest niebezpieczne samo w sobie kąpanie przez zanurzenie. Ta sama



zasada dotyczy obrzezania męskiego, aż do końca kiedy nie zabliźni się rana.

W następstwie nie jest konieczne kąpanie we wszystkie dni. Ponadto, jeżeli codziennie dziecko myte jest dobrze po karmieniu i po zmianie pieluchy, wystarczy kąpać 2-3 razy w tygodniu.

Dla wielu dzieci kąpiel jest okazją do odprężenia, inne natomiast znoszą ją gorzej, dlatego, że nieraz jeżeli ramiona nie będą dobrze trzymane w waszych rękach rozpęta się odruch Moro (nagłe rozszerzenie

obydwu ramion), które przestraszy bardzo noworodka. Może potrzebować czasu dla przyzwyczajenia się i jego reakcja zmieni się wraz ze wzrostem. Dlatego, jeżeli widzicie go bardzo zaniepokojonego, możecie wrócić do mycia gąbką i powtórnie spróbować zanurzyć go po jakimś czasie.

Ogólnie radzi się nie zanurzać dziecka w dużej wannie do kąpeli przez pierwsze sześć miesięcy życia, tylko w małej waniencie napełnionej 5- 8 cm wody, troszcząc się o to, aby była oparta na stałej powierzchni i aby się nie przewróciła. Woda musi być ciepła: idealna temperatura jest między 32° a 35°C. Aby, skontrolować czy temperatura jest odpowiednia, możecie pomóc sobie nadgarstkiem lub łokciem, lub prostymi termometrami produkowanymi w tym celu, które znajdują się w handlu.

Jeżeli dziecko znajduje się blisko kranu z gorącą wodą, uważajcie, aby nie został przypadkowo otwarty: oparzenie spowodowane wodą z kranu jest jedną z ważniejszych przyczyn umieszczenia w szpitalu dzieci w wieku poniżej czterech lat. Dla uniknięcia tych przypadkowych oparzeń będzie też wystarczająca regulacja termostatu bojlera na 60°, która jest odpowiednią temperaturą by mieć wodę

dostatecznie gorącą i poniżej punktu oparzenia.

Przed rozebraniem dziecka, upewnijcie się czy pomieszczenie jest dobrze ogrzane, dlatego że ciało najmniejszych traci szybko ciepło.

Podczas mycia musicie dbać o podtrzymywanie szyi, głowy i ramion dziecka na przedramieniu i używać wolnej ręki do mycia. Jeżeli jest obecny, zaangażować do kąpeli tatusia, może być to moment relacji w troje. Ponadto oni mają na ogół większe ręce i dzieci czują się lepiej podtrzymywane.

Zaleca się nie próbowania

czyszczenia uszu przez wprowadzanie patyczków bawełnianych [cotton fioc] lub innych przedmiotów i do ograniczenia się natomiast do czyszczenia części zewnętrznej uszu, najlepiej kawałkiem waty lub końcówką ręcznika. W ten sam sposób nie mogą być wprowadzane obce ciała do wnętrza nosa dziecka dla utrzymania czystości. Wnętrza uszu i nosa w rzeczywistości nie wymagają w warunkach normalnych żadnego szczególnego czyszczenia.

Chwila po kąpeli może być dobrą okazją do obcinania paznokci, które w wodzie zmiękczyły się, używając odpowiednich nożyczek dla dzieci.

U wielu narodów zwyczajem jest kąpać się każdego dnia. Wiele matek, które żyją we Włoszech i w Europie podtrzymuje ten zwyczaj. W tych przypadkach, przede wszystkim podczas zimy, ważnym jest być bardzo ostrożnymi, ogrzewać pomieszczenie, mieć zamknięte okno podczas kąpeli, kontrolować temperaturę wody i mieć pod ręką czyste ubrania. Zawsze dobrze jest po kąpeli masować noworodka.



4. Teraz czas na jedzenie

>> *KARMIENIE PIERSIĄ*

Karmienie piersią jest bardzo ważne. Mleko, które wytwarza mama jest mlekiem jedynym w swoim rodzaju, niezrównanym, właściwym dla swego dziecka, z idealnym składem dla potrzeb odżywczych i dla rozwoju. Jest także bogate w substancje aktywne biologicznie z wieloma dodatnimi skutkami: pomagają dziecku w trawieniu, wzmacniają jego system immunologiczny w sposób stały, powodują dojrzewanie systemu nerwowego i innych narządów. Również mleko w pierwszych dniach (siara) jest szczególnie drogocenne przez swą bogatość w przeciwciała i zgodność z potrzebami odżywczymi noworodka w oczekiwaniu na mleko prawdziwe i właściwe. Normalny kolor siary jest żółtawy. Ponadto, fakt nie mało znaczący, mleko matki jest zawsze gotowe do użycia, ma właściwą temperaturę, higienicznie odpowiednie.

Jest wiele korzyści dla waszego malucha, które wynikają z karmienia piersią. Dziecko karmione piersią w przeciwieństwie do dziecka karmionego sztucznie okazuje się bardziej chronione w konfrontacji z wieloma chorobami i w konsekwencji wymaga mniej-szego leczenia medycznego i nie potrzebuje hospitalizowania. To zabezpieczenie jest długotrwałe i potrzebne jest nie tylko w chorobach zakaźnych (oddechowych i przede wszystkim biegunkach), ale także w alergiach, w otyłości, w niektórych chorobach nowotworowych. Karmienie piersią pomaga w harmonijnym rozwoju inteligencji i właściwej równowadze systemu immunologicznego.

Karmienie przynosi korzyści także dla mamy. Mama, która karmi będzie miała:

- oszczędności ekonomiczne;
- zmniejszenie ryzyka raka piersi;
- wzmocnienie kości i mniejsze ryzyko przytrafienia się osteoporozy w starszym wieku;
- szybkie odzyskanie wagi poprzedzającej ciążę, szczególnie kiedy karmienie piersią trwa więcej niż kilka pierwszych miesięcy po porodzie.

We Włoszech okaleczenia kobiecych narządów płciowych

nawet w niewielkiej formie, są surowo zakazane przez prawo, które przewiduje pozbawienie wolności od 4 do 12 lat dla każdego kto je praktykuje lub współpracuje, łącznie z rodzicami.

Dla lekarzy, którzy wykonują te praktyki, jest przewidziane zawieszenie z Izby Lekarskiej aż do 10 lat.



>> JAK JEST REGULOWANA PRODUKCJA MLEKA ?

Mechanizmy produkcji mleka są do tego stopnia sprawdzone przez ewolucję gatunku ludzkiego, że mama zazwyczaj jest (całkowicie) w stanie karmić piersią. Po około 2-3 dniach od porodu rozpoczyna się laktacja, produkcja obfitej ilości mleka, która stopniowo zastąpi drogocenne mleko pierwszych dni, siary.

W pierwszych dniach im częściej i dłużej dziecko ma okazję ssać pierś, tym większa jest stymulacja hormonalna w produkcji mleka i także opróżnianie piersi zwiększa możliwości korzystania.

Ważne jest wiedzieć, że wszystkie kobiety mogą karmić piersią, z wyjątkiem kiedy są ciężko chore, nawet jeśli stan stresu, bólu, niepokoju związanego ze zdolnością karmienia piersią mogą wpływać

negatywnie na hormonalne mechanizmy, które kierują produkcją mleka.

Trochę relaksu, uczucia, wiary w siebie są natomiast warunkami, które sprzyjają karmieniu piersią. Każda kobieta musi być w pełni świadoma, że ma najlepsze mleko dla swojego syna albo swojej córki. Kiedy dziecko ssie aktywuje produkcję mleka pod wpływem prolaktyny. Prolaktyna jest hormonem produkowanym przez przysadkę mózgową (gruczoł, który znajduje się w centrum mózgu), który kiedy dziecko stymuluje pierś ssąc, pozwala mamie wytwarzać mleko w sposób proporcjonalny: im więcej dziecko ssie, tym więcej wytwarza się mleka.

Większość dzieci jest w stanie kierując się własnym głodem ssać rzadziej lub częściej i krócej lub dłużej podczas każdego pojedynczego karmienia według ich własnych potrzeb (karmienie piersią na żądanie). Niektórzy natomiast mają tendencje do spania dużo i długo, mimo bycia zdrowymi; powinni być budzeni i pobudzani do ssania, przede wszystkim w pierwszych dniach po porodzie to znaczy w okresie rozpoczynania karmienia piersią. Jeżeli w tym początkowym okresie będą podawane inne płyny (rumianek, herbatki ziołowe, roztwór glukozy, woda z cukrem) w alternatywie matczyne mleka dziecko będzie ssać mniej pierś matki i mniej pobudzać matczyne gruczoły mleczone, co istotnie zakończy się wytwarzaniem mniejszą ilością mleka.

Jednym z pytań, które mamy stawiają sobie to czy wyłączne karmienie piersią jest wystarczające dla dobrego nakarmienia własnego dziecka.

Niektórymi oznakami są: wystarczająca ilość moczu w ciągu 24 godzin (6 lub więcej pieluch z bawełny, 4 lub więcej pieluch jednorazowych); 3-8 wypróżnień stolca w ciągu 24 godzin w pierwszym miesiącu (później częstość zmniejszy się); ruchliwość; dobre napięcie mięśni; zdrowa skóra; porównanie wzrostu za pośrednictwem ubranek, które wraz ze wzrostem dziecka będą zastępowane większymi.

Ile karmień w ciągu dnia ?

Orientacyjnie 8 razy dziennie, z ważnymi zmianami (nawet i 12 razy przejściowo również i więcej). Większość dzieci karmionych wyłącznie piersią chce około 8 karmień dziennie we wszystkich 6 miesiącach życia. Ale rytm ten może ulegać zmianom według innych potrzeb noworodka lub matki.

Stając naprzeciw niezwykłych zachowań żywnościowych dziecka będzie korzystne ustalenie przyczyny, ewentualnie skorzystanie z rad osób bardziej doświadczonych.

Dziecko ma być pozostawione, aby ssało z jednej piersi dopóki ma ochotę, w ten sposób otrzyma również część tłustą mleka przy końcu karmienia, która da mu uczucie sytości. Istotnie, czasem może wystarczyć mu ssanie z jednej piersi lub może będzie chciało ssać nawet drugą.

Niektóre mamy czują się zmęczone podczas karmienia piersią i prawdopodobnie mają potrzebę otrzymania większej pomocy i dodania więcej otuchy ze strony rodziny. Jeżeli dziecko chwytą ustami pierś w sposób nieprawidłowy i w konsekwencji ssie w sposób mało skuteczny, mogą pojawić się u mamy pęknięcia, bolące przecięcia skóry brodawki piersiowej.

Jest więc stosowne, aby matka położyła się w pozycji wygodnej, odprężonej, bez skurczenia mięśni w podtrzymywaniu syna/córki, najlepiej z nogami trochę podniesionymi. Dla zapewnienia skutecznego połączenia z piersią ze strony dziecka, maksymalnie zmniejszając ewentualne urazy piersi matki, będzie korzystne :

- ciało dziecka i to matki znajdują się w intymnym kontakcie (brzuch do brzucha);
- głowa, klatka piersiowa, nogi będą ustawione w tej samej pozycji;
- brodawka piersiowa i większa część otoczki sutka wejdą dokładnie do buzi dziecka; wargę dolną będzie znajdować się w odpowiedniej pozycji (odwrócona na zewnątrz).

Nie dobrze jest natomiast: chwycić tylko czubek brodawki piersiowej, ssanie wargi dolnej, trzaskać kiedy ssie; są to istotnie wszystkie

elementy, które przeszkadzają w skutecznym ssaniu.

Ogół zasad przeznaczonych dla kobiet, które karmią piersią rozwinęło się w ciągu stuleci i doszły do naszych dni. Wszystkie te zasady mogły znaleźć, w dawnych czasach, fundament w warunkach higienicznych i w życiu kobiety, aktualnie jednak nie mają żadnego znaczenia i zobaczymy dlaczego.

UWAGA:

Dużo starych mitów trzeba rozwiać.

- Kobieta, która karmi piersią musi czuć się swobodna w wyborze jedzenia, kierując się swoimi przyzwyczajeniami. Jeżeli matka zauważy, że spożywanie pewnych pokarmów powoduje dolegliwości u dziecka, wtedy może zdecydować podjąć słuszne próby wyeliminowania ich z diety. Tylko jeżeli kobieta prowadzi ścisłą dietę wegetariańską mleko matki może być pozbawione witaminy B 12, którą matka przyjmie pod postacią specyficznych dodatków spożywczych.
- Nie jest udokumentowane, że picie dużej ilości płynów (wody, piwa, rosółu z kury, boza, mate cocido, itd.) zwiększy ilość wytwarzanego mleka. Jest to usprawiedliwione w przypadku kiedy klimat jest bardzo gorący i jeśli ze strony matki następuje nadmierna utrata płynów z potem. W tym przypadku jednak pragnienie pokieruje mamę w picie odpowiedniej ilości płynów, bez robienia dużych obliczeń. Jeżeli nie jest bardzo gorąco, wytwarzaniu mleka sprzyja przede wszystkim odpowiednie ssanie i proszenie o pierś matczyną ze strony dziecka.
- Codzienna czystość ciała i piersi jest wystarczająca dla ochrony dziecka przed wieloma ryzykami infekcji, bez potrzeby wykonania specjalnych obrzędów higienicznych.
- Mama może kontynuować karmienie piersią nawet jeżeli ma grypę lub inne zwykłe infekcje.
- Mama może kontynuować wykonywanie normalnej aktywności sportowej, a nawet ta spowoduje wzrost wytwarzania mleka.
- Mama może poddać się kontrolom diagnostycznym (np. radiografia), poddać się znieczuleniom (np. zębne), przyjmować w większej części lekarstwa, jeżeli zachodzi taka potrzeba, po wcześniejszym sprawdzeniu możliwości pogodzenia ich z karmieniem piersią.

REPUBLIKA DEMOKRATYCZNA KONGA

W Kasai, w ciemności wieczoru, dziecko, które straciło dopiero ząb zostaje wyprowadzone z domu przez starszego brata lub kogoś dorosłego. Tradycja wymaga, aby dziecko ścisnęło w ręce swój ząbek i kawałek węgla; i patrząc na księżyc rzuciło w powietrze zęba prosząc go o przyniesienie drugiego po powrocie następnego dnia. Później, odwracając się plecami, wyrzuci węgiel, miejscowy symbol straty i cierpienia, mówiąc mu odejść i nie wracać.

UWAGA:

Istnieją przyzwyczajenia, które natomiast powinny być unikane, dlatego, że mogą wpływać negatywnie na karmienie piersią.

- Palenie papierosów może zmniejszyć wytwarzanie mleka i na pewno robi źle dla matki i dla tych, którzy są blisko. Zwiększa ryzyko chorób układu oddechowego i nagłej śmierci w kołysce. (zobacz rozdział 1 i 8).
- Alkoholu trzeba unikać lub przynajmniej spożywać z dużym ograniczeniem i tylko w czasie posiłków, dlatego, że alkohol przechodzi swobodnie do mleka i jeśli w nadmiarze może powodować senność i zaburzenia pokarmowe u oseska.

Jest bardzo ważne, aby karmienie piersią było wyłączne, to znaczy bez dodawania innych płynów (sztuczne mleko, herbatki ziołowe, rumianek) lub pożywienie póstałe i stałe (owoce, papki i zupy).

O ile wyłączne jest matczyne karmienie piersią i czym dłuższe o tyle większe będą korzyści zdrowotne dla matki i dziecka.

Unikając niepotrzebnych dodatków jest bardziej prawdopodobne, że karmienie piersią będzie trwać długo ze swoimi korzystnymi konsekwencjami.

Jeżeli dziecko rośnie prawidłowo, pożywienie może pochodzić wyłącznie z piersi przez (wszystkie) pierwsze 6 miesięcy. Mleko matki ma odpowiedni skład, aby odpowiedzieć w tym czasie na wszystkie potrzeby żywnościowe dziecka. Jeżeli macie jakieś wątpliwości czy mleko jest niewystarczające lub wydaje się wam, że dziecko żąda więcej, liczcie ile pieluch moczy w ciągu 24 godzin. Jeśli jest 4 – 5 lub więcej uspokójcie się. Mleko jest wystarczające.

Podawanie pożywienia innego niż matczyne mleko, bez ścisłego powodu nie przyniesie żadnego pożytku.

Podczas karmienia piersią mogą pojawić się problemy z piersiami. Ale większość z nich, jak pęknięcia (bolesne uszkodzenia brodawki piersiowej), zastoje (zatrzymanie mleka z trudnością w opróżnianiu), zapalenie sutka (zatrzymanie mleka i zatrzymanie opróżnienia i następnie infekcja gruczołu mlecznego) i niedostateczne wytwarzanie mleka może w rzeczywistości zapobiec odpo-

wiednim przystawieniem dziecka do matczynej piersi i pozwalając mu ssać na żądanie. Zastój może być unikniony i przeżyty, przykładając na piersi gorącą wodę (gorące okłady, prysznic, zanurzenie się w wannie) i wyciskając ręcznie zastale mleko.

Jeżeli pęknięcia pojawiłyby się jest lepiej ocenić czy zależą od nieprawidłowego przystawienia do piersi, dlatego, że w tym przypadku wystarczająca jest poprawa błędu. Skuteczność używania maści, kremów i miejscowe leczenie nie jest udokumentowana. Używanie kapturków laktacyjnych (nakładki z delikatnego plastiku chroniące brodawki piersiowe) w pierwszej kolejności będzie odradzane i ewentualnie może przedstawiać, w wybranych przypadkach, tylko czasowe rozwiązanie problemu: będzie się szukać przerwania ich używania jak tylko pęknięcia zaczną się goić.

W przypadku uzasadnionego zmniejszenia ilości przyjmowanego mleka w ciągu dnia można rozpocząć ściąganie (ręczne lub odciągaczką) mleka z piersi, aby uniknąć nagłego gromadzenia się mleka i zastojom.

>> UZUPEŁNIANIE MLEKA MATCZYNEGO

Po 6-tym miesiącu będzie odpowiednie próbowanie wprowadzić pożywienie inne niż mleko, w szczególności te bogate w żelazo, takie jak mięso, ryby lub produkty zbożowe. Jeżeli chodzi o mleko, jeśli chcecie możecie kontynuować dawać dziecku wasze nawet do 2 lat i więcej.

Matka może zdecydować **użyć sztuczne mleko** z własnego wyboru albo może być zmuszona przez rzeczywiste, niewystarczające wytwarzanie mleka, przez zaistnienie przeciwwskazania do karmienia piersią, lub dlatego, że musi wrócić do pracy.

W przeszłości było wyszczególnionych dużo przeciwwskazań do karmienia piersią, które dziś nie są aktualne. **Przeciwwskazania prawdziwe i typowe są rzadkie:** dodatnia serologiczność matki na wirus AIDS i przyjmowanie niektórych specyficznych leków i substancji do scyntygrafii są jedynymi, bezsprzecznymi. W tych przypadkach ucieka się do sztucznego mleka według wskazań pediatry (mleko podawane w pierwszych miesiącach, po 6-tym miesiącu życia, mleko tak zwane kontynuacyjne).

Musi być unikane mleko od krowy i kozy ponieważ ich skład jest niedostosowany do potrzeb odżywczych dziecka w pierwszym roku ży-

Przygotowywanie sztucznego mleka.



1. Wlać wrzącą wodę do czystej butelki dla niemowląt.
2. Skontrolować pojemność dla uniknięcia błędów w stężeniu.
3. Wsypać pełne miarki i unikać, aby mleko nie okazało się bardzo stężone i źle strawne.
4. Uzupełnić odpowiednią ilością miarek (zwykle 1 na każde 30 mg wody)
5. Zamknąć czystą zakrętką ze smoczkiem.
6. Wstrząsnąć przed użyciem.
7. Sprawdzić temperaturę na skórze nadgarstka.
8. Umyć i wypłukać dokładnie butelkę ze smoczkiem.

cia i mogą ponadto spowodować niedostatek żelaza u niemowlęcia. Użycie mleka specjalnego (sojowe, ryżowe, przeciwośluzowe, przeciwośluzeniowe) ostatecznie musi poprzedzić konsultacja z pediatrą.

Sztuczne mleko może być płynne (gotowe do użycia) lub w proszku; w tym przypadku przygotowuje się rozpuszczając w wodzie z kranu, gotowanej przez 20 minut. Należy uważać, aby raz otwarta puszka nie pozostawała nie zamknięta wieczkiem i /lub na zewnątrz lodówki.

Zanim zaczniesz przygotowywać mleko umyjcie dobrze ręce i przed podaniem dziecku sztucznego mleka skontrolujcie jego temperaturę.

Mleko, którego nie zje dziecko i które zostanie na dnie butelki nie może być ponownie użyte i trzeba je wylać.

Butelka i smoczki muszą być utrzymywane w czystości i okresowo sterylizowane, zwykle specjalnymi płynami lub za pośrednictwem gotowania.

Nawet jedzenie z butelki, tak jak i z piersi, musi przewidywać pewną elastyczność jeśli chodzi o ilość i liczbę posiłków. Ważne jest dać się kierować żądaniami (i apetytem) dziecka. Ilość sztucznego mleka do podania dziecku wskazana na opakowaniach, znajdującym się w sprzedaży jest w rzeczywistości, tylko orientacyjna.

>> WPROWADZANIE DODATKOWEGO ODŻYWIENIA: "ODSTAWIANIE OD PIERSI "

Po ukończeniu szóstego miesiąca życia można zacząć odstawiać dziecko od piersi ,to jest dodawać pożywienia stałego i półstałego (biszkopty, owoce, papki, zupki, itd.. ...) do pożywienia tylko samym mlekiem (matczyne jest metodą odpowiednią przez pierwsze półrocze).

W tym wieku dziecko kiedy jest już na pewno gotowe pod każdym względem (psychicznym, motorycznym, trawiennym) do innego typu pokarmu niż matczyne **mleko może zaakceptować łyżeczkę** i kierować połykaniem gęstych pokarmów.

Karmienie piersią jest sposobem dania dziecku, w tym samym czasie, pożywienia i bezpieczeństwa, krótko mówiąc nawiązania uczuć mających znaczenie w zdobywaniu autonomii. Jeżeli matka pragnie karmić piersią może więc kontynuować w drugim półroczu życia i drugim roku, i nawet dłużej, jak sugeruje Światowa Organizacja Zdrowia.

Dziecko karmione piersią ponad dwa lata nie może być widziane jako dziecko rozpieszczone i jego matka nie musi uważać, że ogranicza jego dojrzewanie i jego autonomię. Prawda jest wręcz przeciwna i aktualna opinia ekspertów i studia naukowe to potwierdzają. Pomijając te potrzeby żywnościowe, odstawianie od piersi przedstawia chwilę trudną i ważną w zdobywaniu zachowań i zdolności dziecka w obliczu doświadczeń węchowych i smakowych, akceptacji łyżeczki itd.

Niektóre proste zasady ogólne.

Kolejność z jaką pożywienie półstałe i stałe będą wprowadzane w okresie odstawiania od piersi nie ma takiego znaczenia, jakie wcześniej jej przypisywano i może zmieniać się na bazie preferencji dziecka i kultury gastronomicznej rodziny i pediatry, który udziela porady.

Nie jest konieczne odkładanie na później spożywania przez dziecko chleba i makaronu (zawierające gluten). Jest natomiast stanowczo skuteczne i aktualne zalecanie, aby nie przesadzać, w okresie odstawiania od piersi, z oferowaniem pokarmów solonych i z wysoką zawartością protein. Błędy bardzo powszechne w początkowym odżywianiu są spowodowane istotnie nadmiarem sera, serków i mięsa, które obciążają metabolizm dziecka i mogą nawet ukierun-

kowywać jego przeszłe preferencje w kierunku mniej zdrowego odżywiania się, dlatego ,że z wieloma proteinami i z dużą ilością soli. W przypadku sztucznego karmienia trzeba unikać pokusy dodania do butelki biszkoptów, kremów i innych produktów do mleka pierwszych miesięcy (początkowego). Odczeka się przynajmniej do 4-tego miesiąca i możliwie do 6-tego, rozpoczynając odstawianie według ogólnych zasad podobnych do tych skutecznych dla dziecka karmionego piersią.

Które pierwsze pokarmy ?

Jako pierwsze pożywienie inne niż mleko do zaoferowania mogą być próbowane na bazie wyboru matki, waszych przyzwyczajęń kulturowych i akceptacji przez dziecko, następujące:

- warzywa gotowane i przetarte jak ziemniaki ,marchewka ;
 - banan lub gruszka lub jabłko starte ,soki z owoców cytrusowych;
 - kleik z ryżu rozpuszczony w mleku;
- i stopniowo
- węglowodany taki jak ryż, kukurydza,grysik, tapioka;
 - Proteiny (bez przesady): baran, jagnię,kura, wołowina, ryba, koza, wieprzowina.

>> CZEGO UNIKAĆ ?

Do tych potraw nie dodawać cukru (może sprzyjać próchnicy), soli (jest już wystarczająco zawarta w pożywieniu), miodu (nigdy poniżej pierwszego roku życia dlatego, że mógłby zawierać zarazek bardzo niebezpieczny, botulinę). Lepiej unikać produkty zawierające zmniejszoną ilość tłuszczu jak niektóre rodzaje mleka i jogurtu, dlatego, że tłuszcz jest ważny dla rozwijającego się organizmu.

Jak dziecko będzie jadło pożywienie półstałe i stałe tak stopniowo będzie piło mniej mleka (matczyne czy sztuczne). Dziś uważa się, że kontynuowanie karmienia piersią własne dziecko, nawet po rozpoczęciu wprowadzenia pożywienia stałego i półstałego, przyniesie pewne korzyści.

W pewnych przypadkach może być korzystne podanie w pierwszym roku życia niektórych witamin, wskazanych przez pediatrę.

Końcowe rekomendacje

Pożywienie w pierwszym roku życia może być zorganizowane w sposób dość prosty, uważając mleko matki jako wzorzec idealnego pożywienia.

PAMIĘTAJCIE ,ŻE :

1. Mleko matki jest odpowiednie jako jedyne pożywienie dla dziecka przez pierwsze 6 miesięcy życia.
2. W alternatywie i w uzupełnianiu mleka matki będzie używane sztuczne mleko pierwszych miesięcy i później mleko kontynuacyjne.
3. Mleko specjalne, takie jak sojowe czy dla alergików, powinno być przepisane tylko jeżeli są ku temu podstawy uzasadnione przez dokładne wymagania indywidualne.
4. Odstawianie od piersi powinno mieć początek od ukończonego 6-tego miesiąca życia, kontynuując karmienie piersią czy sztuczne.
5. Karmienie piersią z dodawaniem pożywienia stałego i półstałego można kontynuować nawet w drugim roku życia i dłużej, ze swobodą decyzji matki.
6. Raz rozpoczęte odstawianie od piersi, trzeba podać szybko dziecku pokarmy, które dostarczają żelazo, ale bez przesadnego wprowadzania pokarmów bogatych w proteiny.
7. U dzieci normalnych gluten (chleb i makaron, makaronik) może być spożywany dowolnie.
8. W pierwszym roku życia może być zalecane dodanie witaminy D w przypadkach wyłącznego karmienia piersią, gdyby pediatra zauważył, że istnieje potrzeba.

INNE ZALECENIA UŻYTECZNE DLA CAŁEJ RODZINY

- W pewnych warunkach może być wygodne używanie pokarmów dla dzieci przygotowanych przez przemysł, ale nie pozwalajcie , aby zastąpiły całkowicie jedzenia gotowanego w domu. Kiedy ewentualnie je używacie, kontrolujcie datę ważności na opakowaniu i jeżeli posiadają próżniowe zamknięcie, sprawdzajcie czy je nadal posiadają (czy są szczelnie zamknięte).
- Upewnijcie się czy przy przygotowywaniu pokarmu zapewnione są odpowiednie warunki higieniczne. Myjcie ręce wodą i mydłem przed przygotowaniem i podaniem jedzenia dziecku.
- Utrzymujcie czyste powierzchnie, gdzie przygotowujecie jedzenie i unikajcie, aby zwierzęta domowe wchodziły do kuchni.
- Pokarmy ,przede wszystkim jeżeli przeznaczone dla małych dzieci nie mogą być podgrzewane więcej niż jeden raz.
- Unikajcie surowych jajek, istnieje ryzyko, że mogą być skażone salmonella.Unikajcie więc także słodkości(ciasta,desery itp.) na bazie jajek, które pozostają surowe (nie będą gotowane lub pieczone)
- Rozdzielajcie jedzenie surowe od gotowanego. Surowe pokarmy, szczególnie mięso, drób mogą zawierać niebezpieczne mikroorganizmy, które mogą być przeniesione na inne pożywienie podczas przygotowywania i konserwacji w lodówce.
- Przechowywać pokarmy w odpowiedniej temperaturze. Mikroorganizmy mogą pomnażać się bardzo szybko jeżeli jedzenie jest przechowywane w temperaturze pokojowej , szczególnie latem. Poniżej 5°C wzrost mikroorganizmów jest zwolniony , powyżej 70°C jest praktycznie zablokowany.
- Nie zostawiajcie gotowanego jedzenia w temperaturze pokojowej przez więcej niż 2 godziny.
- Ochładzać szybko wszystkie pokarmy gotowane i łątwo psujące się , które nie muszą być natychmiast spożywane (najlepiej poniżej 5°C)
- Gotować długo pożywienie, przede wszystkim mięso, drób, jajka i ryby; gotujcie dobrze zupki (musi kipieć) przed spożyciem.
- Kiedy są podgrzewane pozostałości muszą być podgrzewane dokładnie : nie wystarczy ,aby były tylko ciepłe.



POGŁĘBIENIE

ANTYKONCEPCJA PODCZAS KARMIENTA PIERSIĄ

Podczas karmienia piersią, prolaktyna, hormon odpowiedzialny za wytwarzanie matczyne mleka, może hamować jajeczkowanie w zależności od stopnia jego wytwarzania. Stopień wytwarzania prolaktyny zależy od siły ssania i od częstości ssania piersi przez dziecko. Nie ma więc wartości stałej podczas całego okresu karmienia piersią. Z tego powodu nie można być pewnym całkowitego zahamowania i stałego jajeczkowania. Z tego powodu, potrzeba dołączyć inne systemy kontroli płodności.

Istnieją dwa możliwe podczas karmienia piersią:

- jeden ochronny: prezerwatywa
- jeden hormonalny: pigułka antykoncepcyjna na bazie Progesteronu, która będzie przepisana przez lekarza w oparciu o historię osobistą (jedyna antykoncepcja hormonalna możliwa podczas karmienia piersią).



5. Szczepienia

>> SZCZEPIĆ, ALE CZY NAPRAWDĘ POTRZEBA ?

Szczepienia są prostym narzędziem zapobiegania, ale rewelacyjnym: imitują naturę dla stworzenia obrony immunologicznej bez wywoływania szkód chorobowych!

Wraz ze szczepionkami podawanymi jednorazowo lub kilka razy w ciągu życia, wytwarza się obrona wpisana do długotrwałej pamięci immunologicznej, bez konsekwencji, czasami dewastujących chorób.

Mieście na uwadze, że razem z pitną, niezanieczyszczoną wodą, możliwość dysponowania szczepionkami skutecznymi i pewnymi, dostarczyła maksymalnego wkładu, jeśli chodzi o polepszenie ogólnego stanu zdrowia danego narodu.

Szczepienia istotnie zwalczają choroby zakaźne, bardzo groźne, dla których nie istnieje leczenie lub, jeśli istnieje, nie zawsze jest skuteczne, albo choroby mogą być przyczyną ciężkich powikłań.

>> JAKIE SZCZEPIONKI

We Włoszech dla wszystkich dzieci zaraz po urodzeniu są obowiązkowe szczepienia przeciwko tężcowi, dyfterytowi (błonicy), chorobie polio i wirusowemu zapaleniu wątroby typu B, a także są zalecane szczepienia przeciwko odrze, zapaleniu przyusznic (świnka), różyczce (MMR), krztuścowi i infekcji wywołanej przez *Haemophilus influenzae* (Hib)-(pałeczkę paragrypy).

Są ponadto do dyspozycji inne szczepionki, użyteczne w zapobieganiu niektórym chorobom dziecka, jak szczepionki przeciwko grypie, pneumokokom (dwoinka zapalenia płuc), zapaleniu opon mózgowych typu C i ospie wietrznej, które są zalecane dla dzieci z pewnymi charakterystycznymi stanami.

>> KIEDY?

Szczepienia są zalecane po ukończeniu drugiego miesiąca życia. Ale wiek przewidywany do pierwszej dawki i ewentualne następne wezwania zmieniają się w zależności od typu szczepionki, obowiązkowej lub zalecanej.

GDZIE?

Dla uzyskania dokładnych informacji o „kalendarzu szczepień” zwróćcie się do pediatry lub do punktu szczepień znajdującego się w waszym miejscu zamieszkania.

Punkty szczepień gdzie możecie zaszczepić wasze dziecko są rozproszone po całym terytorium kraju. Każdy ASL (Lokalny Ośrodek Zdrowia) ma swoją organizację, ale w każdym dystrykcie (powiecie) jest co najmniej jeden.

Punkty oferują wszystkie szczepionki przewidziane w krajowym kalendarzu szczepień, podczas gdy szczepienia zalecane są do dyspozycji z niezależnego wyboru regionów. Szczepienia mogą być wykonane nawet poza ośrodkami ASL (szpital, pediatra ogólny, pediatra prywatny), pomimo wszystko zawsze pediatra, który poda szczepionkę musi wypełnić zaświadczenie lekarskie wskazujące typ szczepionki, numer serii i datę ważności, zaświadczenia muszą być zarejestrowane w kompetentnym ośrodku szczepień

>> SZCZEPIĆ BEZPIECZNIE

Szczepionki dziś są przygotowywane w sposób coraz bardziej wyrafinowany. Są więc bardziej bezpieczne i dają mniej efektów ubocznych. Ponadto często są szczepionkami zespolonymi, to znaczy jest więcej szczepionek w tej samej ampułce. W ten sposób są potrzebne mniejsze ilości wstrzyknięć, a więc istnieje oszczędność czasu i przede wszystkim stresu dla waszego dziecka i dla was.

Przeciwwskazania

Chociaż szczepionki są bezpieczne dla ogromnej większości dzieci, istnieją jednak sytuacje, w których szczepienie może być przeciwwskazane czasowo lub definitywnie.

Istnieją przeciwwskazania czasowe, kiedy miały miejsce przejściowe sytuacje, które uniemożliwiają szczepienie przez okres czasu, w którym występują.

Musi się więc odkładać szczepienie kiedy:

- dziecko jest poważnie chore, ma wysoką gorączkę;
- jeśli dziecko przyjmuje leki, które działają na system immunologiczny jak kortyzon w dużych dawkach.

Jeżeli wasze dziecko urodziło się lub przebywało przez pierwsze lata życia w innym kraju niż Włochy, nawet jeśli jesteście pewni, że miało wykonane szczepienia, zwróćcie się pomimo wszystko do Punktu Szczepień, aby dowiedzieć się czy szczepionki i dawki podane są tymi obowiązującymi i zalecanymi, przewidzianymi we Włoszech i dla zaprogramowania ewentualnych uzupełnień i wezwań.



Istnieją przeciwwskazania definitywne, dobrze jest, więc nie szczepić dziecka kiedy:

- po poprzednich szczepieniach okazywało poważne reakcje;
- jest chore na rozwojowe choroby neurologiczne;
- ma alergię na niektóre antybiotyki takie jak streptomycyna i neomycyna (jeżeli antybiotyk je zawiera).

Jeżeli dziecko jest chore na choroby takie jak leukemia (białaczka), nowotwory, AIDS sytuacja będzie oceniana indywidualnie.

Istnieją też sytuacje, które nie występują prawdziwie i typowe przeciwwskazania, ale wymagają **środków ostrożności. Musicie więc zaszyfrować pediatrę:**

- jeśli dziecko miało bardzo wysoką gorączkę po poprzedniej dawce tej samej szczepionki;
- jeśli płakało długo i nie dało się pocieszyć;
- jeśli dziecko miało konwulsje (drgawki) gorączkowe;
- jeśli niedawno została podana immunoglobulina.

Tak jak i wszystkie leki nawet szczepionki mogą być przyczyną niepożądanych odczynów poszczepiennych, ale te, w większości przypadków są lekkie i przejściowe. Zwykle polegają istotnie na gorączce i opuchliznie w punkcie szczepienia. Odczyny te mogą być z łatwością leczone i zapobiegane lekami przeciwzapalnymi i przeciwgorączkowymi.

Efekty niekorzystne bardziej poważne występują bardzo rzadko: jeden przypadek na tysiąc lub na milion podanych dawek.

W niektórych państwach, przede wszystkim rozwijających się, mogą być jeszcze rozproszone choroby zakaźne, które we Włoszech zostały wyeliminowane od dłuższego czasu. Zanim wyjedziecie do tych krajów jest zawsze dobrze zwrócić się w odpowiednim czasie (przynajmniej miesiąc wcześniej) do pediatry, aby dowiedzieć się czy konieczne jest wykonanie innych szczepień i otrzymać informacje o innych ważnych środkach ostrożności, które mogą pomóc w spokojnym podróżowaniu, zmniejszając ryzyko zachorowania waszego dziecka i was samych.

W każdym regionie istnieją ośrodki międzynarodowe dla podróżujących, do których możecie się zwrócić po szczepienia i porady.

Wszystkie szczepienia dziecka są wpisywane do książeczki lub kartoteki, lub na zaświadczeniu. Przechowujcie je starannie. Jest to bardzo ważny dokument. Noście go ze sobą nie tylko kiedy idziecie do pediatry czy do innego specjalisty, lub na pogotowie ratunkowe lub do szpitala, a także jeśli wyjeżdżacie za granicę lub wracacie do waszego kraju..



KALENDARZ SZCZEPIEŃ

SZCZEPIONKA	2 miesiące	4 miesiące	10 miesiące	12 miesiące	5-6 miesiące	11 lat	15 lat	co 10 lat
Dyfteryt Tężec Krzusiec	✓	✓		✓	✓		✓	✓
Polio	✓	✓		✓	✓			
Wirusowe zapalenie wątroby typu B	✓	✓		✓				
Pałeczkii paragrypy Haemofilus Influenzae B	✓	✓		✓				
Odra, Zapalenie przy- usznic, Różyczka				✓	✓			
Wirus brodawczaka ludzkiego (HPV) (u dziewczynek)						✓✓✓		
Pneumokoki*	✓	✓	✓					
Meningokoki C*	✓	✓	✓					
Ospa						✓✓		
Rotawirusy	Dwie lub trzy dawki doustnie po ukończeniu 6 tygodni							

Szczepienia przeciwko Dyfterytowi, Tężcowi, Krztuścowi, Polio, Wirusowemu zapaleniu wątroby typu B i Hemofilus są połączone w szczepionce sześciowalentnej (6-składnikowej)
Szczepienia na niebieskim tle są dawane bezpłatnie przez ASL tylko w niektórych regionach, w innych są zarezerwowane dla pewnych kategorii dzieci „z ryzykiem”; inni mogą je wykonać płacąc za „ticket” (częściowa opłata za świadczenie).

Szczepienie na tle różowym mogą być wykonane tylko za odpłatnością.

* Jeśli chodzi o szczepienia przeciwko meningokokom i pneumokokom proście o informacje waszego pediatrę lub punkt szczepień o możliwości uodpornienia w różnym czasie i z mniejszą liczbą dawek.

6. Dzieci rosą

Zwiększenie wagi dziecka, wzrostu, obwodu czaszki są oznaką dobrego zdrowia. Pediatra dla kontroli czy wzrost i rozwój prawidłowo posuwa się naprzód, porównuje wymiary dziecka ze standardową tabelką.

Jeżeli waga, długość, obwód czaszki dziecka bardzo odchodzą od normalnych wartości, potrzeba zrozumieć przyczyny, przede wszystkim jeżeli zdarza się to po okresie prawidłowego wzrostu.

Jest to ważne w pierwszych miesiącach życia, kiedy dziecko rośnie bardzo szybko; wystarczy pomyśleć, że w 4-5 miesiącach podwaja wagę w porównaniu z tą urodzeniową. Wzrost jest spowodowany rozmnażaniem się komórek dziecka, nawet tych mózgowych. Z racji tej bardzo ważną jest kontrola obwodu czaszki w pierwszym roku życia; kiedy w mózgu organizują się różne centra nerwowe, będące dla dziecka podstawą uczenia się i pamięci w drodze do niezależności i ku określeniu swej tożsamości.

Ważne jest, aby dla oceny rozwoju waszego dziecka nie porównywać go z innymi dziećmi. Musicie konfrontować go tylko z samym sobą.

Waga i wzrost rzeczywiście są w

BULGARIA

Kiedy dziecko wykonuje pierwsze kroki realizuje się obrzęd nazywany Prostopalnik ,ważny w zamiarze wyznaczenia przyszłego zawodu małego.

Kobiety z rodziny rozkładają na ziemi białe prześcieradło, na którym układają różne przedmioty: ołówek, młotek, książka, telefon, pieniądze, śrubokręt, perfumy, itd. każdy z tych przedmiotów reprezentuje symbolicznie jakiś zawód. W tym czasie matka miesi (ciasto) placek, kiedy jest gotowy toczy go w kierunku prześcieradła wykonując to w ten sposób, aby mały podążył za nim dopóki nie dotrze do wskazanych przedmiotów; pierwszy z nich, które chwyci dziecko, nakłaniane przez krewnych, oznacza jaki będzie jego/jej przyszły zawód.

Obrzęd kończy się podarowaniem zaproszonym gościom placaka z miodem i serem, nie wcześniej zanim dziecko zje pierwszy kawałek.

części określone genetycznie to znaczy wyływają z dziedziczności i w części zależą od warunków odżywiania, pobudzania i stylu życia. Dlatego też, kiedy robi się kontrolę wagi i wzrostu potrzeba mieć na uwadze

- cechy rodziców i rodzeństwa;
- warunki życia i środowiska;
- krzywe (linie) wzrostu, które są wartościami kontroli ludności, do której należysz a więc i twoje dziecko

Pediatrzy zachęcają do zwracania uwagi na krzywą wzrostu dziecka, ale ważne jest, aby nie była motywem niepokoju.

Nie trzeba ważyć i mierzyć codziennie małego. Śledźcie stopniowy rozwój jego wzrostu i zwracajcie się do pediatry kiedy zauważycie znaczne różnice (znaczące zmniejszenie wagi, wzrostu).

Pediatra rodzinny wykona okresowe bilanse zdrowia: są okazjami dla kontrolowania wzrostu, ale bardziej dla dyskusowania o ewentualnych problemach napotkanych w odżywianiu, w zachowaniu i w rozwoju. Kalendarz tych bilansów i przestrzeganie różnych etapów programu szczepień stwarzają liczne okazje w pierwszym roku życia do spotkań między rodziną a pediatrą, gwarantując zdrowie dziecka. Kalendarz przewidzianych dat tych kontroli może różnić się trochę między jednym regionem a drugim. W każdym razie te różnice nie zmieniają skuteczności tego darmowego programu zapobiegania.

W momencie wypisu z punktu urodzenia pediatra od noworodków (neonatolog) wykona pierwszy bilans zdrowia noworodka i rodzice otrzymają informacje o jego ogólnym stanie zdrowia, normalności wagi i długości, nieobecności ważnych zaburzeń słuchu i wzroku, funkcji psychomotorycznych i zazwyczaj o nieobecności wad rozwojowych widocznych w tym momencie.

W tabelce są przedstawione wspólne elementy dla ocenienia rozwoju dziecka w ciągu pierwszych 12-15 miesięcy.

Nie martwcie się jeśli dziecko nie przestrzega precyzyjnie etapów rozwoju wskazanych obok wieku. Rozwój może być przedwczesny lub powolny, ale pomimo wszystko normalny.

Naprzeciw każdej wątpliwości, zmartwień, niepokoju pediatra, który ma pod swą opieką dziecko od momentu urodzenia razem z rodzicami będzie dostosowywał różne częstotliwości kontroli, podpowiadał zmiany kuracji lub zaproponuje leczenie, jeżeli jest konieczne.

“URODZENI DLA CZYTANIA”

I “URODZENI DLA MUZYKI”

Ostatnie badania naukowe dowodzą, że przedwczesne bodźce jak czytanie na głos i śpiewanie lub słuchanie muzyki, bawienie się dźwięcznymi przedmiotami, razem z dziećmi mają dodatni wpływ tak z punktu widzenia uczuciowego (okazja relacji między dzieckiem i rodzicami) jak i tego poznawalnego (rozwój pojmowania mowy, zdolności czytania i ekspresywnej potencjalności – muzycznej dziecka).

Urodzeni dla Czytania jest projektem dla promowania czytania u dzieci od pierwszego roku życia (między książkami wydanymi dla projektu, niektóre są wydaniem wielojęzycznymi):

<http://www.natiperleggere.it/>

Urodzeni dla Muzyki proponuje się zbliżenie dziecka do muzyki od okresu przedurodzeniowego:

<http://www.natiperlamusica.it/>

GŁÓWNE ETAPY ROZWOJU

WIEK W MIESIĄCACH	ROZWÓJ PSYCHO-MOTORYCZNY	ROZWÓJ PROCESÓW POZNAWCZYCH
2-3	Brzuchem do góry, podnosi głowę i odwraca w dwie strony. Szybko odkryje ręce i patrzy na nie długo.	Utrwała dobrze twarz matki(lub kogoś kto opiekuje się nim ciągle) i śledzi wzrokiem przez krótkie chwile. Chwyta wszystkimi palcami „pięścią” pierwsze przedmioty oferowane mu na dłoni. Uśmiecha się i reaguje na silne odgłosy środowiskowe.
4	Podnosi dobrze głowę i odwraca w dwie strony nawet leżąc brzuchem do dołu. Próbuje odwracać się na bok kiedy znajduje się brzuchem w powietrzu, aby usiłować uchwycić przedmioty i jeśli jest dobrze oparty zaczyna podnosić je do buzi, jako sposobu poznawania ich.	Zaczyna umiejscawiać dźwięki i reaguje na głos matki. Odpowiada przez zwykłą wokalizację głosu komuś kto jest blisko i zaczyna uśmiechać się, i odpowiada nawet na bodźce i na uśmiech osób. Obserwuje twarz kogoś kto jest blisko i przedmioty, które trzyma w ręku.
6	Położone do dołu brzuchem opiera się na rękach, podnosząc głowę i większą część tułowia, może przejść od pozycji pochylonej do tej na wznak. Chwywanie przedmiotu jest długo trwające i uczestniczy się w kilku próbach przejścia z jednej ręki do drugiej	Rozpoznaje dźwięki bardziej znane również jeśli dalekie i usiłuje je naśladować nawet w sposób powtarzający. Przodem do lustra reaguje ruchami i powtarzającymi się dźwiękami(lambdacyzm).Kryczy, jest niespokojny, kiedy widzi jedzenie i je przyjmuje podawane łyżeczką.
9	Posadzone w dziecięcym wózku spacerowym lub w foteliku zostaje w nim przez długi czas poruszając rękami i nogami. Zaczyna siedzieć bez oparcia przez kilka minut. Zaczyna czołgać się i chodzić na czworakach (ktoś na brzuchu, ktoś próbuje czołgać się na siedząco). Chwyta przedmioty dwoma palcami.	Dodrze rozpoznaje przedmioty, które dawane są mu często. Odpowiada na proste polecenia i zaczyna rozumieć znaczenie słowa „nie”. Wymawia swe pierwsze słowa i odwraca się kiedy jest wołany po imieniu. Jest przyciągany pokarmami półstałymi, które wkłada do ust rękami i przyjmuje pożywienie podawane na łyżeczce.
10-12	Z podpieraniem się może stać na nogach i próbuje robić boczne kroki. Stopniowo z podporą jednej ręki i nawet sam zaczyna chodzić.	Ściga przedmioty będące w ruchu, które go interesują i rozumie sens słów częściej używanych, przede wszystkim kiedy oznaczają przedmioty znane mu. Mówi „mama” i „tata”, zaczyna jakieś inne słowo. Bawi się ubrankami i jeżeli może ściąga skarpetki. Zaczyna samo używać łyżeczkę.

7. Pierwsze dolegliwości, pierwsze leczenie, pierwsze lekarstwa

Wszystkie dzieci mogą mieć dolegliwości, niektóre lekkie, niektóre cięższe. Dzieci, które nie mają kolek, trochę kaszlu ,kilku kresek gorączki! W tych przypadkach mama nie musi zastępować lekarza. Musi jednak umieć rozumieć objawy i zmiany, które zauważa u swego dziecka, aby wiedzieć czy należy wezwać lekarza, aby umieć przekazać to co ją niepokoi. Oto niektóre informacje i niektóre rady, które mogą być użyteczne w stawianiu czoła również w chwilach niepewności. Jeżeli nie umiecie pokierować tą sytuacją, pomimo wszystko wezwijcie pediatrę.

>> KOLKI (POWIETRZNE)

Czym są i jak się objawiają ?

Jest to przypadek bardzo częsty, który generalnie atakuje niemowlęta poniżej trzech miesięcy życia. Charakterystyczne dla ataku kolki (powietrznej) jest: niespodziewany początek, zazwyczaj w godzinach popołudniowych lub wieczornych, intensywny płacz, mocny i trudny do uspokojenia. Brzuch ogólnie jest rozluźniony i nogi są zgięte pod brzuchem. Twarz jest sina, nogi mogą być zimne i ręce zaciśnięte.

Co je wywołuje ?

Ból jest wywołany przez szybkie rozciągnięcie ścian jelitowych, spowodowane przejściem baniek powietrza. Nie istnieje tylko jedna przyczyna, która jest w stanie wyjaśnić to całkowicie. Za przyczyny są uważane czynniki takie jak niepokój rodziców, jak używanie produktów bogatych w węglowodany; możliwe alergie lub nietolerancja mleka lub innych produktów jedzonych przez matkę; nadmierne połykanie powietrza, powiązane z głodem i z nie całkowitą koordynacją ssania.

Co można zrobić, aby zapobiec lub leczyć?

Ponieważ przyczyny są różne i nieraz równoczesne, także leczenie będzie różnorodne.

Wspólna jest obserwacja czy wydalanie stolca i gazów powoduje chwilową ulgę u niemowlęcia.

W następstwie kołysania dziecka trzymając je w pozycji pochylonej na przedramieniu tak jak wykonywanie mu masażu ścian brzucha są środkami, które mogą przynieść natychmiastową ulgę, nawet jeśli tylko chwilową.

Dając dziecku spokojne rodzinne środowisko, stabilne emocjonalnie, bez nadmiaru niepokoju można sprawić, że kolki będą mniej intensywne i krótkotrwałe.

Faworyzowanie wydalania powietrza w czasie przerw w jedzeniu może być pomocne.

Pamiętajcie, że nawet przesadne odżywianie lub bardzo znikome może faworyzować początek kolki.

Czasem nawet podanie czopka glicerynowego, które ułatwi wydalanie stolca i gazów, może przyczynić się do poprawy.

Jednak, tylko według wskazań pediatry leczącego można podawać lekarstwa czy zmienić dietę.

Ile czasu trwają?

Mało prawdopodobne jest, że niemowlęta będą mieć kolki (powietrz-

RUMUNIA

W Siedmiogrodzie, 40 dni po urodzeniu dziecka stanowi okres bardzo znaczący tak dla noworodka jak i dla matki; ta tymczasowa ważność jest obowiązkowa także i przede wszystkim słabością obojga. Rzeczywiście, kobieta, która dopiero co urodziła nie może wyjść z domu bez wcześniejszego odmówienia specjalnej modlitwy, która ją ochroni przed każdym złem, oczekującym na nią, poza domem. Ale postępowanie tabu nie dotyczy tylko młodej matki. Również i dziecko nie może być wynoszone na zewnątrz domu po zachodzie słońca lub odwiedzane przez osoby obce, dlatego, że słabe i jeszcze nie uwolnione od zazdrości, egoizmu i złośliwości, nienawiści we wszystkich form energii. i negatywnych myśli.

ne) po ukończeniu 3-go miesiąca życia. Rodzice muszą wiedzieć, że o ile beznadziejna wydaje się symptomatologia mamy do czynienia z wydarzeniem skazanym na zniknięcie, tak jak się pojawiło.

>> BIEGUNKA I WYMIOTY

Czym są?

Mówi się o biegunce, kiedy dziecko ma wielokrotne wypróżnienia stolcem płynnym lub półstałym i śluzowym. Dla wymiotów natomiast, charakterystyczne jest przymusowe wydalanie przez usta zawartości żołądka lub żołądkowo-jelitowej. Często objawy te są związane także z bólem brzucha, podrażnieniem, gorączką. Biegunka i wymioty są zależne prawie zawsze od infekcji związanych z drobnoustrojami (wirusy, bakterie, pasożyty), które dostają się do organizmu poprzez usta.

Kiedy niepokoić się?

Jakikolwiek jest motyw powodujący biegunkę i wymioty, bardziej niepokoi wygląd i utrata wody, która może odwodnić dziecko. Rzeczą najważniejszą, w tych przypadkach, jest ocena czy występuje utrata wagi ciała. Z tego powodu konieczne jest codziennie ważenie dziecka mającego biegunkę i wymioty, i należy skonsultować się z waszym pediatrą w razie utraty wagi. Obecność suchych ust i małej ilości moczu, w ciągu dnia są oceniane jako oznaki alarmujące.

Co robić?

Zasadniczym jest, aby dziecko w pierwszych 4-6 godzinach piło do woli: potrzeba podawać przez usta, i przez cały okres trwania objawów roztwór glukozy z solą (istnieją różne w sprzedaży), aby przywrócić utracone sole mineralne spowodowane wymiotami i biegunką. Inne płyny, jak herbata (bez teiny), rumianek, woda, napary ziołowe, soki owocowe, itd. są uważane za mało przydatne do ustnego nawodnienia spowodowane nie odpowiednim wyważeniem substancji, z których się składają. Mogą być użyte jako alternatywne, w przypadkach mniej groźnych, gdyby dziecko odrzucało roztwór glukozy.

Jeżeli są wymioty napoje powinny być podawane w temperaturze otoczenia lub lepiej chłodne i drobnymi łyżeczkami.

Karmienie piersią nie powinno być przerwane. Jeżeli dziecko odstawione jest od piersi, po pierwszych 6 godzinach należy starać się powrócić do jego normalnej diety, podając to na co ma ochotę. Inne zabiegi doradzi wam leczący pediatra.

Aby uniknąć zarażenia ?

Biegunka jest bardzo zaraźliwa: przeniesienie choroby następuje zazwyczaj poprzez ręce, jeżeli są zanieczyszczone stolcem i później przeniesione do ust.

Aby zapobiec zarażeniu należy :

- myć dokładnie ręce wodą z mydłem przed i po pielęgnacji dziecka i zmianą pieluchy.
- przygotować osobiste ręczniki dla dziecka z biegunką, zmieniać je często.
- dezynfekować ubikację i bidet chlorem
- myć regularnie ręce wodą z mydłem, przed gotowaniem jedzenia lub zasiadaniem do stołu
- wyrzucić jak najprędzej pieluchę ze stolcem, po wcześniejszym zamknięciu
- jeśli używacie te z materiału zmieniajcie je często i pierzcie w bardzo gorącej wodzie.

Muszą być stosowane lekarstwa ?

Używajcie tylko leków przepisanych przez waszego pediatrę.

Pamiętajcie ,że :

- w przypadku obfitych biegunek zalecane są glukozyne-solne roztwory nawadniające (napoje na bazie soli mineralnych i cukrów).
- jeżeli obecne są powtarzające się wymioty ,można użyć leków przeciwwymiotnych, zawsze według zalecenia lekarza.
- jeżeli pośladki są zaczerwienione, zmieniajcie często pieluchy i smarujcie podrażnioną część kremem na bazie tlenku cynku przy każdej zmianie: często zaczerwienienie zostaje przez cały czas ,w jakim dziecko ma biegunkę.

Kiedy wezwać szybko pediatrę?

Jeżeli :

- dziecko ma mniej niż 3 miesiące
- obecne są powtarzające się wymioty, które przeszkadzają

dziecku w picciu

- dziecko wygląda na odwodnione (straciło na wadze ,oddaje mało moczu lub wcale ,ma suche usta, jest wyczerpane)
- ciągle ma płynne wypróżnienia, bóle brzucha i nie przyjmuje ani jedzenia, ani lekarstw
- jesteście bardzo zaniepokojeni o zdrowie waszego dziecka

>> KASZEL

Co to jest ?

Kaszel jest naturalną reakcją organizmu, która służy do usunięcia powietrza z dróg oddechowych w sposób szybki i przymuszony. Jest to mechanizm poprzez, który zostają oddalone szkodliwe substancje, które chcą się dostać do układu oddechowego. Kaszel może być suchy i szczekający lub mokry i z wydzieliną. Może być ostry, kiedy ma nagły początek i trwa krótko lub chroniczny, kiedy trwa od więcej niż trzech tygodni.

Kiedy występuje ?

Jest objawem bardzo znanym w wieku dziecięcym ,tak bardzo ,że przedstawia w wielu kazuistykach (badaniach przypadków chorobowych) najczęstszą przyczynę konsultacji lekarskich.

Normalnie kaszel pojawia się kiedy jakokolwiek przeszkoda utrudnia normalne oddychanie : od śluzu, który tworzy się w aparacie oddechowym do jakiegoś ciała obcego, które wejdzie wraz z wdychanym powietrzem (kurz, cząstki jedzenia, płyny); kaszel ma za zadanie uwolnienie dróg oddechowych i w ten sposób chroni płuca od infekcji czy zapaleń.

W większości przypadków kaszel jest spowodowany infekcjami wirusowymi, które atakują drogi oddechowe, powodując zapalenie gardła, krtani, tchawicy czy oskrzeli. Dzieci, które uczęszczają do wspólnot (żłobki, przedszkola)są częściej narażone.

Innymi czynnikami, które mogą być tak przyczyną jak czynnikiem predyspozycji kaszlu są :

- bierne palenie
- zanieczyszczenia środowiska
- alergenów wdychane
- nie mycie rąk przed i po pielęgnacji dziecka

Co robić ?

Kaszel jest mechanizmem obronnym i nie musi być zwalczany za wszelką cenę. Dlatego, że może być wzbudzony przez wiele przyczyn, nie istnieje jedyne lekarstwo. Ale kiedy, kaszel jest uciążliwy, do tego stopnia, że budzi dziecko prowokując wymioty lub sprawiając, że jest bardzo cierpiące, tylko pediatra może doradzić odpowiednie leczenie.

Kiedy potrzeba wezwać pilnie pediatrę ?

Jeżeli:

- wasze dziecko ma mniej niż miesiąc życia i kaszle bez przerwy
- oddech jest ciężki, świszczący nawet po oczyszczeniu nosa
- oddech jest częsty i dziecko wygląda na zmęczone, nawet w chwilach bez kaszlu
- ma płaski oddech pod łukiem żebrowym
- traci przytomność w czasie ataku kaszlu
- usta są sine (sinica) w czasie kaszlu
- jest krew w śluzie dziecka
- jest podejrzenie inhalacji obcego ciała (małe części zabawek, kęsy jedzenia): w tym przypadku kaszel, zwykle, pojawia się nagle po chwili, w której wydaje się, że dziecko się dusi
- dziecko jest lub wydaje się bardzo cierpiące
- ma gorączkę dłużej niż 3 dni
- kaszel trwa dłużej niż 2 tygodnie
- dziecko ma od 1- 3 miesięcy i ma kaszel utrzymujący się już 2- 3 dni
- podejrzewacie alergię (np. kurz)
- kaszel przeszkadza we śnie dziecka i powoduje wymioty

Jeżeli:

- pomimo wszystko jesteście zaniepokojeni

Wasz pediatra udzieli porady i podejmie odpowiednie kroki potrzebne do zastosowania i jeśli uzna za niezbędne, zaplanuje wizytę.

W oczekiwaniu na jego porady, jednak, można interweniować postępując tak:

- Nawadniać dziecko podając picie

- Czyścić dokładnie nos, kilka razy dziennie, roztworem fizjologicznym (przynajmniej 1 ml do nozdrza) i wysysać ściągaczem do nosa, po każdym przemyciu.
- Unikać biernego palenia papierosów, dym ma efekt podrażniający na błony śluzowe układu oddechowego i pobudza kaszel. Stanowczo unikajcie, aby ktoś palił w obecności dziecka. Trzymajcie je daleko od kuchni :nawet para, która pochodzi z gotowania jest podrażniająca.
- Nie zmuszajcie dziecka do jedzenia ,jeśli nie chce; jeśli wymiotuje przez kaszel, możecie zaproponować coś do jedzenia ,tylko w małych ilościach i po odczekaniu chwili.
- Używajcie kropli i syropów łagodzących kaszel tylko po wcześniejszym skonsultowaniu się z pediatrą leczącym.

>> GORĄCZKA

Co to jest ?

Jest to podwyższenie temperatury ciała powyżej wartości normalnych. Dla dziecka wartości te zmieniają się nieznacznie w ciągu dnia i mogą być lekko podniesione po intensywnym płaczu i po jedzeniu. Może być uważana za gorączkę wartość powyżej 38° C mierzona w odbycie ,lub 37,5°C pod pachą.

Co ją wywołuje ?

Gorączka nie jest chorobą. Podwyższenie temperatury ciała spowodowane jest substancjami, które uwalniają się podczas wytwarzania naturalnej obrony organizmu i ona sama jest jednym z mechanizmów za pośrednictwem, którego organizm dziecka broni się, kiedy jest atakowany z zewnątrz przez wirusy lub bakterie (które wolą niską temperaturę). Ciało z podwyższoną temperaturą, broni się przed napastniczymi organizmami.

Jest niebezpieczna ?

Gorączka może być spowodowana przez choroby niezbyt groźne (w większości przypadków), jak i choroby ciężkie (bardzo rzadko). Nie ma specyficznej relacji między wartościami gorączki a ciężko-

ścią choroby: gorączka bardzo wysoka, na szczęście, nie oznacza koniecznie, że choroba jest bardzo ciężka. Wysokie wartości temperatury ciała, przeto, mogą wywoływać duże zakłopotanie (złe samopoczucie) u dziecka, ale nie ma potrzeby myśleć, że przyczyna jest koniecznie niebezpieczna.

Jest konieczne obniżenie temperatury ?

Gorączka nie jest wrogiem, z którym trzeba walczyć za każdą cenę. Nie ma potrzeby, też podawać lekarstw, w każdym przypadku kiedy temperatura przewyższa wartości normalne.

Obniżenie gorączki nie pomaga dziecku we wcześniejszym wyzdrowieniu.

Jeżeli, zaś, po dziecku widać złe samopoczucie, jest zdenerwowane lub cierpiące, słusznym postępowaniem jest danie mu trochę ulgi obniżając temperaturę. U dzieci z predyspozycją, bardzo wysoka gorączka może spowodować konwulsje gorączkowe, które przechodzą w krótkim czasie i nie ma potrzeby leczenia przeciw padaczkowego, dlatego, że się nie pojawiają. Tylko dla tych dzieci może być korzystne podanie leków przeciwgorączkowych, także przy wartościach niższych niż 38° C.

Jak się mierzy gorączkę ?

Do pomiaru gorączki potrzebny jest termometr.

Nie jest prawidłowym zawierzyć tylko sugestywnemu dostrzeganiu dla stwierdzenia, że dziecko jest bardziej lub mniej gorące.

Mówiąc o tym, jednak, potrzeba dodać, że istnieją różne typy termometrów. Do najbardziej budzących zaufanie należą:

>> Cyfrowy (elektroniczny z płynnymi kryształami)

Jest szybki, precyzyjny (jeżeli umieszczony w prawidłowej pozycji), bezpieczny i wytrzymały, nawet w przypadku upadku. Gorączka pokazuje się na ekranie po wydaniu akustycznego sygnału.

>> Szklane (typu pediatrycznego)

Termometr szklany aktualnie wycofany jest z handlu. Ale przypuszczalnie macie jeden w domu. W tym przypadku możecie spokojnie kontynuować używać go. Jest to cieniutka szklana rurka, stopniowana zawierająca rtęć. Jest bardzo dokładny i wystarczająco szybki. Odczyt nie jest zawsze łatwy i może się rozbić. Istnieją modele pokryte plastikiem w części między zbiorniczkiem a słupkiem dla uniknięcia przypadkowego rozbicia, które mogłoby zranić dziecko.

W handlu znajdują się również inne typy:

- **Uszne (na podczerwień)**
- **Skórne (na podczerwień)**
- **Paski reaktywne (na płynne kryształy)**

Bardzo kosztowne i nie zawsze łatwe w użyciu.

Radzimy używać termometr cyfrowy lub jeżeli go posiadacie, ten szklany (pediatryczny).

Gdzie mierzyć gorączkę?

Zarówno termometrem cyfrowym jak i rtęciowym temperatura ciała może być mierzona w odbycie jak i pod pachą. U malutkich dzieci, zwykle, pomiar w odbycie jest łatwiejszy.

Jeżeli używacie termometru rtęciowego, pamiętajcie, aby go „rozładować” trzępiąc w powietrzu szybkimi ruchami, po mocnym uchwyceniu między kciukiem a palcem wskazującym, do momentu kiedy słupek rtęci nie zejdzie do zbiorniczka.

Jeżeli używacie termometrów cyfrowych, musi być on włączony przed użyciem.

Przed pomiarem w odbycie byłoby lepiej posmarować zbiorniczek termometru oliwką lub wodą i po położeniu dziecka na boku lub na plecach, włożyć termometr na około 2 cm, przybliżyć pośladki i trzymać nieruchomo dziecko przez cały czas potrzebny do pomiaru. Po upływie potrzebnego czasu odczytuje się wartość zmierzonej temperatury. Do porównania z temperaturą pod pachą potrzeba odjąć 5 kresek (pół stopnia). Tak więc wartość 38°C temperatury w odbycie odpowiada około 37,5°C temperatury pod pachą.

Co robić?

- Jeżeli wasze dziecko ma mniej niż 3 miesiące życia stosowna jest pilna konsultacja z lekarzem pediatrą.
- Jeżeli natomiast ma więcej niż 3 miesiące, pamiętajcie, że wartość temperatury (gorączka mniej lub bardziej wysoka) nie jest sama wystarczająca do zrozumienia czy choroba jest lekka czy ciężka.

Ważnym jest wiedzieć, że trzeba obserwować dziecko bardziej niż termometr, aby zdecydować kiedy martwić się i skonsultować się pilnie z pediatrą, lub kiedy natomiast jest możliwe pozostanie spokojnymi, przynajmniej przez jakiś czas, i czekać na samoistny rozwój choroby (która w większości przypadków kieruje się do samoistnego wyzdrowienia w ciągu 2-4 dni). Wy, którzy znacie dobrze wasze dziecko, możecie wyciągnąć ze zwykłej i normalnej obserwacji jego zachowania pewne cechy, które mogą pomóc w zrozumieniu w jakim stopniu jest naprawdę chore. Zwracajcie uwagę na te cechy (wygląd, niepokój, stan cierpienia, jaki ma rodzaj odpoczynku, obecność trudności w oddychaniu) i przekazujcie je waszemu pediatrze. Pomożecie mu w zrozumieniu czy ma do czynienia z problemem banalnym czy ważnym a przede wszystkim pomożecie w ustaleniu terminu wizyty w odpowiednim czasie. Dlatego też:

Patrzcie, jako na pierwszą rzecz jak wasze dziecko zachowuje się :

- jest spokojne czy zaniepokojone?
- jest cierpiące?

Obserwujcie czy ma jakieś inne dolegliwości:

- wymiotuje?
- ma biegunkę ?
- płacze, tak jakby coś go bolało ?

RUMUNIA

W miejscowości Bucovina wykonywany był obrzęd uzdrawiania dzieciennych chorób. Matka przekazywała dziecko i świeczkę przez okno, powierzając je i świeczkę dorosłemu; on z kolei oddawał je matce w drzwiach wejściowych domu wraz ze świeczką. Kultura chciała, aby od tej chwili dziecku zostało wyznaczone imię, a więc nowa tożsamość, i choroba nie byłaby już w stanie rozpoznać je.

- ma kaszel ?
- ma plamy na skórze ?
- ma ciężki oddech ?
- trzyma się na nogach ?

Jeżeli okazuje złe samopoczucie lub nerwowość podajcie lekarstwo na obniżenie temperatury (przeciwgorączkowe).

Lekarstwami najczęściej używanymi są Paracetamol i Ibuprofen, które znajdują się w sprzedaży w różnych preparatach.

Dla obu tych lekarstw zaleca się nie przekraczać 30 mg na kg wagi ciała na dzień (normalnie 10 mg na kg wagi ciała na dawkę, nie więcej niż 3 razy dziennie).

Zaleca się podawanie lekarstw doustnie, aby być pewnym, że zostało przyjęte. Drogą odbytniczą, w rzeczywistości, nie zawsze lekarstwo podane zostanie całkowicie wchłonięte, i dlatego też może mieć efekt mniejszy lub wydawać się nieskuteczne.

Dla otrzymania porad fachowych stosowna jest konsultacja z waszym pediatrą.

Po 60 -90 minutach od podania lekarstwa obserwujcie:

- złe samopoczucie złagodziło się i dziecko mniej cierpi ?
- jest spokojniejsze i nie płacze ?
- jeśli płacze robi to przez krótki czas i w podobny sposób kiedy nie jest chore, i po wzięciu na ręce przestaje ?
- kolor skóry dziecka jest normalny ?
- jeśli nalegacie i chcecie, aby się bawiło, uśmiecha się ?

Jeżeli dziecko zachowuje się w ten sposób i nie ma innych dolegliwości, choroba, która spowodowała gorączkę jest najprawdopodobniej lekka, i jeśli kondycja dziecka nie zmienia się można poczekać jeszcze jeden dzień na powtórny konsultację z pediatrą (jeśli dziecko ma więcej niż 3 miesiące). **W oczekiwaniu, kiedy podczas gorączki dziecko ujawnia złe samopoczucie czy nerwowość, możecie kontynuować podawać mu wodę lub mleko i nie nakrywać nadmiernie, i jeśli zajdzie potrzeba podać lek przeciwgorączkowy.**

Jeżeli jednak gorączka jest bardzo wysoka (39° -40°C) i, mimo podania leków, nie obniża się chociaż trochę i dziecko wydaje się cierpiące lub pojawiają się inne dolegliwości, które was zaniepokoją, SKONTAKTUJcie SIĘ PILNIE Z PEDIATRĄ.

ZRELACJONUJCIĘ MU:

>> jakie przedstawia wspólne dolegliwości

- biegunka, wymioty, trudności w oddychaniu, plamy na skórze, itp.
- czy płacze a przede wszystkim jak
- w sposób intensywny, w sposób podobny do tego kiedy nie było chore
- w sposób żalący z łkaniem: **ALARM**
- w sposób słaby czy przenikliwy: **ALARM**
- przez krótki czas a potem przestaje
- przerywany, ale powtarzalny
- w sposób ciągły: **ALARM**

>> jak się zachowuje i jak reaguje na troskliwość

- jest obudzony
- jeżeli śpi, budzi się natychmiast kiedy jest dotykany
- jeżeli chcecie, aby się bawiło, uśmiecha się, zwraca uwagę na was
- jeżeli chcecie, aby się bawiło, uśmiecha się tylko na moment: **ALARM**
- uważa tylko przez jakąś chwilę: **ALARM**
- nie uśmiecha się wcale, nie zwraca uwagi na was nawet przez chwilę: **ALARM**
- jest nieekspresywny i zaniepokojony i nie płacze: **ALARM**
- zamyka ciągle oczy i budzi się tylko na krótki okres czasu i tylko jeśli jest długo budzone: **ALARM**
- ma mocny sen: **ALARM**
- nie może usnąć od wielu godzin: **ALARM**

>> jak wygląd ma skóra

- normalne zabarwienie
- wydaje się normalnie wilgotna
- ręce i nogi są blade lub sine
- ciało jest ogólnie blade lub sine, lub szare: **ALARM**
- skóra i błony śluzowe są suche, oczy są podkrążone i zapadnięte: **ALARM**

Mogą być przydatne badania ?

W niektórych przypadkach dla zrozumienia ciężkości choroby i jej przyczyny, pediatra oprócz wizyty, może mieć potrzebę wykonania także niektórych badań.

W szczególności u małych dzieci, w przypadku gorączki może być pomocne wykonanie badań moczu. W tym celu starajcie się, jeśli to możliwe, zebrać małą ilość moczu dziecka tuż przed wizytą u pediatry, i wzięcia ze sobą w celu oddania do laboratorium.

Inne badania mogą być wykonane, kiedy to możliwe, bezpośrednio w gabinecie pediatry, w przeciwnym razie, jeśli wasz pediatra uważa za konieczne, w innym laboratorium.

Inne korzystne przedsięwzięcia

- Dajcie pić dziecku więcej niż zwykle lub przystawiajcie częściej do piersi
- Nie zmuszajcie do jedzenia jeśli nie chce
- Unikajcie nadmiernego nakrywania
- Nie zmuszajcie do leżenia w łóżku jeśli nie chce
- Nie podawajcie antybiotyków bez zalecenia ze strony lekarza
- Jeżeli jest to potrzebne, możecie wyjść z waszym dzieckiem, np. aby przewieźć je do domu kogoś innego z rodziny (abyście mogli pójść do pracy lub wykonać inne obowiązki) lub też zaprowadzić na wizytę do pediatry czy laboratorium dla wykonania badań.

Wychodzenie z dzieckiem nie spowoduje żadnego ryzyka dla jego zdrowia, warunki atmosferyczne nie wpływają na przebieg choroby.

PAMIĘTAJCIE, ABY NIE PALIĆ NIGDY W OBECNOŚCI DZIECKA CZY W DOMU CZY W SAMOCHODZIE I MYCIU RĄK PRZED PIEŁĘGNACJĄ I PO PRZEBRANIU GO.

>> ZĄBKI

Kiedy wyrastają ząbki ?

Ząbki zaczynają się formować kiedy dziecko jest jeszcze w brzuchu matki, około drugiego-trzeciego miesiąca ciąży. Zdarza się tak



dlatego, że każdy noworodek od początku swego życia, ma już w swych dziąsłach te, które będą przyszłymi jego ząbkami. Aby móc je zobaczyć, trzeba jednak, poczekać kilka miesięcy. Pierwsze ząbki wychodzą, w większości przypadków między szóstym a ósmym miesiącem. Nie jest to żelazna reguła. Zdarza się często, że pierwszy ząbek wychodzi nawet później. Będzie normalne zobaczyć dziecko 4 miesięczne z kilkoma ząbkami, podczas gdy u innych potrzeba będzie poczekać do końca 17 miesiąca dla zaobserwowania „upragnionego” ukazania się.

Jakie są „przykrości” związane z ukazaniem się ząbków?

Ukazanie się ząbków jest normalnym wydarzeniem w rozwoju i ogólnie nie jest problemem dla niemowlęcia.

Pewne objawy, jednak mogą być bezpośrednio związane z wychodzeniem ząbków. Na przykład obfite ślinienie, chęć gryzienia wszystkiego co trafia się w zasięgu ręki, opuchnięcie dziąseł, powieki nocny niepokój.

W ogóle nie ma prawdziwej i typowej symptomatologii bólowej, ale może wystąpić uczucie „przykrości” różnego stopnia, która drażni niemowlę. Wasz pediatra będzie umiał doradzić wam, czy może potrzeba odpowiedniego lekarstwa, stosownie do przypadków.

Istnieje opinia głosząca, iż wychodzenie ząbków jest związane także z objawami patologicznymi, z których ważniejsze to gorączka,

epizody biegunki, zapalenia oskrzeli.

Do tej pory nie został udowodniony żaden bezpośredni związek między tymi epizodami i ząbkowaniem. Przypuszcza się jednak, że narodziny ząbków mogą uczynić dziecko bardziej „wrażliwe” na wirusowe infekcje oddechowe i żołądkowo-jelitowe, które reprezentują prawdziwą przyczynę objawów powyżej opisanych (również dlatego, że w tej fazie przenosi do ust jakąkolwiek rzecz, którą dosięgnie). Również, w tym przypadku wasz pediatra doradzi odpowiednią terapię.

Trzeba dbać o mleczne zęby ?

Zęby mleczne przeznaczone są do wypadnięcia

Zamiana ząbków z mlecznych na stałe, zaczyna się ogólnie około szóstego roku życia i kończy się w dwunastym. Ważne jest więc dbanie o mleczne zęby dlatego, że towarzyszyć będą w życiu waszego dziecka przez okres dość długi.

Przede wszystkim niezbędnym jest całkowite unikanie słodzenia smoczka cukrem lub miodem. To przyzwyczajenie, niestety używane do uspokojenia dziecka wywołuje pojawienie się próchnicy - bardzo bolesnej dla ząbków mlecznych, które stają się bardziej słabe lub mogą wyrastać wręcz już z próchnicą.

Na drugim miejscu, ząbki muszą być czyszczone mokrą szczoteczką. Nie radzi się używania pasty do zębów aż do momentu, kiedy dziecko nie będzie w stanie myć ząbki bez połknięcia.

W końcu, w porozumieniu z waszym pediatrą, który oceni ilość fluoru zawartego w wodzie w waszej okolicy, możliwe, że będzie korzystne podanie fluoru waszemu dziecku.

Podanie fluoru, wykonane prawidłowo, okazuje się skuteczne w zredukowaniu wpływu próchnicy także stałych zębów, wzmacniając szkliwo i ograniczając formowanie się „plamy bakteryjnej”.

Utrzymanie w dobrym stanie mlecznych zębów, ponadto, jest korzystne dla prawidłowego rozwoju łuków zębowych i umożliwieniu stałym zębom znalezienia odpowiedniego miejsca w momencie kiedy mają wyrastać. Z tego powodu również mleczne zęby są ważne i powinny być chronione.

LEKARZ PEDIATRA

Po urodzeniu dziecka ,wybór i protekcja lekarza specjalisty (pediatry) są bardzo ważne , tak w śledzeniu krok w krok zdrowia i wzrostu dziecka jak i dlatego ,że rodzice mogą uzyskać poradę od kogoś kompetentnego w obliczu niepewności ,które się pojawiają.

Jakie są możliwości posiadania dostępu do lekarza pediatry?

Obywatele włoscy zamieszkali na terytorium i obcokrajowcy, którzy posiadają (lub poprosili o odnowienie) pozwolenia na pobyt z różnych przyczyn, muszą zarejestrować swojego syna/swoją córkę w Krajowej Służbie Sanitarnej (SSN) wybierając dla niego/jej pediatrę jako punktu odniesienia.

Wybór pediatry rodzinnego wykonuje się w okienkach "Wybór i odwołanie lekarza" w swoim ASL (Lokalnej Agencji Sanitarnej).

Pediatra należy do SSN i jest służbą bezpłatną. Jego zadaniem jest ochrona zdrowia waszego syna/waszej córki.

Również większość poradni rodzinnych, oferuje darmowe konsultacje i wizyty pediatryczne. Przewidują kompletny zespół pracy: pediatra, ginekolog, położna i pielęgniarkę wyspecjalizowaną w opiece nad noworodkami i dziećmi, pracownik opieki społecznej i zdrowia, psycholog i inni. W wielu z nich jest obecny mediator/ka kulturalny/a. Dla aktualnych informacji o dostępie do leczenia lekarskiego dla osób, które znajdują się na włoskim terytorium, nie mających jeszcze pozwolenia na pobyt, należy konsultować się lub kontaktować się z ASL (Lokalna Agencja Sanitarna) w miejscu zamieszkania i/lub organizacji, które zajmują się zdrowiem ludności imigracyjnej.



POGŁĘBIENIE

SUDDEN INFANT DEATH SYNDROME - SIDS WYSTARCZY MAŁO, ABY ZAPOBIEC

Przez SIDS rozumie się śmierć dziecka w wieku poniżej pierwszego roku życia, nagła i niewytłumaczalna.

SIDS jest główną przyczyną śmierci w pierwszym roku życia po okresie niemowlęcym we Włoszech.

Przyczyny, nie wszystkie znane, są wielorakie i żadna nie występuje pojedynczo. Zapobieganie bazuje się na zagwarantowaniu warunków otoczenia i leczenia, które okazały się korzystne we wspólnym zmniejszaniu ryzyka.

Szczególnie skuteczne okazało się pięć prostych zabiegów:

TAK



Wietrzyć często pokój, który nie może być za bardzo ogrzany.

TAK



Kłaść go spać do góry brzuchem.

NIE



Nie nakrywać bardzo dziecka w czasie snu.

NIE



Nie palić w domu.

TAK



Również używanie smoczka podczas snu może zmniejszyć ryzyko sids.

Spanie do góry brzuchem nie zwiększa ryzyka zaduszenia się przez zwrot pokarmu z żołądka (odbiciu się), dlatego, że dziecko samo obraca głowę w prawo czy w lewo.

- Przede wszystkim w pierwszych tygodniach życia lepiej, aby dziecko nie spało w waszym łóżku z powodu niebezpieczeństwa zaduszenia go podczas snu. Idealnie byłoby kłaść go spać od samego początku do kołyski lub łóżeczka, najlepiej w waszym pokoju. Jeżeli wybieriecie, aby spało z wami zobowiążcie się przestrzegać wszystkie inne zalecenia dla jego bezpieczeństwa.
- Musicie starać się unikać, aby dziecko w czasie snu nie ześlizgnęło się w dół łóżeczka, pod kołdrę.
- Kołyska i łóżeczko nie mogą być za duże i materac powinien mieć odpowiedni rozmiar, nie być za bardzo miękki; ponadto musicie położyć małego w taki sposób, aby nóżki dotykały spodu kołyski czy łóżeczka, w sposób aby nie mógł ześlizgnąć się.
- Unikajcie kładzenia spać dziecka na kanapach (nawet, aby uniknąć niebezpieczeństwa upadku), poduszkach, pierzynach, pikowanych kołdrach i pomimo wszystko mając w pobliżu miękkie przedmioty takie jak zabawki z pluszu czy osłonę do łóżeczka, aby uniknąć niebezpieczeństwa połknięcia obcych przedmiotów. Poduszka, w każdym razie powinna być minimalnej grubości.
- Bardzo ważne jest, aby nie kłaść spać dziecka w pomieszczeniach bardzo gorących. Temperatura otoczenia powinna być istotnie utrzymywana w granicach 20 stopni. Uważajcie również na odzież i przykrycia: unikajcie, by zbyt dużo ubrań lub ciężkich przykryć nie przyczyniło się do przegrzania dziecka.
- W pomieszczeniu nie może być dymu, dlatego nie może-

- Przy używaniu smoczka podczas snu jest jednak ważne wprowadzenie go po pierwszym miesiącu życia (aby nie nakładało się na początek karmienia piersią) i przerwać stosowanie go w ciągu pierwszego roku życia (dla uniknięcia zaburzeń dobrego rozwoju zębów).

8. Mali i delikatni: jak ich chronić

Bezpieczeństwo dziecka od pierwszych miesięcy życia zależy od waszego stylu życia i waszego zachowania.

Rzeczywiście, kiedy dziecko jest bardzo małe, jego bezpieczeństwo i zapobieganie wypadkom zależą od troski i uwagi dorosłych, którzy muszą oddalać go od niebezpieczeństw i usunąć wszystko to co mogłoby stanowić ryzyko dla niego.

Te prawidłowe zachowania nie służą tylko do ochrony dziecka, ale przyczyniają się w pozytywny sposób do jego wzrostu i do jego dążenia w kierunku rozwoju niezależności.

W pierwszych miesiącach fundamentalna jest bezpośrednia kontrola nad dzieckiem i wprowadzanie środków ostrożności.

W następnych miesiącach, kiedy dziecko nabędzie stopniowo nowe umiejętności (toczenie się, czołganie się, zdobywanie przedmiotów, itp.), na nabycie zachowania o niskim ryzyku będzie bardzo wpływał dobry przykład ukazywany przez dorosłych i ich wiadomości słowne i nie słowne.

Wiadomości dobrze zrozumiane i przychodzące w odpowiednim czasie, przekazane dziecku w momencie, kiedy zaczyna samodzielne zdobywanie przestrzeni dysponowanymi w domu, pomagają w formowaniu odpowiedzialnych zachowań.

Zaledwie te pierwsze wolności są przyznane dziecku poza domem, okazje, nie zawsze do zapobiegnięcia i przewidzenia, narażające na wypadki, szkody fizyczne, zakażenia mogą być jeszcze większe niż te domowe: dlatego uwaga dorosłego powinna być dostosowana do sytuacji i środowiska.

Dorosły musi czuwać, jednak bez powstrzymywania pragnienia poznania przez dziecko. To pociąga za sobą także pozostawienie, aby mogło stawiać czoła banalnym codziennym urazom, które stanowią pożyteczne doświadczenia w przebiegu rozwoju.

>> W DOMU

Dom jest uważany przez większą część dorosłych za środowisko ochronne i bezpieczne dla noworodka - niemowlęcia, ale nie zawsze tak jest.

Oparzenia zdarzają się w większości w domu i ogólnie są spowodowane przez:

CHINY

Noworodek jest podejmowany uroczysto i serdecznie miłośnię po urodzeniu przez rodzinę i przyjaciół, z prezentami o różnej naturze, ubranka i zabawki. Miejscową tradycją jest, aby babcia ze strony matki podarowała małej/emu jedną lub więcej obrączek z wisiołkiem w kształcie dzwonka, która zakładana jest na nogę przy kostce noworodka. Dzwoneczek może być przedmiotem znaczących właściwości:

- jego dzwonienie strzeże od złego- odstrasza go;
- wzbudza u dziecka siłę i odwagę;
- pomaga pilnować małego, dlatego, że pozwala na dostrzeganie każdego ruchu;
- jest obecnością dodającą otuchy kiedy mama jest daleko.

Urazy spowodowane przez upadki to inne ryzyka dla dziecka w domu: z miejsca do przewijania-toaletki (specjalnego rodzaju toale-

tki dla dzieci z impregnowanym blatem, z listwami zabezpieczającymi niemowlę przed zsunieniem się i półeczkami na przybory toaletowe), z łóżka, z umywalki lub podczas przenoszenia dziecka z wanienki do miejsca, w którym je przewijacie-toaletki, z wypadnięcia z wózka lub siedzonka z wysokich powierzchni, pochyłej drogi.....

Uwaga: każdy przyrząd wyposażony w hamulce blokujące lub inne urządzenia pozycyjne musi być prawidłowo użytkowany i kontrolowany, jeśli chodzi o swe właściwe wykorzystanie.

W przypadku mieszanego używania siedzonek-fotelików (w domowym otoczeniu i/lub na zewnątrz), nadających się do użycia na różnych podporach, najważniejszym jest upewnienie się przy okazji każdej zmiany w użytkowaniu, czy urządzenia bezpieczeństwa są odpowiednio użyte.

Kontuzje lub rany przedstawiają tylko niektóre ryzyka, z którymi spotyka się dziecko w domu, spowodowane przez przedmioty umieszczone nierozważnie na konsolach przyległych do kołyski – łóżeczka lub przedmioty stałe czy zabawki pozostawione przez rodziców, wymknięte spod kontroli dorosłych, bardzo małych dla zrozumienia niebezpieczeństwa.

Uwaga: Kołyska, łóżeczko, wózek muszą być zawsze pod kontrolą za każdym razem kiedy braciek w wieku poniżej 3-4 lat zbliży się do noworodka.

W praktyce nie mogą znajdować się w kołysce/łóżeczku tępe lub ostre części zabawek, tkaniny uformowane (wstążka, itp.) lub z materiału (nylon, poliester, itp.), które narażają niemowlę na ryzyko uduszenia się lub zadławienia: podobnie może stanowić prawdziwe niebezpieczeństwo oferowanie cukierków, czekoladek, produktów

stałych.

Przypadkowe połknięcie guzików, części zabawek, korków małych rozmiarów przedstawia wydarzenie raczej powszechne.

Na ryzyko inhalacji dziecko narażone jest w czasie kąpieli lub pielęgnacji tyłeczka.

Inhalacja wody przez górne drogi oddechowe, kurzu, pudru, olejków oczyszczających lub ochronnych, itp. może być przyczyną zapalenia płuc.

>> W PODRÓŻY

Samochód

Wypadki są pierwszą przyczyną śmierci w klasie wiekowej 0-14 lat, wyłączając okres przedurodzeniowy. W około 37% przypadków mamy do czynienia z wypadkami drogowymi i około połowa zgonów jest spowodowana brakiem fotelika samochodowego i pasów bezpieczeństwa lub ich nie prawidłowe użycie.

UWAGA:



używanie zabezpieczeń ochronnych (fotelików samochodowych, leżaczek i przystosowywaczy) od pierwszych dni życia i nawet na krótkie odcinki jest podstawą w zapobieganiu urazom i zmniejszeniu ryzyka śmierci w przypadkach nieszczęść. Jeżeli ulokujecie dziecko na przednim siedzeniu, musicie pamiętać o dezaktywowaniu poduszki powietrznej po stronie fotelika samochodowego.

Dziecko może być umieszczone na przednim siedzeniu w przeciwnym kierunku do kierunku jazdy albo na tylnym siedzeniu. W każdym przypadku, fotelik musi być poprawnie przymocowany do siedzenia pasami bezpieczeństwa.

Wszystkie inne ulokowania (noworodek na rękę dorosłego, dziecko siedzące na tylnym siedzeniu, itp.) są zabronione przez prawo włoskie i nie zapewniają odpowiednich gwarancji ochrony w przypadku hamowania lub zderzenia się samochodu.

Na takie samo ryzyko, a często cięższe, naraża się noworodka leżącego we własnej (przenośnej) kołysce, postawionej na tylnym siedzeniu, nawet kiedy jest zablokowana pasami bezpieczeństwa.

Dlatego też, ważne jest nie używanie zwykłej (przenośnej) kołyski dziecka nawet na krótkich odcinkach drogi.

Chroń twoje dziecko przed wypadkami drogowymi.

W samochodzie przypięty fotelik jest najpewniejszym objęciem: dziecko przewożone prawidłowo ryzykuje 5 razy mniej od tego, które podróżuje nie przypięte. Używaj fotelika za każdym razem gdy jedziesz z dzieckiem samochodem nawet na krótkich odcinkach.

Używaj fotelików homologowanych i odpowiednich dla wagi twojego dziecka. Zmieniaj fotelik według wzrostu twojego dziecka.



Grupa 0

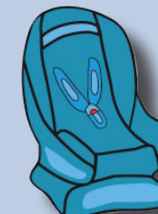
Dzieci o wadze poniżej 10 kg. Fotelik montujemy w kierunku przeciwnym do kierunku jazdy lub z przodu jeśli dziecko waży do 6 kg.

W tej grupie są też foteliki, które przypina się pasami bezpieczeństwa samochodu.



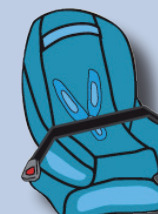
Grupa 0+

Dzieci o wadze do 13 kg. Foteliki o tych samych cechach charakterystycznych co te z poprzedniej grupy, ale gwarantują lepszą ochronę głowy i nóg.



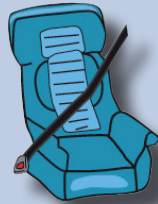
Grupa 1

Dzieci o wadze od 9 do 18 kg. Ustawiane zgodnie z kierunkiem jazdy i mocowane pasami bezpieczeństwa samochodu.



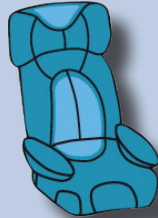
Grupa 2

Dzieci o wadze od 15 do 25 kg
Poduszki z oparciami homologowanymi (używa się pasów pojazdu z dodatkowym pasem, który zapina się w punkcie gdzie pas pojazdu krzyżuje się z ramieniem.)



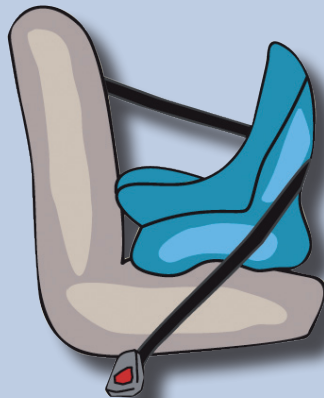
Grupa 3

Dzieci o wadze od 22 do 36 kg.
Poduszki bez oparcia do używania na siedzeniu samochodu by dziecko siedząc wyżej mogło korzystać z pasów bezpieczeństwa samochodu.



- Uwaga na używane foteliki, sprawdź zawsze czy się nadają.
- Sprawdź czy fotelik samochodowy twojego dziecka jest dobrze zainstalowany.
- Ustaw fotelik na tylnym siedzeniu, lepiej jeśli pośrodku.
- Ustaw fotelik na siedzeniu, które nie ma czynnej funkcji air-bag.
- Ustaw fotelik w kierunku przeciwnym do kierunku jazdy kiedy twoje dziecko jest małe (waży mniej niż 10 Kg).

Dawaj dobry przykład : kiedy jesteś w samochodzie zapinaj zawsze pasy bezpieczeństwa i prowadź ostrożnie. Jeśli twoje dziecko nie chce używać fotelika nie pozwól by jego protesty cię przekonały: zrozumie szybko że fotelik to jedyny sposób by podróżować samochodem i że nie ma odstępstw od bezpieczeństwa!



>> INNE ŚRODKI TRANSPORTU

Ryzyko urazów jest większe jeśli noworodek jest przewożony autobusem, metrem i pociągiem. W tych przypadkach stosowne jest trzymanie dziecka w nosidełku, dobrze przymocowanym i przemieszczanie się z maksymalną ostrożnością, bardzo uważając na zgniecenia i na możliwe upadki.

Te same środki bezpieczeństwa muszą być zachowane podczas podróży samolotem i statkiem. Nosidełko pozwala na ochronę dziecka przed podskokami, i nawet przed ryzykiem związanym z otoczeniem miejsc postoju (przede wszystkim na stacjach), zmianami tem-

peratury, infekcjami przenoszonymi drogą powietrzną, itp.. Ponadto w samolocie są zalecane niektóre środki ostrożności w fazie startu i lądowania (podanie smoczka lub piersi) dla przyniesienia ulgi dolegliwościom usznym, spowodowanym zmianą ciśnienia.

9. Jeżeli mama jest trochę „przygnębiona”

Narodziny dziecka nie zawsze są natychmiastową przyczyną szczęścia i radości. Istotnie może zdarzyć się, że ty, mama stajesz naprzeciw wahań nastroju, smutku, niepokoju, chęci płaczu bez powodu, nerwowości, zmęczenia, bólu głowy i poczucia nieadekwatności, przede wszystkim w stosunku do dziecka. Jeżeli przytrafiłoby się to także i tobie, nie bądź zaskoczona, a przede wszystkim nie wstydz się i nie czuj się winna dlatego, że jest dużo matek, które stają naprzeciw tej lekkiej depresji, nazywanej „Baby blues”, kończącej się w ciągu kilku dni lub tygodni.

Postaraj się porozmawiać z profesjonalistą, któremu ufasz, może to być twoja ginekolog lub zespół z Poradni Rodzinnej. Wymiana doświadczeń z innymi matkami może być bardzo pomocna. W tych sytuacjach myślimy, że problem jest tylko nasz, przeciwnie, to nie prawda. Dzielenie się tymi samymi myślami jest przyjemne i przyczynia się do odzyskania własnej wartości. Spróbuj nie zamykać się sama w sobie. Jeżeli po pierwszej prośbie o pomoc nie będziesz zadowolona i podtrzymana na duchu szukaj jak najszybciej innej drogi, innego rozmówcy. Masz prawo być szczęśliwą razem z twoim dzieckiem i twoim towarzyszem czy mężem. Możesz zmienić ginekologa, poszukać lekarza, innej koleżanki, innej próby wytłumaczenia twojego stanu ducha twojemu partnerowi, doradcy duchowemu, jedna długa rozmowa telefoniczna z twoją mamą i wiele innych małych inicjatyw dających się pogodzić z twoimi aspiracjami, potrzebami, wartościami i wierzeniami. Pamiętaj, że twój maluszek, który wyszedł z twego brzucha jest w całkowitej symbiozie z tobą i dlatego niewiarygodnie wrażliwy na twoje emocje. Nie warto próbować je ukrywać. Ta silna więź między matką a synem/córką będzie trwała przez około pierwsze 3 lata życia dziecka. I pozostanie tak we wnętrzu twoim jak i dziecka.

U mniejszej liczby kobiet (mówi się jednak o więcej niż 10% - a to nie jest mało) może rozwinąć się poważniejsza forma depresji, depresja post partum, w formie mniej lub bardziej poważnej. Objawy i oznaki mogą być w części takie same jak w „baby blues”, ale bardziej intensywne i trwałe. Ponadto mogą dołączyć się inne objawy,

które mogą nakładać się uciążliwie na twoje normalne życie. Istotnie mogłabyś nawet doświadczyć zmęczenia, uczucia ospałości lub niepowodzenia, obojętności w stosunku do samej siebie i twojego dziecka, lub przeciwnie nadmiernego zaniepokojenia, mniejszego zainteresowania aktywnością seksualną, bardzo poważnego wahania nastroju, zmiennej zdolności myślenia lub koncentracji, bezsenności lub nadmiernej potrzeby snu, pragnienia odsunięcia się od rodziny i przyjaciół.

Nawet w tym przypadku nie możesz czuć się niestosowana czy winna, ale przede wszystkim nie możesz się wstydzić rozmawiać, szczególnie z lekarzem i szu-

kać razem z nim odpowiedniego sposobu dla ciebie, by przezwyciężyć szybko ten zły okres. Istnieją różne „narzędzia” do dyspozycji, lekarstwa counselling mogące pomóc wyjść z tego stanu, który w przeciwnym razie może trwać wiele miesięcy.

Najważniejsze jest nie czekać za długo. Interwencja w porę może zaoszczędzić ci czasu wielkiego cierpienia, ryzykując nawet narażenie prawidłowego rozwoju relacji między tobą i dzieckiem.

Poszukiwanie pomocy natomiast, musi być „natychmiastowe” w tych rzadkich przypadkach, w których ryzykuje się tak zwaną „psychozę depresyjną”. Na szczęście jest rzadkością, ale może stać się niebezpieczna dla życia matki i dziecka. W tych warunkach do objawów depresji dołącza się obawa zrobienia krzywdy sobie i twemu dziecku, konfuzja, dezorientacja, halucynacja, paranoja.

Dlaczego wydarza się to wszystko? Przyczyny mogą być różne: czynniki hormonalne, emocjonalne, socjalne i związane ze stylem życia, mogą działać równocześnie. Ale jakkolwiek jest przyczyna ważne jest wiedzieć, że nie mamy do czynienia ze słabością charakteru lub z jedną twoją wadą, lub z twoją niezdolnością bycia dobrą matką. Jest to po prostu coś co zdarza się kiedy urodzi się dziecko i odczuwa się skrajne osamotnienie. Z odpowiednią pomocą, można przyspieszyć twoje odnowienie (powrót do równowagi) i będziesz mogła w końcu cieszyć się twoim dzieckiem.

NIGERIA

W czterdziestym dniu po urodzeniu dziecka rodzice przygotowują słodkości i je rozdają sąsiadom świętując koniec okresu słabości matki i córki/syna nowo narodzonej/go; okresu ,który symbolicznie oznacza drugie narodziny matki/go,te społeczne.

KILKA POMOCNYCH INFORMACJI DLA PRZYSZŁEJ MATKI

Kobiety w ciąży mają prawo do bezpłatnej opieki w szpitalach publicznych i w strukturach akredytowanych, do niektórych badań klinicznych i laboratoryjnych, do niektórych wizyt specjalistycznych, do kursów towarzyszenia w narodzinach w Poradniach Rodzinnych, do umieszczenia w szpitalu, do porodu i leczenia ewentualnie następujących chorób.

Wpisanie dziecka do gminnego urzędu stanu cywilnego musi być wykonane :

- w biurach urzędu stanu cywilnego Gminy w miejscu zamieszkania mamy lub Gminy, gdzie odbył się poród, w ciągu 10 dni od urodzenia.

lub

- w administracji tego samego szpitala gdzie urodziło się dziecko, w ciągu 3 dni po urodzeniu.

Potrzebne dokumenty to: zaświadczenie urodzenia wydane przez szpital i dokumenty rodziców.

Cudzoziemka w ciąży, która nie ma pozwolenia na pobyt może domagać się o nie na czas ciąży i na 6 miesięcy następujących po urodzeniu dziecka, dostarczając do komendy policji zaświadczenie lekarskie, które wskazuje miesiąc ciąży i przepuszczalny czas porodu¹

Kobiety, w trudnej sytuacji, mogą zwrócić się do Miejskowych Instytucji (Gminy, Urzędu Miasta, służb terytorialnych) lub do właściwych Stowarzyszeń, które przewidują konkretne interwencje pomocy i oparcia socjalnego, psychologicznego i w niektórych przypadkach ekonomicznego i mają prawo do porodu w szpitalu i do wyboru czy uznać lub nie syna/córki zaraz po urodzeniu. Nie jest to uważane za przestępstwo, nie musi się obawiać żadnych konsekwencji ze strony władz i anonimowość jest zapewniona w sposób bezwzględny. Przed urodzeniem kobieta musi zgłosić jeśli nie zamierza uznać noworodka. Dziecko pozostanie w szpitalu i w ciągu krótkiego czasu będzie powierzone rodzinie, która zatroszczy się nim lub nią. Jeżeli kobieta zadecyduje, że nie uzna dziecka już po urodzeniu, może pomimo wszystko zostawić je w szpitalu, zanim wyjdzie..

DLA POGŁĘBIENIA WIEDZY POLECANE STRONY INTERNETOWE I BROSZURY

Un Pediatra per amico (Pediatra dla przyjaciela)
czasopismo ukazujące się co dwa miesiące Edifarm

Twoje dziecko urodziło się: naucz się je chronić
Regionalny plan zapobiegania wypadkom drogowym i domowym -
Region Lazio

Przewodnik dla wolnego i odpowiedzialnego macierzyństwa
Urząd Miasta w Rzymie, Polityka wieloetniczna
http://www.stranieriinitalia.it/guida_alla_maternita_in_6_lingue.html

UNICEF
<http://www.unicef.it>

La leche league nel mondo
<http://www.lalecheleague.org/>

SaPeRiDoc
Centro di Documentazione sulla Salute Perinatale e Riproduttiva
<http://www.saperidoc.it/>

Department of Health – Publications (Departament Zdrowia– Publikacje–)
http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_074924

MedlinePlus: Postpartum Depression
<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/postpartumdepression.html>

Salute Emilia-Romagna - Saluter - „Per loro è meglio”, (“Dla nich jest lepiej”) broszura w dwunastu językach
http://www.saluter.it/wcm/saluter/pubblicazioni/tutte_le_pubblicazioni/allegati_pubblicazioni/pagina_prevenzione/sids/pagina_sids.htm

UNICEF UK Baby Friendly Initiative
<http://www.babyfriendly.org.uk/>

Food Standards Agency - Eat well, be well - Babies
<http://www.eatwell.gov.uk/agesandstages/baby/>

Rodzice więcej - Kampania dla promocji zdrowia fizycznego i psychologicznego dziecka
<http://www.genitoripiu.it/>

Urodzeni dla czytania
<http://www.natiperleggere.it>

Urodzeni dla muzyki
<http://www.natiperlamusica.it>

Stowarzyszenie Kulturalne Pediatrów
<http://www.acp.it>

Współpracowali w zredagowaniu i w napisaniu tekstów:

Dott.Giovan Battista Ascone, Dott.ssa Anna Di Nicola, Dott.ssa Carla Mauro, Dott.ssa Maria Grazia Pompa –Ministerstwo Pracy ,Zdrowia i Polityki Socjalnej-Dyrekcja Generalna Bezpieczeństwa Sanitarnego

Dott.ssa Fiorenza D'Ippolito obecnie Dyrektor Biura Opieki nad zdrowiem kobiety i wieku ewolucyjnego byłego Ministerstwa Zdrowia

Dott.Riccardo D'Avanzo – IRCCS –Szpital Burlo Garofalo, Triest

Dott.Luigi Greco – FIMP – Włoska Federacja Lekarzy Pediatrów

Maria Cristina Lago –Stowarzyszenie CANDELARIA

Prof. Franco Macagno – SIN – Włoskie Zrzeszenie Neonatologii

Dott.ssa Vaifra Palanca - Przewodnicząca Rady Ministrów

Dott.ssa Maria Edoarda Trillò- Departament Matczyno –Dziecięcy ASL ROMA C (Lokalna Agencja Sanitarna Rzym C)

Komitet redakcji międzykulturowej:

Adela Ida Gutierrez

Referentka naukowa projektu i koordynatorka Komitetu

Członkowie ekipy :

Mercy J.Chilling Banchetti, Marcela Bulcu, Suzanne Diku,
Mary Onyemaechi Ebonine, Esther Haile, Bistra Kirkova,
Syeda Salma Akhter Zaman, Maria Edoarda Trillò, Zana Toka

Projekt graficzny :

LINEA BASE – COMUNICAZIONE D'IMMAGINE

Ilustracje:

Cecilia Tomassi



Tłumaczenie tej broszurki pod redakcją
Stowarzyszenia Candelaria- kobiety imigrantki zostało powierzone
Marzenie Meder

Broszura jest dostępna także w następujących językach:

angielski
francuski
portugalski
hiszpański
rumuński
chiński
tagalski
arabski
albański

Pod patronatem:

ACP - Associazione Culturale Pediatri

F.I.M.P. - Federazione Italiana Medici Pediatri

INMP - Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà

S.I.M.M. - Società Italiana di Medicina delle Migrazioni

SIN - Società Italiana di Neonatologia

SIP - Società Italiana di Pediatria

UNICEF