**Методические рекомендации для студентов**

**Занятие № 2 учебной практики**

**Тема занятия** «Ребенок грудного возраста и уход за ним»

**Значение темы:**

Грудной период длится от 29-го дня жизни до 1 года.

Проблемами грудного периода являются: естественное вскармливание, четкая организация режима дня и во втором полугодии пассивный иммунитет снижается, следовательно, вероятность заболевания детскими инфекциями возрастает.

Для ребенка первых месяцев жизни оптимальным видом питания является материнское молоко, соответствующее особенностям его пищеварительной системы и обмена веществ. По данным официальной статистики Минздрава России за 2012 г., лишь по 40,5% детей получали материнское молоко в возрасте с 3 до 6 месяцев и старше 6 месяцев.

Распространенность грудного вскармливания снижается в конце 1 -го месяца жизни младенцев и прогрессивно уменьшается на 2-3-м месяце жизни.

Следует выделить следующие наиболее важные причины перевода младенцев на бутылочное кормление с последующим отлучением от груди матери:

- Активная за последние 15 лет пропаганда среди населения «заменителей» грудного молока.

- Робкая, беспомощная, неубедительная агитация за грудное молоко, а то и умалчивание жизненной важности грудного вскармливания, как для данного ребенка, так и для его матери, всей семьи, всего общества.

- Незнание и недооценка медицинскими работниками и матерями значимости длительного грудного вскармливания детей.

- Отсутствие знаний у родителей и медицинского персонала о технике кормления младенца грудью и одновременно наличие отрицательного опыта по естественному вскармливанию у предыдущих поколений (бабушка, свекровь и др. родственники).

- Отсталая система организации вскармливания новорожденных в акушерских стационарах: позднее начало грудного вскармливания, рутинное допаивание и докармливание детей искусственными смесями в долактационный период с использованием бутылок и сосок, раздельное пребывание и кормление «по часам

- Неприятие или незнание руководителями здравоохранения Инициативы ВОЗ/ЮНИСЕФ «Больница доброжелательного отношения к ребенку» (БДР) и других международных документов по кормлению и питанию грудных детей и детей раннего возраста.

**знать**:

1.Анатомо-физиологические особенности органов и систем младенца.

2.Универсальные потребности грудного ребенка и способы их удовлетворения.

3.Виды вскармливания, сроки введения корригирующих добавок и прикормов.

4.Соблюдение гигиенических норм и правил в грудном возрасте.

5.Сроки вакцинации на первом году жизни.

6.Физическое и нервно-психическое развитие младенца.

**уметь:**

1.Обучить родителей и окружение ребенка правилам и технике кормления детей.

2.Составить примерное меню для ребенка грудного возраста при разных видах вскармливания.

3.Выявить основные проблемы периода младенчества.

4.Составить рекомендации по закаливанию, рациональному режиму дня и вскармливанию, выбору игрушек и игровых занятий для детей грудного возраста, обеспечению безопасности окружающей среды для младенцев.

5.Обучить родителей ребенка основным гимнастическим комплексам и массажу.

6.Закрепить алгоритмы практических навыков в грудном возрасте.

**овладеть ОК и ПК**

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации.

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия. ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности

ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей

ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.

ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание (просвещения) населения.

ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний

**План изучения темы:**

**1.Контроль исходного уровня знаний**

Ответьте на вопросы:

1. Охарактеризуйте анатомо-физиологические особенности детей периода младенчества.

2. Дайте рекомендации по режиму дня и закаливанию выбору игрушек и игровых занятий для детей грудного возраста.

3. Перечислите основные физиологические потребности ребенка грудного возраста.

4.Расскажите о необходимости организации безопасной окружающей среды.

5.Расскажите о физическом воспитании и организации закаливания на 1-м году жизни.

6.Назовите сроки и виды вакцинации на первом году жизни.

7.Назовите принципы рационального вскармливания грудных детей.

8.Расскажите о преимуществах грудного вскармливания.

9.Расскажите об особенностях питания беременной и кормящей женщины.

10.Назовите возможные причины гипогалактии и способы ее профилактики.

11.Назовитекорригирующие добавки, количествои сроки их введения.Назовите прикормы, сроки их введения при естественном, смешанном и искусственном вскармливании.

**2. Содержание темы**

Грудной период длится от 29-го дня жизни до 1 года.

Проблемы младенцев: естественное вскармливание, организация режима дня и во втором полугодии пассивный иммунитет снижается, следовательно, вероятность заболевания детскими инфекциями возрастает.

**Нервно-психическое развитие грудного ребенка**

|  |
| --- |
| **1 месяц**  К концу 1 мес. ребенок начинает фиксировать взгляд на предметах, при появлении чувства голода плачет, сосет пальцы. При близости материнской груди оживляется, поворачивает голову, открывает рот, производит сосательные и глотательные движения. Несколько секунд может удерживать голову в вертикальном положении, а лежа на животе, старается поднять ее. Если прикоснуться к подошвам ребенка, лежащего на животе, он начинает отталкиваться ногами и пытается ползти. При поддержке под мышки ребенок опирается ногами. Во время пеленания размахивает руками и ногами, поворачивает голову, улыбается. |
| **2 месяца**  В возрасте 2 мес. ребенок обычно хорошо поднимает голову и удерживает ее в вертикальном положении несколько минут; лежа на животе, приподнимает голову и грудь и некоторое время удерживает их в этом положении. Он следит за движущимися предметами, реагирует на голос поворотом головы, при появлении яркого предмета или достаточно громком звуке перестает сосать. Исчезает рефлекс ползания при прикосновении к подошвам. В ответ на обращение к нему малыш реагирует более определенно и разнообразно — улыбается в ответ на улыбку, при разговоре с ним издает неопределенные звуки. Предметы охватывает всей ладонью и крепко их удерживает. |
| **3 месяца**  В возрасте 3 мес. ребенок свободно удерживает голову в вертикальном положении в течение 5—6 мин, свободно переворачивается со спины на живот; лежа на животе, приподнимается, опираясь на предплечья и локти. Движения рук становятся более свободными и целесообразными: ребенок тянется за игрушкой, засовывает пальцы в рот, тянет пеленку. Хорошо улавливает направление звука, поворачивается в его сторону, следит за движущимся предметом. У ребенка появляется четкая зрительная реакция на кормление: при близости груди матери, бутылочки с молоком или ложки открывает рот, тянется к груди или к еде. Он любит, когда с ним играют взрослые, улыбается, а если с ним перестают заниматься, кричит. |
| **4 месяца**  В возрасте 4 мес. ребенок садится при поддержке или опоре, но удерживать прямо спину еще не может. Начинает определенным образом реагировать на знакомые и незнакомые лица. Играет с висящими над кроваткой игрушками, берет их в руки, ощупывает, тянет в рот. Приподнимаясь, опирается только на ладони. Постоянно «гулит», издает мелодичные звуки, во время игры не только улыбается, но и смеется, различает некоторые цвета. |
| **5 месяцев**  В возрасте 5 мес. ребенок хорошо знает мать, не идет на руки к незнакомым лицам. Различает тон голоса. Движения становятся более уверенными, ребенок берет игрушки и подолгу удерживает их в руках. Поддерживаемый под мышки, стоит ровно на ногах. |
| **6 месяцев**  В возрасте 6 мес. ребенок самостоятельно садится и сидит ровно без поддержки. Переворачивается с живота на спину, при поддержке за руки или за грудь встает и делает попытки переступать ногами. Пытается ползать на четвереньках. Свободно играет с игрушками — перекладывает их из одной руки в другую, размахивает ими, поднимает упавшую. При виде пищи открывает рот, может есть с ложки. Начинает произносить первые слоги: ма, ба и др. |
| **7 месяцев**  В возрасте 7 мес. ребенок ползает, поднимается на четвереньки, сидит самостоятельно и уверенно, при опоре встает на колени. Поддерживаемый под мышки, хорошо переступает ногами. Тянется к своему изображению в зеркале, с рук на руки. Хорошо повторяет слоги: ма-ма, па-па, ба-ба. |
| **8 месяцев**  В возрасте 8 мес. ребенок свободно ползает, цепляясь за кроватку, встает и сам садится. Пытается хлопать в ладоши, повторяет выученные движения. Встает и пробует ходить при поддержке за руки. Мимика становится более разнообразной, ребенок выражает интерес или удивление при появлении новой игрушки, незнакомого лица. Он ищет взглядом нужный предмет и настойчиво стремится достать его. Подолгу играет с игрушками, рассматривает их, постукивает одной о другую. |
| **9 месяцев**  В возрасте 9 мес. ребенок может выполнять довольно сложные движения: перебирает кубики, выполняет простые просьбы — «дай ручку», «помаши ручкой», «до свидания» и др. Ищет упавший или спрятанный предмет, отыскивает предметы, находящиеся в разных местах. Пытается стоять без опоры; держась за предметы или обе руки, ходит. Садится из вертикального положения. |
| **10 месяцев**  В возрасте 10 мес. ребенок сам поднимается и стоит без опоры. Может ходить, держась за руку, за коляской. Мелкие предметы берет двумя пальцами и не отдает понравившуюся игрушку. Хорошо подражает движениям взрослых. Выполняет простые требования, просьбы. Начинает произносить простые слова, называет отдельными слогами окружающие предметы и животных. |
| **11 -12 месяцев**  В возрасте 11—12 мес. ребенок хорошо ориентируется в пространстве — встает, садится, нагибается, ходит при поддержке за руку, в конце первого года делает первые шаги без поддержки. Знает названия многих предметов и показывает названную игрушку, части своего тела. Понимает запрещения и выполняет многие просьбы. Произносит отдельные короткие слова и знает их. Словарный запас — около 10 слов. Спит 14—16 ч в сутки. |

**Прибавка длины и массы тела у детей первого года жизни**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Возраст, в месяцах** | **Прибавка длины тела за 1 месяц, см.** | **Прибавка длины тела за истекший период, см.** | **Прибавка массы тела за 1 месяц, в**  **граммах.** | **Прибавка массы тела за истекший период, в граммах** |
| 1 | 3 | 3 | 600 | 600 |
| 2 | 3 | 6 | 800 | 1400 |
| 3 | 2,5 | 8,5 | 800 | 2200 |
| 4 | 2,5 | 11 | 750 | 2950 |
| 5 | 2 | 13 | 700 | 3650 |
| 6 | 2 | 15 | 650 | 4300 |
| 7 | 2 | 17 | 600 | 4900 |
| 8 | 2 | 19 | 550 | 5450 |
| 9 | 1,5 | 20,5 | 500 | 5950 |
| 10 | 1,5 | 22 | 450 | 6400 |
| 11 | 1,5 | 23,5 | 400 | 6800 |
| 12 | 1,5 | 25 | 350 | 7150 |

**Прибавка окружности головы и груди**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Окружность головы** | | При рождении окружность головы у доношенных детей 33-37,5 см, она не должна превышать окружность грудной клетки больше чем на 1-2 см.  В первые, 3-5 месяцев ежемесячная прибавка составляет 1-1,5 см, а затем 0,5-0,7 см в месяц.  **К году окружность головы увеличивается на 10-12** см и достигает 46-48 см.  Окружность головы ребенка в возрасте 1-3 лет увеличивается на 1 см в год.  С 4 лет окружность головы ежегодно увеличивается на 0,5 см.  К 6 годам она равна 50-51 см, а за все последующие годы увеличивается на 5-6 см. |
| **Окружность грудной клетки** | | У новорожденных 33- 35 см. Ежемесячная прибавка на первом году жизни составляет в среднем 1,5-2 см. К году окружность грудной клетки увеличивается на 15-20 см. |
| **Антропометрические индексы для оценки пропорциональности развития ребенка.** | | |
| **Индекс Чулицкой** | 3 окружности плеча + окружность бедра + окружность голени - длина тела у детей до 1 года равняется 25-20 см, а в 2-3 года - 20 см, в 6-7 лет - 15-10 см. | |
| **Индекс Эрисмана** | Окружность грудной клетки превышает полурост у детей до 1 года на 13,5-10 см, в 2-3 года - на 9-6 см, в 6-7 лет - на 4-2 см, в 8-10 лет - больше на 1 см или меньше на 3 см. | |

Различают три вида вскармливания детей грудного возраста: Естественное вскармливание – это вскармливание ребенка первого года жизни грудным молоком с введением прикорма в 5 месяцев, со своевременным введением корригирующих добавок.

Смешанное вскармливание – это вскармливание ребенка первого года жизни грудным молоком и молочными смесями, причем смеси должны составлять больше 1/5 от общего количества пищи (докорм).

Искусственное вскармливание – это вскармливание ребенка первого года жизни молочными смесями. Грудное молоко может входить в рацион малыша, но при этом оно составляет менее 1/5 от общего количества.

**Расчет суточного объема пищи объемным методом по формуле Гейбнера-Черни**

В возрасте от 2 недель до 2 месяцев он равен 1/5 Dm

от 2 месяцев до 4 месяцев он равен 1/6 Dm

от 4 месяцев до 6 месяцев он равен 1/7 Dm

от 6 месяцев до 9 месяцев он равен 1/8 Dm

от 9 месяцев до 12 месяцев он равен 1/10 Dm

**Режим кормления**

* До 3 месяцев 6-7 раз в сутки
* С 3 месяцев до введения первого прикорма – 6 раз в сутки
* С момента введения первого прикорма (а это зависит от вида вскармливания) – 5 раз в сутки

**Первый прикорм вводят:**

* при грудном вскармливании в возрасте 5 месяцев
* при смешанном вскармливании – в 4,5месяца
* при искусственном вскармливании – в 4 месяца

**Схема введения корригирующих добавок и прикормов на искусственном вскармливании**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Возраст** | **Прикорм** | **Корригирующая добавка** |
| **3 месяца** |  | сок 10 \* n |
| **3,5** |  | фруктовое пюре 10 \* n |
| **4 месяца** | **овощное пюре 10-150г** |  |
| **5** | **каша 10-150г** |  |
| **6** |  | творог 50г |
| **6,5** |  | желток 15 или 7,5 г |
| **7 месяцев** | **кефир 150-200г** |  |
| **7** |  | мясо 70 г |

**3. Самостоятельная работа.**

Методические указания для самостоятельной работы студентов.

1.Просмотр обучающего видеофильма «Грудное вскармливание» с целью ознакомления с практическими навыками по теме.

2. Руководствуясь алгоритмами, овладеть умениями и навыками:

- техника прикладывания ребенка к груди;

- кормление из рожка;

- измерение массы тела, роста грудного ребенка, окружности головы и грудной клетки;

- гигиеническая ванна грудному ребенку.

3. Овладеть различными формами санитарно-просветительной работы:

- Составить беседу «Профилактика и лечение гипогалактии и лимфостаза».

- Составить памятку «Физическое и нервно-психическое развития детей грудного возраста».

- Составить памятки «Примерное меню на всех видах вскармливания ребенку грудного возраста» (использовать обучающую программу «Вскармливание детей первого года жизни».

- Составление рекомендаций по режиму дня и закаливанию, выбору игрушек и игровых занятий для детей грудного возраста.

- Выпустить санбюллетень «Рекомендации по обеспечению безопасности окружающей среды для детей грудного возраста».

**4. Закрепление.**

1.Защита студентами памяток, бесед, компьютерных презентаций.

**5. Домашнее задание**

Изучить тему: «Здоровье детей преддошкольного , дошкольного, школьного и юношеского возраста».

**Литература**:

**Основная**

1.Крюкова, Д. А.Здоровый человек и его окружение: учеб.пособие / Д. А. Крюкова,Л. А. Лысак, О. В. Фурса. - 9-е изд., доп. и перераб. - Ростов н/Д: «Феникс», 2012. – 446 с.

**Дополнительная**

1.Волков, С.Р. Здоровый человек и его окружение: учебник /С. Р. Волков, М. М. Волкова. − М.: «Медицина», 2010. − 603 с.

2.Морозов, М. А. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний/ М. А. Морозов. – СПб.; Спецлит, 2013. – 175 с.

3.Качаровская Е.В., Лютикова О.К. Сестринское дело в педиатрии. – М.;ГЭОТАР – Медиа, 2010. – 128 с.

**Электронные ресурсы**

1.ЭБС КрасГМУ Colibris;

2.ЭБС Консультант студента;

3.ЭБС ibooks;

4.ЭНБ elibrary.

**Приложение 1**

**Перечень и стандарты практических умений**

1.Уметь измерить окружность грудной клетки.

*Стандарт выполнения:*

**Алгоритм измерения окружности грудной клетки**

Показания:

- оценка физического здоровья.

Оснащение:

- сантиметровая лента;

- 70% этиловый спирт;

- марлевая салфетка;

- ручка, бумага.

|  |  |
| --- | --- |
| Этапы | Обоснование |
| **Подготовка к процедуре** | |
| Объяснить маме/родственниками цель исследования, получить согласие мамы | Обеспечение права родителей на информацию, осознанное их участие в исследовании. |
| Подготовить необходимое оснащение. | Обеспечение чёткости выполнения процедуры. |
| Обработать сантиметровую ленту с двух  сторон спиртом с помощью салфетки | Обеспечение инфекционной безопасности. |
| Уложить или усадить ребёнка | Создание комфортных условий ребёнку. |
| **Выполнение процедуры** | |
| Наложить сантиметровую ленту на грудь  ребёнка по ориентирам:  а) сзади - нижние углы лопаток;  б) спереди - нижний край около сосковых  кружков(у девочек пубертатного возраста  верхний край 4 ребра, над молочными  железами). Определить показатели  окружности головы. | Достижение достоверности результатов  исследования. |
| **Завершение процедуры** | |
| Записать результат.  Сообщить результат ребёнку/маме. | Обеспечение преемственности в передаче  информации. Обеспечение права ребёнка/  родителей на информацию. |

2.Уметь измерить окружности головы.

*Стандарт выполнения:*

**Алгоритм измерения окружности головы**

Показания:

- оценка физического здоровья;

- подозрение на гидроцефалию.

Оснащение:

- сантиметровая лента;

- 70% этиловый спирт, марлевая салфетка;

- ручка, бумага.

|  |  |
| --- | --- |
| Этапы | Обоснование |
| **Подготовка к процедуре** | |
| Объяснить маме/родственниками цель исследования, получить согласие мамы | Обеспечение права родителей на информацию, осознанное их участие в исследовании. |
| Подготовить необходимое оснащение. | Обеспечение чёткости выполнения процедуры. |
| Обработать сантиметровую ленту с двух  сторон спиртом с помощью салфетки | Обеспечение инфекционной безопасности. |
| Уложить или усадить ребёнка | Создание комфортных условий ребёнку. |
| **Выполнение процедуры** | |
| Наложить сантиметровую ленту на голову  ребёнка по ориентирам:  а) сзади - затылочный бугор;  б) спереди - надбровные дуги.  Примечание: следить, чтобы палец  исследователя не находился между  лентой и кожей головы ребёнка. (без надавливания), определить окружности  головы. | Достижение достоверности результатов  исследования. |
| **Завершение процедуры** | |
| Записать результат.  Сообщить результат ребёнку/маме. | Обеспечение преемственности в передаче  информации. Обеспечение права ребёнка  родителей на информацию. |

3.Уметь измерить массы тела (возраст до 2 лет).

*Стандарт выполнения:*

**Алгоритм измерения массы тела (возраст до 2 лет)**

Показания:

-оценка адекватности питания ребенка;

-оценка физического развития.

Оснащение:

-чашечные весы;

-резиновые перчатки;

-емкость с дезинфицирующим раствором, ветошь;

-бумага и ручка.

Обязательное условие: взвешивать ребенка натощак, после акта дефекации.

|  |  |
| --- | --- |
| Этапы | Обоснование |
| **Подготовка к процедуре** | |
| Объяснить маме/родственникам цель исследования. | Обеспечение права родителей на  информацию. |
| Установить весы на ровной устойчивой  поверхности. Подготовить необходимое  оснащение. | Достижение достоверности измерения.  Обеспечение чёткости выполнения процедуры. |
| Проверить, закрыт ли затвор весов. |  |
| Вымыть и осушить руки, надеть  перчатки.Обработать лоток  дезинфицирующим раствором с  помощью ветоши. | Обеспечение инфекционной безопасности. |
| Постелить на лоток сложенную в  несколько раз пелёнку (следить, чтобы она не не закрывала шкалу  и не мешала движению штанги весов). | Создание комфортных условий ребёнку. |
| Установить гири на нулевые деления.  Открыть затвор. Уравновесить  весы с помощью вращения  противовеса (уровень коромысла должен совпадатьс контрольным пунктом). | Достижение достоверности исследования. |
| Закрыть затвор. | Сохранение правильной регулировки весов. |
| **Выполнение процедуры** | |
| Уложить ребёнка на весы головой к  широкой части (или усадить). | Достижение достоверности результатов. |
| Открыть затвор.  Передвинуть «килограммовую»  гирю, расположенную на нижней  части весов, до момента падения  штанги вниз, затем сместить гирю  на одно деление влево. Плавно  передвинуть гирю, определяющую  граммы и расположенную на верхней  штанге, до положения  установления равновесия. | Обеспечение правильности взвешивания и  получения реальных результатов. |
| Закрыть затвор и снять ребёнка с весов. | Сохранение правильной регулировки весов. |
| **Завершение процедуры** | |
| Записать показатели массы тела ребёнка  (фиксируются цифры слева от края  гири). | Обеспечение преемственности в передаче  информации. |
| Убрать пелёнку с весов. | Обеспечение инфекционной безопасности. |
| Протереть рабочую  поверхность весов  дезинфицирующим средством.  Снять перчатки, вымыть и осушить  руки. |  |

4.Уметь измерить длину тела (у детей до 1-го года).

*Стандарт выполнения:*

**Алгоритм измерение длины тела (у детей до 1-го года)**

Показания:

- оценка физического развития.

Оснащение:

- горизонтальный ростомер;

- пелёнка;

- резиновые перчатки;

- ёмкость с дезинфицирующим раствором, ветошь;

- бумага, ручка.

|  |  |
| --- | --- |
| Этапы | Обоснование |
| **Подготовка к процедуре** | |
| Объяснить маме/родственниками цель исследования | Обеспечение права родителей на информацию, осознанное их участие в исследовании. |
| Установить горизонтальный ростомер на ровной устойчивой поверхности шкалой «к себе».  Подготовить необходимое оснащение. | Достижение достоверности измерения.  Обеспечение чёткости и быстроты выполнения процедур. |
| Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. | Обеспечение инфекционной безопасности. |
| Обработать рабочую поверхность  ростомера дезинфицирующим  раствором с помощью ветоши. |  |
| Постелить пелёнку (она не должна  закрывать шкалу  и мешать движению подвижной планки). | Создание комфортных условий ребёнку. |
| **Выполнение процедуры** | |
| Уложить ребёнка на ростомер  головой к подвижной  планке. Выпрямить ноги малыша лёгким  нажатием на колени. Придвинуть к  стопам, согнутую под  прямым углом, подвижную планку  ростомера. По шкале определить  длину тела ребёнка. | Достижение достоверности результатов  исследования. |
| Убрать ребёнка с ростомера. | Обеспечение безопасности пациента. |
| **Завершение процедуры** | |
| Записать результат. Сообщить результат  маме. | Обеспечение преемственности в передаче  информации. Обеспечение права ребёнка и  родителей на информацию. |
| Убрать пелёнку с ростомера. Протереть  рабочую поверхность весов  дезинфицирующим средством. Снять  перчатки, вымыть и осушить руки. | Обеспечение инфекционной безопасности. |

5.Уметь подготовить мать и ребёнка к кормлению грудью.

*Стандарт выполнения:*

**Алгоритм подготовки матери и ребёнка к кормлению грудью**

Цель:

- обеспечить инфекционную безопасность во время кормления грудью;

- создать ребёнку комфортное состояние во время кормления.

Оснащение:

- косынка;

- маска;

- мыло;

- полотенце;

- пелёнка;

- стерильная посуда для сцеживания грудного молока;

- скамеечка для ноги матери;

- набор для пеленания;

- стерильное растительное масло, ватные жгутики.

Обязательные условия:

-кормить ребёнка в спокойной обстановке;

-в спокойном расслабленном состоянии;

-после кормления 2-3 мин подержать ребенка в вертикальном положении,

после чего положить на бок (или голову повернуть на бок);

-обучить мать правилам подготовки её ребенка к кормлению, правила кормления грудью.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Этапы | Обоснование | |
| **Подготовка к процедуре** | | |
| Объяснить маме необходимость и смысл её  подготовки к кормлению:  а) надеть косынку, марлевую повязку;  б) помыть руки с мылом;  в) обмыть грудь теплой водой и осушить полотенцем (утром и вечером);  г) занять удобное положение, сидя или лежа, поставить ногу (со стороны молочной железы, из которой планируется кормление) на скамеечку;  д) положить на колени чистую пеленку для ребенка;  е) расположить в пределах досягаемости баночку для сцеживания грудного молока. | | - обеспечение права матери на информацию и её осознанное обучение;  - профилактика инфицирования ребенка во время кормления;  - обеспечение максимального комфорта во время кормления;  - предупреждение утомления отдельных мышечных групп;  - обеспечение инфекционной безопасности;  - после кормления грудное молоко должно быть сцежено «до прекращения отделения  молока струйкой». |
| **Подготовка ребенка к кормлению** | | |
| Перепеленать ребенка, при необходимости  прочистить носовые ходы. | Создание комфортных условий для кормления. | |
| **Правила кормления грудью** | | |
| Перед кормлением необходимо сцедить  несколько капель молока. | Первые капли молока могут быть  инфицированы. | |
| При сосании ребенок должен захватить не только сосок, но и ореолу (околососковый кружок). | -предупреждение аэрофагии (заглатывание воздуха);  -профилактика мацерации сосков и  образования трещин. | |
| Молочная железа матери не должна закрывать носовые ходы ребенка. | Предупреждение нарушения акта сосания. | |
| При каждом кормлении прикладывать ребенка (по возможности) только к одной груди. | Обеспечение времени для образования молока. | |
| Следить, чтобы во время кормления ребенок активно сосал грудь (если ребенок заснул - будить его). | За время кормления ребенок должен высосать необходимое ему количество молока и удовлетворить сосательный рефлекс. | |
| Удерживать малыша у груди не более 20 мин. | Большую часть необходимой дозы малыш высасывает за 5-10мин., а в остальное время он в основном удовлетворяет рефлекс сосания. | |
| После кормления сцедить молоко и обработать сосок «задним» молоком. | -профилактика гипогалактии;  -профилактика образования трещин, мацерации сосков, развитие мастита. | |

6.Уметь провести закаливающие мероприятия детям грудного возраста, комплекс гимнастических упражнений и приемы массажа, продемонстрировать на фантоме.

*Стандарт выполнения:*

**Рекомендации по закаливанию**

Закаливающие мероприятия подразделяются на общие и специальные.

Общие включают правильный режим дня, рациональное питание, занятия физкультурой. Специальные закаливающие процедуры - закаливание воздухом (воздушные ванны), солнцем (солнечные ванны) и водой (водные процедуры).

***Воздушные ванны***

Первой закаливающей процедурой для грудного ребенка являются воздушные ванны. Прежде чем объяснить родителям, как проводить закаливание воздухом, нужно напомнить им, что температура воздуха в комнате для новорожденного ребенка должна быть: 23°С, в возрасте от 1 до 3 мес 21°С, от 3 мес до 1 года 20°С, старше 1 года - 18°С.

Проветривать помещения 4-5 раз в день по 10-15 мин зимой, держать летом почти постоянно открытыми форточки. Проветривание с помощью форточки или фрамуги проводят в присутствии детей; температура воздуха снижается на 1-2°С, что является закаливающим фактором.

В летнее время младенцев можно выносить на прогулку практически сразу после рождения, вначале на 20 - 40 мин, быстро увеличивая время до 6-8 ч в день. Зимой в средней полосе России детей впервые выносят на улицу в возрасте 2-3 нед. при температуре воздуха не ниже - 5°С на 15-20 мин и постепенно доводят нахождение на воздухе до 1,5-2 ч 2 раза в день. В безветренную погоду с ребенком в возрасте от 1 до 3 мес. можно гулять при -10°С, старше 3 мес - 12°С, старше 6 мес - 15°С. Дети старше 1,5 лет гуляют не менее 2 раз в день по 2,5-3 ч при температуре не ниже - 15-16°С. В возрасте до 1,5-2 мес. ребенок зимой на улице спит на руках у взрослого и только более старшие дети - в коляске, так как в связи с несовершенством терморегуляции у маленького ребенка может наступить переохлаждение, даже если его положили в теплую коляску. Воздушные ванны нужно проводить в хорошо проветриваемом помещении при температуре воздуха 20-22°С для грудных детей и 18-19°С для детей 1-2 лет. Детям старше 1-2 лет, которые хорошо переносят закаливание, температура воздуха может быть снижена до 12-13°С. Вначале длительность процедуры составляет 1-2 мин, каждые 5 дней она увеличивается на 2 мин и доходит до 15 мин для детей до 6 мес и до 30 мин после 6 мес. Максимальное время воздушных ванн для детей 2-3 лет - 30-40 мин. Воздушные ванны обязательно должны сочетаться с гимнастическими упражнениями. Дети старше 1,5 лет принимают обычно воздушные ванны во время утренней гимнастики, сначала в трусах, майках, носках и тапочках.

***Закаливание солнцем***

Солнечные ванны детям до одного года противопоказаны. Крайне осторожно они назначаются детям от 1 года до 3 лет, и только в более старшем возрасте их проводят достаточно широко, но после предварительного недельного курса ежедневных световоздушных ванн. Летом рекомендуют проводить световоздушные ванны при температуре воздуха 22°С и выше для грудных детей и при 20°С для детей 1 - 3 лет, лучше в безветренную погоду.

Поведение ребенка в момент проведения ванны должно быть активным. В средней полосе России ванны лучше начинать с 9 до 12 ч дня, в более жарком климате с 8 до 10 ч утра. Продолжительность первой ванны у грудных детей 3 мин, у более старших - 5 мин с ежедневным увеличением до 30 - 40 мин и более. Прямые солнечные ванны (после тренировки световоздушными) у детей более старшего возраста проводятся не более 15 - 20 мин, всего за лето не более 20 - 30 ванн. Абсолютным противопоказанием к проведению солнечных ванн является температура воздуха 30°С

***Водные процедуры***

Методика водного закаливания зависит от возраста ребенка. Необходимо в обычные водные процедуры (умывание, подмывание, купание) вносить элемент закаливания.

I. Возраст ребенка от рождения до 2-3 мес.

Общие ванны - ребенка купают ежедневно водой температуры 37 - 36°С в течение 5 мин, затем обливают водой с температурой на 2оС ниже.

Подмывание, умывание, которое длится 1 - 2 мин, вначале проводят при температуре воды 28°С, через каждые 1 - 2 дня и снижают на 1 - 2°С и доводят до 20 - 22°С.

Местное влажное обтирание - рукавичкой, смоченной водой температуры 33 - 36°С, обтирают ручки от кисти до плеча, затем ножки от ступни до колена в течение 1 - 2 мин.

Один раз в пять дней температуру понижают на 1°С и доводят до 28°С. Необходимое условие - каждую часть тела вытирают насухо до легкого покраснения сразу после ее влажного обтирания.

II. Возраст ребенка от 2-3 до 9-10 мес.

Как в предыдущей возрастной группе

Общее влажное обтирание. Сначала обтирают верхние конечности, затем нижние и, наконец, грудь и спину. Температура воды такая же, как при местных обтираниях. В воду можно добавить соль (2 чайные ложки соли на 1 стакан воды).

Необходимо соблюдать то же правило - каждую часть тела вытирать насухо сразу после ее обтирания.

III. Возраст ребенка от 9-10 мес. до 1 года

Как в предыдущей возрастной группе

Общее обливание. При этой процедуре ребенок может сидеть или стоять. Гибкий шланг душа нужно держать близко от тела ребенка (25-30 см). Струя воды должна быть сильной. Сначала обливают спину, затем грудь, живот, в последнюю очередь руки.

После обливания вытирают насухо до легкого покраснения. Вначале температура воды 35-37°С, затем каждые 5 дней ее снижают на 1°С и доводят до 28°С.

**Комплекс упражнений для детей в возрасте от 6 до 12 месяцев**

1. Присаживание за отведенные в стороны руки.

2. Присаживание (упражнение для сгибателей рук).

3. Наклон туловища.

4. Выпрямление туловища.

5. Присаживание при поддержке за руки.

6. Приседание.

7. Напряженное выгибание из положения сидя на коленях у взрослых.

8. Ходьба на четвереньках.

**Классический массаж**

Массаж бывает общий и местный. Общий массаж оказывает значительное и многообразное влияние на организм ребенка. Различают пять основных приемов массажа:

1. Поглаживание.

2. Растирание.

3. Разминание.

4. Поколачивание (вибрация).

5.Поглаживание.

До 3 месяцев детям проводят массаж поглаживанием.

7.*Уметь подготовить мать и ребёнка к кормлению из рожка.*

*Стандарт выполнения:*

**Алгоритм кормления из рожка**

Цель:

- обеспечить ребенку полноценное питание.

Оснащение:

- косынка;

- марлевая повязка;

- мерная бутылочка (рожок);

- стерильная соска;

- необходимое количество молочной смеси на одно кормление

(или другой пищи температурой 36-37град.);

- толстая игла для прокалывания соска;

- емкости с 2%раствором соды для обработки сосков и бутылочек.

|  |  |
| --- | --- |
| Этапы | Обоснование |
| **Подготовка к процедуре** | |
| Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры. | Обеспечение правильногокормления ребенка. |
| Подготовить необходимое оснащение. | Обеспечение четкости выполнения процедуры. |
| Вымыть и высушить руки, надеть косынку,  подготовить ребенка к кормлению. | Обеспечение инфекционной безопасности. |
| Залить в рожок необходимое количество  свежеприготовленной смеси (молока). | Профилактика инфекционных заболеваний  ЖКТ. |
| Если соска новая, проколоть в ней отверстие раскаленной иглой. | При наличии большого отверстия в соске увеличивается вероятность попадания в  желудок во время кормления большого  количества воздуха, при узком отверстии  малыш будет быстро уставать. |
| Надеть соску на бутылочку, проверить скорость истекания смеси и её температуру, капнув на тыльную поверхность своего предплечья. | Жидкость из рожка должна вытекать каплями.  Теплый раствор не вызывает спазма гладкой мускулатуры желудка, хорошо всасывается,  не вызывает ожогов. |
| **Выполнение процедуры** | |
| Расположить ребенка на руках, с возвышенным головным концом. | Профилактика аспирации |
| Покормить малыша, следя за тем, чтобы во время кормления горлышко бутылки было постоянно и полностью заполнено смесью. | Предупреждение заглатывания воздуха  (аэрофагии) |
| **Завершение процедуры** | |
| Подержать ребенка в вертикальном положении  2-5мин | Удаление воздуха попавшего в желудок в  процессе кормления. |
| Положить ребенка в кроватку на бок ( или повернуть  голову на бок). | Профилактика аспирации при возможном  срыгивании. |
| Снять с бутылочки соску, промыть соску и рожок под проточной водой, а затем замочить в 2% растворе соды на 15-20минут, прокипятить в дистиллированной воде 30мин или стерилизовать в сухожаровом шкафу при t-180град 60 минут. Слитьиз бутылочки воду и хранить её в закрытой емкости. | Обеспечение инфекционной безопасности. |

8. Уметь провести грудному ребенку гигиеническую ванну

Стандарт выполнения:

**Алгоритм техники проведения гигиенического ванны грудному ребенку**

Цель:

- соблюдение гигиены тела;

- обеспечение универсальной потребности ребенка «быть чистым»;

- формирование навыков чистоплотности;

- закаливание ребенка.

Показания: правильный гигиенический уход за кожей ребенка

Противопоказания:

- повышение температуры тела;

- заболевание ребенка;

- нарушение целостности кожных покровов.

Оснащение:

- ванночка для купания;

- пеленка для ванны или подставка;

- кувшин для воды;

- водный термометр;

- махровая или фланелевая рукавичка;

- детское мыло ;

- флакон с 5% р-ром перманганата калия;

- большое махровое полотенце;

- чистый набор для пеленания или одежда, расположенные на пеленальном столике;

- стерильное растительное масло или детский крем;

- резиновые перчатки;

- дезинфицирующий раствор, ветошь;

- мешок для грязного белья.

Обязательные условия:

- первую гигиеническую ванну проводить после заживления пупочной ранки;

- не купать ребенка сразу после кормления;

- при купании обеспечить температуру в комнате 22-24 ˚С;

- определять температуру воды для купания только с помощью термометра (не допускается определение температуры воды путем погружения локтя в воду)

Техника безопасности: не оставлять ребенка одного без присмотра в ванночке или на пеленальном столике во избежание опасности аспирации воды или падения; обращать внимание на состояние ребенка, дыхание, цвет кожи, движения.

|  |  |
| --- | --- |
| Этапы | Обоснование |
| **Подготовка к манипуляции** | |
| Объяснить маме цель и ход проведения  манипуляции | Право матери на информацию |
| Подготовить необходимое оснащение | Обеспечение четкости выполнения манипуляции |
| Поставить ванночку в устойчивое положение | Обеспечение безопасности  выполнения манипуляции |
| Обработать внутреннюю поверхность ванночки  дезраствором.  Вымыть ванночку щеткой, ополоснуть кипятком | Обеспечение инфекционной  безопасности |
| Протереть пеленальный столик дезинфицирующим раствором и положить на него пеленку | Обеспечение инфекционной  безопасности.  Создание комфортных условия для  Ребенка. |
| Положить на дно ванночки пеленку, сложенную в  несколько слоев (края пеленки не должны  заходить на боковые стенки ванночки). | Создание комфортных условий.  Сохранение правильного  положениях пеленки в ванночке |
| Положить в ванну водный термометр.  Наполнить  ванну водой на ½ или 1/3 t воды 36-370С.  *Примечание*:  а) при заполнении ванны водой  чередовать холодную и горячую воду;  б) до эпителизации пупочной ранки купать ребенка в кипяченой или пропущенной через фильтр воде;  в) проводить контроль температуры воды только  с помощью термометра;  г) при необходимости добавить несколько капель  5% р-ра перманганата калия до бледно-розового окрашивания воды | Профилактика ожогов у ребенка.  Обеспечение безопасности ребенка  Исключение образования водяного  пара в большом количестве |
| Набрать из ванны воду в кувшин для  ополаскивания ребенка | За время купания вода в кувшине  остывает на 1-20С. и обеспечивает закаливающий эффект |
| Раздеть ребенка (при необходимости подмыть под проточной водой) | Подготовка ребенка к манипуляции |
| Сбросить одежду в мешок для грязного белья | Предупреждение загрязнения  окружающей среды |
| **Выполнение процедуры** | |
| Взять ребенка на руки, поддерживая левой рукой  спину и затылок, правой - ягодицы и бедра. | Наиболее удобная фиксация ребенка |
| Медленно погрузить малыша в воду (сначала ножки  и ягодицы, затем-верхнюю половину туловища).  Вода должна доходить до уровня сосков ребенка,  верхняя часть груди остается открытой.  Освободить руку, продолжая левой поддерживать  голову и верхнюю половину туловища ребенка над  водой | Обеспечивается максимальное расслабление мышц.  Исключается перегревание ребенка. Наиболее удобная фиксация  малыша при проведении  манипуляции.  Предупреждение попадания воды в слуховые  проходы ребенка |
| Надеть на свободную руку «рукавичку» (при необходимости намылить ее детским мылом) и помыть ребенка в следующей последовательности:  Голова (от лба к затылку) – шея – туловище –конечности (особенно тщательно промыть естественные складки кожи). Последними обмыть половые органы, межъягодичную область | Исключение травмирования кожи.  Предупреждение попадания воды и мыло в глаза, уши.  Предупреждение переноса инфекции из наиболее загрязненных участков кожи на  другие её поверхности. |
| Снять «рукавичку».  Приподнять ребенка над водой.  Перевернуть ребенка лицом вниз.  Ополоснуть малыша водой из кувшина (вода  остыла до 35-36˚С).  ***Примечание:*** желательно иметь помощника | Достижение инфекционной безопасности.  Уменьшение вероятности попадания воды в глаза  и уши.  Обеспечение закаливающего эффекта. |
| Накинув полотенце, положить ребенка на  пеленальный столик. Осушить кожные покровы промокательными движениями. | Предупреждение переохлаждения.  Обеспечение безопасности ребенка.  Предупреждение появлений раздражения кожных покровов ребенка. |
| **Заключение манипуляции** | |
| Обработать естественные складки кожи  стерильным растительным маслом или детским  кремом | Предупреждение появления опрелостей. |
| Одеть ребенка и уложить в кроватку | Обеспечение комфортного состояния |
| Пеленку с пеленального стола и «рукавичку» поместить в мешок для грязного белья («рукавичку» обязательно прокипятить). Слить воду из ванночки и сполоснуть ее.  Обработать внутреннюю поверхность ванны и  рабочую поверхность пеленального стола  дезраствором.  Снять перчатки, вымыть и осушить руки. | Обеспечение инфекционной безопасности. |

**Примечание:**

-первую гигиеническую ванну проводят после отпадения пуповинного остатка;

-в первом полугодии жизни гигиенические ванны выполняют ежедневно, во втором – через день, после года – 2 раза в неделю;

-продолжительность ванны для детей первого года жизни не более 5-7 мин, на втором году – 8-10 мин, для детей старше 2 лет – 10-15 мин;

-мыло при купании детей первого года жизни используют 2 раза в неделю, у старших – 1 раз в неделю;

-гигиенические ванны желательно проводить в определенные часы, не раннее 1 ч после кормления или за 10-15 мин до него, за 1-1,5 ч до сна;

-предметы, необходимые для проведения ванны и ухода за ребенком, нужно приготовить заранее, чтобы купание, уход за кожей и пеленание проходили как можно быстрее;

-температура воздуха в помещении должна быть 22-24˚С, двери и окна следует закрыть;

-при необходимости рядом с ванночкой и столом для пеленания включают обогреватель.

**Приложение 2**

**Центильные таблицы**

В колонках таблиц отражены количественные границы признаков у детей определенного возраста и пола.

Центильные интервалы и их оценка:

до 3-го центиля — «очень низкий» уровень (3%);

от 3-го до 10-го центиля — «низкий» уровень (7%);

от 10-го до 25-го центиля — уровень «ниже среднего» (15%);

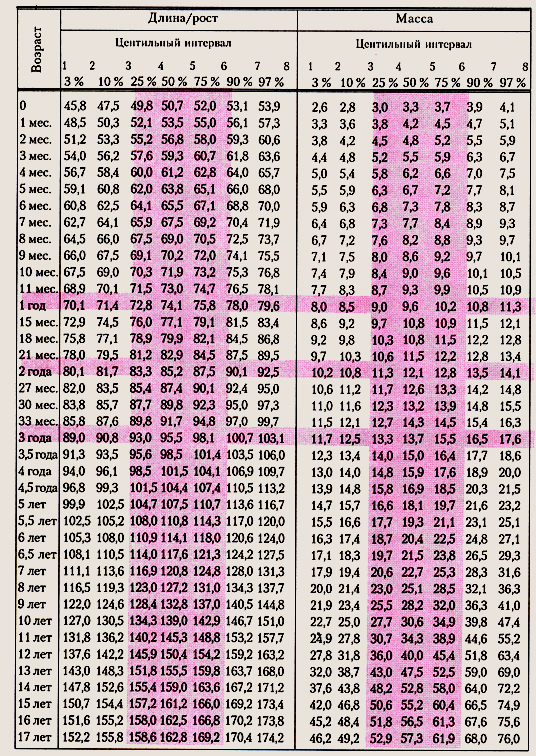
от 25-го до 75-го центиля — «средний» уровень (50%);

от 75-го до 90-го центиля — уровень «выше среднего» (15%);

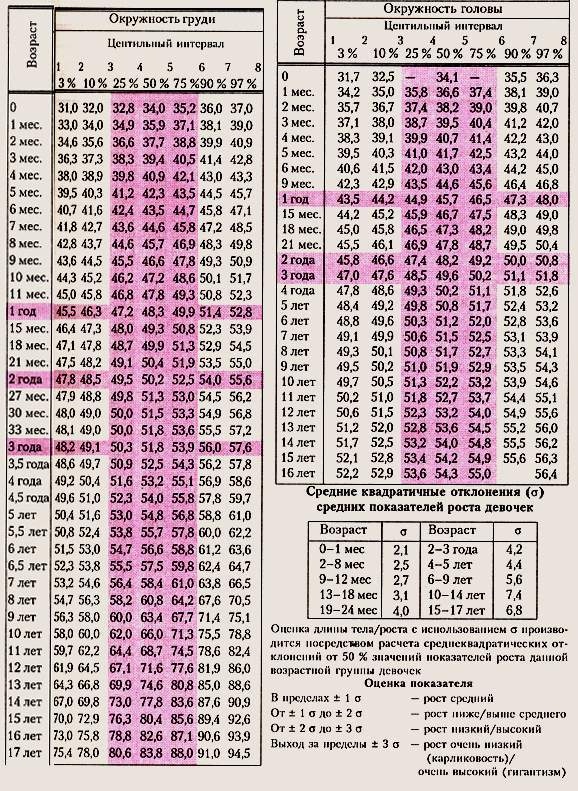
от 90-го до 97-го центиля — «высокий» уровень (7%);

от 97-го центиля — «очень высокий» уровень (3%).

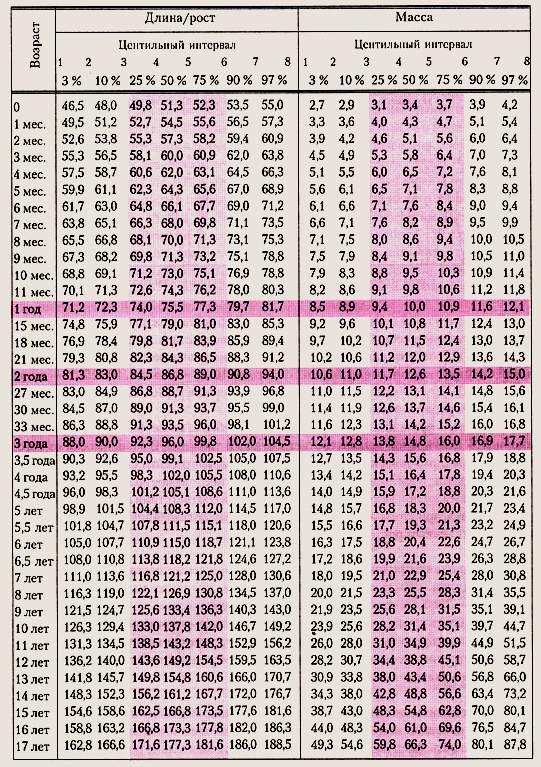
Оценив рост и массу тела по центильным таблицам и, сопоставив данные, можно определить гармоничность развития ребёнка. Это делается по схеме оценки гармоничности физического развития по центильным таблицам. Сначала по росту определяется уровень физического развития. Центильные интервалы роста (длины тела) расположены в таблице сверху. Затем в таблице сбоку следует выбирать центильный интервал для массы тела. Найти точку пересечения соответствующей колонки и строчки и получить результат об уровне физического развития, его гармоничность или дисгармоничности, степени избытка (ИМТ) или недостатка массы тела (НМТ). Такая оценка позволяет определить уровень и гармоничность развития ребёнка в сравнении со среднестатистической группой детей такого же пола и возраста. В идеале физическое развитие должно быть среднее гармоничное. Это означает, что у ребёнка данного возраста средний рост и масса тела соответствует возрасту. При значительных отклонениях необходимо использовать дополнительные антропометрические данные (окружность головы, окружность груди и т.д.) и более сложные таблицы для оценки физического развития детей.

**Центильные таблицы физического развития девочки.**

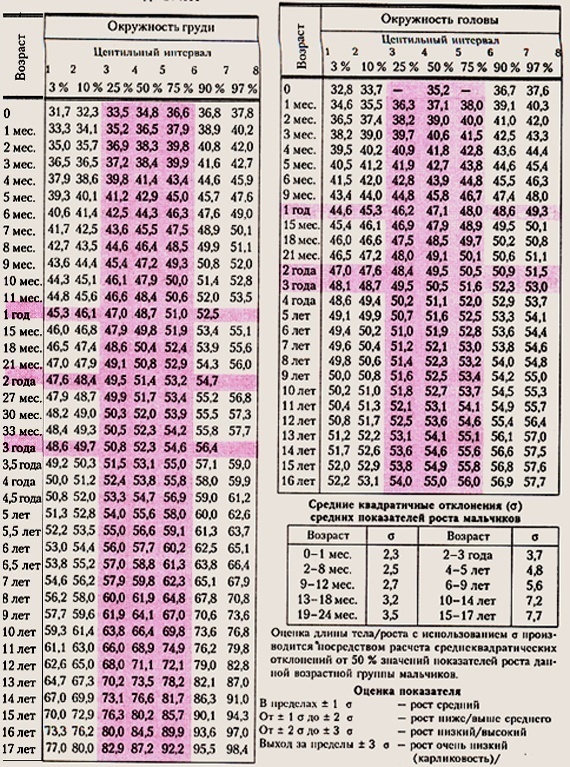
**Центильные таблицы физического развития девочки.**



**Центильные таблицы для оценки массы тела мальчиков**



**Центильные таблицы для оценки массы тела мальчиков**



**Приложение 3**

**Игрушки для детей до года**

К каждому возрастному периоду ребенка необходимо подбирать особенные игрушки. Чем старше ребенок, тем сложнее можно подобрать ему игрушку. Но в любом случае не забывайте о том, что игрушки для детей должны быть безопасны для здоровья. А перед тем, как дать игрушку в руки малышу, ее необходимо вымыть.

|  |  |
| --- | --- |
| **Возраст ребенка** | **Игрушки** |
| Ребенку до 1 месяца | Новорожденные дети еще плохо видят, поэтому им подойдут игрушки, стимулирующие развитие этих чувств. Например, это крупные погремушки яркого цвета, мячи с контрастными цветами или неваляшки. |
| Ребенку от 1 до 3 месяцев | Ребенок начинает держать голову, хорошо видеть и слышать, развивается кисть руки. Следует подбирать игрушки, которые ребенку удобно хватать и слушать, такие, как звонкие погремушки, шуршащие кубики. Такие игрушки развивают моторику рук. Выбирайте игрушки различной текстуры, которые издают разные звуки. |
| Ребенку от 3 до 6 месяцев | Малыш начинает хватать предметы, ползать, у малыша режутся зубки и он все тянет в рот. Выбирайте не большие (но и не слишком мелкие) игрушки, хорошо подойдут для этого возраста резиновые пищащие игрушки. Не менее полезны становятся пирамидки, матрешки, кубики. Можно давать ребенку книги из картона или мягкие, с яркими картинками, малыши с удовольствием рассматривают подобные книжки вместе с родителями. |
| Ребенку от 6 до 9 месяцев | Малыш сидит без поддержки. Ему нравятся разные шарики, звенящие игрушки, которые он любит выбрасывать из кроватки на пол. Начинайте читать малышу детские стихи и сказки и включайте ему музыку. |
| Ребенку от 9 до 12 месяцев | Малыш начинает ходить с поддержкой и без. В этом возрасти дети очень любят игрушки, расширяющие свободу их действий – ходунки, прыгунки, качели, детские игровые домики. Игрушки для мальчиков - это машинки, для девочек – куклы, и, несомненно, ни один ребенок не откажется от приятной мягкой игрушки, к тому же еще и музыкальной. |

**Поведение и воспитание ребенка первого года жизни**

|  |  |
| --- | --- |
| Поведение ребенка | Воспитательные воздействия. |
| Новорожденный ребенок в основном спит (4-11 раз за день). Бодрствует 15-20 минут,  при плаче успокаивается, если взять на руки, на ласковую речь.  Начинает следить за движущимся предметом, но быстро его теряет.  При правильном «воспитании» в 4 – 6 недель появляется осознанная улыбка адресованная маме. | * много ласково разговаривать * часто брать на руки, прикасаться (гладить спинку, животик) * не оставлять без внимания его плач * адекватно удовлетворять все его жизненные потребности * проводить закаливание |
| После месяца увеличивается период бодрствования до 30-40 минут.  Малыш следит за игрушкой глазами, рассматривает игрушку, висящую над ним, появляется сосредоточение на лице взрослого, «гуление» в ответ на мелодичную речь | Игрушки надо подвешивать на расстоянии 50 – 70 см от груди, они должны быть крупные, яркие, простой формы, немногоцветные, т.к. обилие цветов утомляет ребенка.  С 1 - 1,5 месяцев обязательно ежедневно делать массаж, сопровождая все свои действия ласковой речью. |
| К 3 месяцам появляется «комплекс оживления» - радостное поведение младенца при виде взрослого (улыбка, движение головы, вскидывание ручек и ножек, прогибание спины, вокализации – вскрики, гуканье (тихие короткие звуки типа «кх», «гк», и т.д.), гуление (протяжные звуки, напоминающие пение птиц – «гуу-лллииии»)  «Комплекс оживления» - это призыв взрослого к общению!  Малыш учится захватывать игрушки в кулачок, подносит их к лицу, тянет в рот. | 1. Необходимо поддерживать комплекс оживления. 2. Ребенок большую часть бодрствования должен проводить в положении на животе. Это способствует нормальному психомоторному развитию:  * укрепляются мышцы спины, шеи, рук * малыш учится ползать (а ползанье гармонично развивает все мышцы) * улучшается обзор предметов * лучше отходят газы при метеоризме)   Игрушки должны быть удобные для захватывания кулачком, их надо прикладывать к ладошкам, побуждая захват. |
| Во втором полугодии младенец начинает понимать речь («ладушки», «до свидания», названия предметов, – находит их взглядом на вопрос взрослого «Где?…»). Это понимание речи называют пассивной речью.  Начинает произносить слоги «ба-ба-та» «ма-ма-да-да» (лепетная речь). Подолгу с удовольствием выполняет действия с предметами, может некоторые действия производить по просьбе взрослого.  Все, что ребенок делает руками – собирает или разбрасывает игрушки, трогает, ощупывает, ломает, опрокидывает предметы, рвет бумагу, - развивает его интеллект и творческие задатки.  К году появляется активная речь – малыш произносит 8 – 10 – 12 упрощенных слов.(Ра)  При правильном воспитании ребенок к году имеет ряд навыков самообслуживания. | С ребенком следует много разговаривать , называть ему все предметы и действия с ними, комментировать вслух все моменты ухода.  Игрушки должны быть более разнообразные, сложные, звучащие, двигающиеся, разборные, из различных материалов (пластмассовые, меховые, резиновые). Не подвешивать, а выкладывать в кроватку, манеж, на пол.  Для развития действий с предметами давать коробочки, ведра с крышками, кастрюльки, пирамидки, матрешки. Надо показать ему возможности манипулирования с этими предметами (открывать – закрывать, заполнять, вкладывать – выкладывать).  С 10 месяцев ребенку надо показывать картинки, читать книжки–потешки.  Всячески поощрять стремление к самостоятельности.  Принципы воспитания:   * поощрение, а не наказание * последовательность, систематичность * единство требований * сочетание требовательности с уважением к ребенку |

**Развитие грудного ребенка**

|  |  |
| --- | --- |
| **Возраст** | **Занятия с малышом** |
| 2-3-недели | Для развития зрения, слуха и положительных эмоций, с малышом нужно ласково разговаривать во время переодевания, купания, подготовки к кормлению и бодрствования, при этом стараться, чтобы он видел ваше улыбающееся лицо. Следует вызывать у ребенка реакцию слежения за движением звучащей игрушки. |
| 3-5-недель | Во время бодрствования ребенка следует несколько раз класть на живот - перед кормлением и через 30-40 минут после него. Чтобы малышу было удобно лежать, нужно подложить под грудку его руки, согнутые в локтях. Наклонившись над ребенком, разговаривать с ним, стараясь вызвать сосредоточение его взгляда на своем лице. Обычно, услышав голос, малыши приподнимают головку, смотрят на разговаривающего с ними человека и начинают улыбаться. Ни в коем случае нельзя оставлять малютку в положении лежа на животе без присмотра. При первых признаках утомления, когда малыш перестает приподнимать головку, необходимо повернуть его на спинку.  Время от времени нужно брать малыша на руки и держать вертикально, поддерживая одной рукой под грудь, другой - под ягодицы, и также разговаривать с ним, вызывая сосредоточение взгляда малыша на своем лице. Это укрепляет у него умение удерживать голову в таком положении и способствует развитию зрительных реакций в вертикальном положении. Бодрствовать ребенок должен в кроватке. |
| 3-4 месяца | Ребенок бодрствует в манеже. Когда малыш берет и удерживает предметы, погремушку ему дают в руки. Для развития умения брать игрушку из ваших рук надо приближать ее к ладони ребенка и вызывать активное стремление взять ее. Вкладывать игрушку в руку не следует. |
| 4-5-месяцев | Перед лежащим на животе ребенком хорошо класть разноцветные тряпочки с тем, чтобы он вначале так же случайно, а затем и целенаправленно брал их, мял, рассматривал.  Если ребенок лежит на животе, игрушку кладут так, чтобы он мог ее достать. Можно положить одну-две игрушки прямо перед лежащим на животе малышом, чтобы он взял их в ручки. Затем положить те же игрушки сначала в одну, затем в другую сторону. Можно положить по одной игрушке в разные стороны - вы увидите, какую он предпочитает.  Для развития умения прислушиваться и умения слышать, воспринимать и различать звуки, необходимо, общаясь с ребенком, произносить с разной интонацией звуки и слоги. Малыш прислушивается к голосу, следит за движениями губ и постепенно сам начинает произносить звуки.  Ласковый разговор, зов его на расстоянии, различная интонация голоса развивают у малыша умение слышать, прислушиваться, определять источник звука и его характер.  Для развития способности слушать музыку и прислушиваться к ней, уже в этом возрасте надо напевать ребенку мелодичные песенки или включать негромкую музыку.  Время от времени надо класть ребенка на живот и брать на руки - укреплять у него умение держать голову в горизонтальном и вертикальном положении и развивать стояние при поддержке под мышки. Если в 5-6 месяцев малыш сам не переворачивается на живот и все время лежит в одном положении, надо помочь ему перевернуться - можно постучать погремушкой с той стороны, в которую он переворачивается. |
| 6-7 месяцев | У малыша повышается интерес к воспитывающим его взрослым, и он начинает требовать к себе постоянного внимания. Начиная самостоятельно играть, он очень быстро разбрасывает игрушки, часто после этого стоит и смотрит, что делают взрослые, требует, чтобы его взяли на руки. Необходимо вновь разложить игрушки, включить малыша в игру, подойти поговорить с ним, поддержать у него хорошее эмоциональное настроение, вызвать ответные звуки.  Для развития у ребенка речевой активности надо прислушиваться к издаваемым им звукам, повторять за ним и вызывать подражание. При этом ваша речь должна быть эмоциональной, ласковой, богатой различными интонациями. Для развития понимания речи взрослого говорить надо с малышом короткими фразами, подчеркивая интонацией слово, которое он должен выделить. Важно, чтобы это слово совпадало с моментом, когда малыш проделывает называемые движения или смотрит на называемый предмет или на движения и действия, выполняемые взрослым. |
| 7 - 8 месяцев | Малыш начинает отзываться на зов, если во время игры его часто называют по имени.  До 7-8 месяцев малыш бодрствует в манеже. Когда он начинает ползать, нужно организовать бодрствование на полу, для этого следует отгородить ему площадь, достаточную для движений. На отгороженной части комнаты надо расставить предметы, держась за которые, ребенок сможет вставать, а затем и переступать. Поставить столик, держась за который, ребенок сможет вставать; разложить на нем игрушки для развития действий (вынимания, вкладывания, открывания, закрывания). Особенно нравится малышам скидывать игрушки, выстроенные в ряд, с дивана. Малыш обычно требует повторения этого действия.  Необходимо следить за тем, чтобы малыш долго не оставался в одной и той же позе. Особенно большое внимание следует уделять медлительному ребенку, который, несмотря на то, что освоил движения, предпочитает лежать или сидеть. Вы должны побуждать малыша к движениям. Показывая игрушку, вызывать к ней интерес, говоря, называя ребенка по имени, просить принести игрушку или проделать с ней самое простое действие, например, покатать машинку или мячик.  При случайном сжимании резиновой игрушки ребенок 7-8 месяцев слышит издаваемый ею звук и после этого повторно проделывает это движение. Когда ребенок хочет взять круглый предмет, а он "убегает", малыш начинает его катать. Если небольшие шарики или другие игрушки положить в коробочку, то ребенок начинает их вынимать. Но для того, чтобы к 9 - 1 0 месяцам эти же действия  малыш начал выполнять не случайно, а подражая вам, а потом и по чисто словесному указанию, с ним нужно заниматься. Покажите, как катается мячик, сами положите кубики в коробочку и выньте их, покажите, как строить башню из кубиков. Все ваши действия должны сопровождаться пояснениями. |
| 8 - 9 месяцев | Малыш часто видит действия взрослых, однако воспроизвести (даже если они доступны для выполнения) может только после того, как его научат подражать. Подражание у ребенка этого возраста формируется во время специальных упражнений. Вызывая подражание какому-либо действию ("вынь шарик, а теперь вложи шарик"), покажите его, проделайте движение рукой ребенка и все эти действия словесно опишите. Движения самого ребенка и ваша речь способствуют лучшему восприятию и формированию этих действий, а впоследствии их воспроизведению. После неоднократного повторения таких приемов достаточно только показать эти действия, называя их, как малыш начинает подражать, а затем выполняет их по словесному предложению без показа.  8-9-месячного ребенка можно в любое время года выносить на свежий воздух не только на время сна, но и на прогулку во время бодрствования и использовать ее для знакомства ребенка с окружающим и развития речи. |
| 9-10 месяцев | Малышам следует давать разные мячики, шарики для катания, коробочки с вложенными в них предметами для вынимания и вкладывания, пирамидки, резиновые звучащие игрушки для сжимания и разжимания; сюжетные игрушки, названия которых дети знают (кошечки, собачки, машинки, куклы). Называя игрушки, вы, таким образом, закрепите у малыша понимание названий, освоенных в процессе занятий.  С приобретением личного опыта малыша в использовании игрушек повышается значение его самостоятельной деятельности, но поддерживаться она будет только в том случае, если часто подходить к малышу и побуждать его к тем или иным действиям.  В процессе самостоятельной деятельности малыш совершенствует и закрепляет умения, которым вы его научили, а также сам осваивает некоторые новые умения. Малышу старше 9 месяцев к имеющимся игрушкам следует добавить коробки с крышками для открывания и закрывания, а также другие игрушки соответственно возрасту, которых у малыша еще не было. Важно также в этом возрасте для развития обобщения купить малышу несколько однотипных игрушек, например 3-4 машинки, 2-3 куклы, 2-3 кошки и т. д. из разного материала, разной величины и цвета.  Для самостоятельной деятельности малыша нужно подбирать только такие игрушки, с которыми он учился производить какие-либо действия или которые он сам освоил в процессе самостоятельной практики. В противном случае ребенок начинает их сосать или разбрасывать. Например, с мелкими кубиками, пирамидками дети не умеют играть без участия взрослого. Неправильное использование игрушек может закрепиться на длительное время. Если вы заметили, что ребенок перестал играть игрушками на протяжении одного отрезка бодрствования, следует на некоторое время их убрать и заменить другими. В этом возрасте следует усложнять действия ребенка с предметами. Малыша можно научить выполнять по речевой инструкции и показу действия, требующие большей координации рук и не подсказанные свойствами предметов. |
| 10-11-месяцев | У ребенка не может без вашего обучения появиться, например, умение надеть кольцо на стержень или положить кубик на кубик - этому его должны научить. Также ребенка этого возраста можно научить выполнять несложные действия с сюжетными игрушками, которые не подсказываются их свойствами, например, "Покорми кису", "Положи куклу спать". Надо начинать формировать "первичное обобщение" некоторых слов и речи взрослого. Первые "слова обобщения" также формируются в результате занятий с малышом. Для этого во время бодрствования показывать и называть предметы и игрушки, имеющие одно и то же название, но различные по внешним качествам, и просить проделать с ним какое-либо действие. Например, показывать куклу: резиновую, тряпочную, большую, маленькую и называть и просить принести.  Самостоятельной ходьбе ребенка следует учить. С 10 - 11 месяцев водить с поддержкой за обе руки, затем ставить и, отойдя на небольшое расстояние, ласково подзывать его к себе или показывать интересную игрушку.  Во время обучения ребенка ходьбе нельзя водить ребенка за одну руку. Неправильная поза может вызвать искривление позвоночника. Не рекомендуется также для овладения самостоятельной ходьбой использовать каталки и ходунки. |
| К концу 1 года | У малыша во время самостоятельной деятельности возникают такие игры, как кормление кошечки или собачки, укладывание куклы, которые являются воспроизведением действий, разученных с взрослыми. Таким образом, умения, которым вы учите малыша, обогащают его деятельность. Надо создавать условия самостоятельной деятельности малыша и чередовать его с вашим общением. Каждый момент общения должен быть использован в целях развития речи, укрепления эмоционального контакта и развития движений и действий малыша. Разговаривая с ребенком несложными фразами, подчеркивать интонацией наиболее значимые слова, повторять их, делать паузы, чтобы ребенок имел возможность выполнить сказанное ему, и, если он не понимает, "подсказать" жестом, а затем только выполнить то, что малыш не понял.  Для расширения понимания названия различных игрушек и предметов следует привлекать внимание к ним, называть и одновременно проделывать с ними какие-либо интересные действия. Называть все, на что ребенок смотрит: "Машенька, корова: "Му-му". Как корова мычит? "Му-му" Такие приемы не только расширяют понимание названия предметов, игрушек и людей, но и повышают интерес ребенка ко всему окружающему. Следует привлекать внимание малыша к действиям взрослых и детей; к движениям машины, животных; к различным звукам. |

**Приложение 4**

**Расчет суточного объема пищи объемным методом по формуле Гейбнера-Черни**

В возрасте от 2 недель до 2 месяцев он равен 1/5 Dm

от 2 месяцев до 4 месяцев он равен 1/6 Dm

от 4 месяцев до 6 месяцев он равен 1/7 Dm

от 6 месяцев до 9 месяцев он равен 1/8 Dm

от 9 месяцев до 12 месяцев он равен 1/10 Dm

**Режим кормления**

* До 3 месяцев 6-7 раз в сутки
* С 3 месяцев до введения первого прикорма – 6 раз в сутки
* С момента введения первого прикорма (а это зависит от вида вскармливания) – 5 раз в сутки

**Первый прикорм вводят:**

* при грудном вскармливании в возрасте 5 месяцев
* при смешанном вскармливании – в 4,5месяца
* при искусственном вскармливании – в 4 месяца

**Схема введения корригирующих добавок и прикормов на естественном вскармливании**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Возраст** | **Прикорм** | **Корригирующая добавка** |
| **3 месяца** |  | сок 10 \* n |
| **3,5** |  | фруктовое пюре 10 \* n |
| **5 месяцев** | **овощное пюре 10-150г** |  |
| **6** | **каша 10-150г** |  |
| **6** |  | творог 50г |
| **6,5** |  | желток 15 или 7,5 г |
| **7 месяцев** |  | мясо 70 г |
| **8** | **кефир 150-200г** |  |

**Схема введения корригирующих добавок и прикормов на смешанном вскармливании**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Возраст** | **Прикорм** | **Корригирующая добавка** |
| **3 месяца** |  | сок 10 \* n |
| **3,5** |  | фруктовое пюре 10 \* n |
| **4,5 месяцев** | **овощное пюре 10-150г** |  |
| **5,5** | **каша 10-150г** |  |
| **6** |  | творог 50г |
| **6,5** |  | желток 15 или 7,5 г |
| **7 месяцев** |  | мясо 70 г |
| **7,5** | **кефир 150-200г** |  |

**Схема введения корригирующих добавок и прикормов на искусственном вскармливании**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Возраст** | **Прикорм** | **Корригирующая добавка** |
| **3 месяца** |  | сок 10 \* n |
| **3,5** |  | фруктовое пюре 10 \* n |
| **4 месяца** | **овощное пюре 10-150г** |  |
| **5** | **каша 10-150г** |  |
| **6** |  | творог 50г |
| **6,5** |  | желток 15 или 7,5 г |
| **7 месяцев** | **кефир 150-200г** |  |
| **7** |  | мясо 70 г |

***Пример беседы «Преимущества грудного вскармливания»***

**Для здоровья ребенка**

* Оптимальное сочетание пищевых ингредиентов
* Снижается частота нарушений пищеварения
* Обеспечивается защита от вирусных инфекций
* Защита от бактериальных инфекций
* Снижается риск развития аллергии
* Снижение риска развития аутоиммунных заболеваний
* Улучшение остроты зрения
* Улучшение показателей умственного развития
* Уменьшение аномалий прикуса
* **Для здоровья матери**
* Ускорение инволюции матки, снижение риска кровотечения и восстановления сил
* Ускорение потери и восстановление прежней массы после лактации
* Снижение риска развития нежелательной беременности во время кормления грудью
* Снижение риска развития рака груди на 50%. Снижение риска развития рака яичников на 25%.
* Улучшение минерализации костей и уменьшение риска переломов шейки бедра.

**Пример беседы**

**Как обеспечить эффективное сосание ребенка,** **предупредить заболевания молочной железы (трещины сосков, лактостаз, мастит)**

Первое прикладывание ребенка к груди осуществляется сразу после рождения, если состояние здоровья матери и ребенка удовлетворительное. В дальнейшем ребенка кормят по его требованию, в первое время это может быть до 12-15 раз в сутки без ночного перерыва. Для эффективного грудного вскармливания соски, пустышки и воду для питья ребенку давать не рекомендуется.

У кормящей матери наиболее часто возникают следующие вопросы, на которые медицинский работник обязан дать правильные ответы:

**1. Как обрабатывать грудь перед кормлением?**

Мыть грудь перед каждым кормлением не рекомендуется, чтобы не смывать естественную смазку желез Монтгомери околососкового кружка и не способствовать развитию трещин соска.

**2. Как правильно дать ребенку грудь?**

Коснуться соском губ ребенка, чтобы он широко раскрыл рот. Направить сосок к твердому нёбу ребенка – это стимулирует сосание, т. к. раздражаются нервные рецепторы в слизистой оболочке нёба. Ребенок должен захватить не только сосок, но и околососковый кружок (ареолу) больше снизу, тогда при сосании будут опорожняться молочные синусы в области ареолы, что способствует лучшему поступлению молока.

**3. В каком положении лучше кормить ребенка?**

Кормить можно сидя, подставив под ногу скамеечку, или лежа. Туловище ребенка должно быть повернуто к матери и находиться на одной линии (живот к животу), головка ребенка свободна. Грудь поддерживать при кормлении не нужно, чтобы не сдавливать молочные протоки и не способствовать лактостазу.

**4. Нужно ли сцеживать первые капли молока?**

Не обязательно, т. к. небольшое количество материнских микроорганизмов, попадающих с первыми каплями молока, только способствуют укреплению иммунитета ребенка.

**5. Как долго держать ребенка у груди?**

Пока не наестся. Ребенок должен получить «раннее» молоко, богатое протеинами, и «позднее» молоко (последние порции молока, богатые фосфолипидами, необходимыми для развития нервной системы ребенка). Обычно ребенок сосет грудь от 15-20 до 30 минут, «ленивого сосуна» необходимо похлопывать по щечке или пяточке.

**6. Нужно ли сцеживать молоко, оставшееся в груди после кормления?**

Как правило, это необходимо в первые дни после родов – в период становления лактации. При кормлении ребенка по его требованию необходимости в сцеживании не возникает.

**7. Нужно ли кормить ребенка ночью?**

Нужно при его желании. Ночью у женщины вырабатывается пролактин, стимулирующий лактацию.

**8. До какого возраста можно кормить ребенка грудью?**

По рекомендациям ВОЗ до 1-2 лет. Отлучать ребенка от груди не следует в жаркое время года и во время болезни ребенка. Главное – желание женщины кормить своего ребенка грудью!

**9. Как стимулировать лактацию у женщины?**

Оптимальный способ – чаще прикладывать ребенка к груди. Кормящей женщине необходимо пить до 2-3 литров жидкости в день, использовать витаминную добавку «Матерна» и фитосбор «Лактавит». Полезен также массаж молочных желез горячим душем или махровым полотенцем.

**10. По каким признакам можно судить об эффективном сосании?**

Щеки ребенка круглые, а не втягиваются, ребенок сосет спокойно, слышны глотательные движения, могут отмечаться движения ушных раковин.

**Возможные проблемы при грудном вскармливании**

***Со стороны ребенка:***

• беспокойство;

• недостаточная прибавка веса;

• затруднения во время сосания при

- неправильной технике грудного вскармливания

- аномалиях ротовой полости

***Со стороны матери:***

• заболевания сосков и молочной железы – трещины, лактостаз, мастит;

• плоские соски;

• недостаточная лактация – гипогалактия;

• лакторея – непроизвольноеподтекание молока;

• волнение матери, боязнь не обеспечить ребенка достаточным питанием;

• лактационные кризы: важно помнить, что у женщины каждый месяц может отмечаться кратковременное снижение образования молока – лактационные кризы, в это время нельзя спешить с введением докорма, надо посоветовать женщине использовать способы стимуляции лактации, чаще прикладывать ребенка к груди, больше отдыхать, улучшить питание.

**Признаки недокорма**

• беспокойство во время кормления и между кормлениями;

• плохая прибавка веса;

• склонность к запорам, может быть неустойчивый стул из-за ферментативной недостаточности.

**Примеры решения задач**

Задача №1.

Рассчитать суточный и разовый объем пищи и составить меню ребенку 7месяцев, если он родился с массой 3000г и находится на естественном вскармливании

**Алгоритм расчета суточного и разового объема пищи**

1.Вначале необходимо определить долженствующую массу тела ребенка, для этого сложить массу при рождении и прибавку массы за прожитый период времени

Dm = 3000 + 4900 = 7900

2. Теперь определим суточный объем пищи по формуле Гейбнера-Черни

В возрасте от 2 недель до 2 месяцев он равен 1/5 Dm

от 2 месяцев до 4 месяцев он равен 1/6 Dm

от 4 месяцев до 6 месяцев он равен 1/7 Dm

от 6 месяцев до 9 месяцев он равен 1/8 Dm

от 9 месяцев до 12 месяцев он равен 1/10 Dm

Vсуточный = 1/8 Dm = 1/8 \* 7900 = 987 мл

3. В соответствии с режимом кормления определим разовый объем пищи

Vразовый = 987/5 = 197 мл

4.Меню

6 00 грудное молоко

10 00 каша 150 г

14 00 мясное пюре 20 г, овощное пюре 150 г

18 00 грудное молоко

22 00 грудное молоко

Задача №2.

Составьте меню ребенку, находящемуся на смешанном вскармливании, если он родился с массой 3000 г и сейчас ему 5 месяцев.

**Алгоритм расчета суточного и разового объема пищи**

Dm = 3000 + 3650 = 6650. Vсуточный = 1/7 \*6650 = 950 г. Vразовый = 950/5 =190г

Меню:

6 00 грудное молоко

10 00 молочная смесь 150 г + 40 г фруктового пюре

14 00 овощное пюре 140 г + 50 г сока

18 00 грудное молоко + 10 г. фруктового пюре

22 00 молочная смесь 190 г

**Приложение 5**

Гипогалактия (греческоеhypo +gala, galakt -молоко) - понижение секреторной деятельности молочных желёз в период лактации. Первичная гипогалактия, при которой женщина физиологически не может вырабатывать необходимое количество молока, встречается в 1-5% случаев и как правило, связана с эндокринными заболеваниями матери и совершенно редко с индивидуальными анатомическим особенностями. Вторичная гипогалактия распространена более значительно и чаще всего является ятрогенной.

Возможные причины недостаточности грудного молока

1.Причины, связанные с кормлением грудью: отсроченное первое кормление грудью (более 2 часов); кормление по режиму, а не по требованию; отсутствие ночных кормлений; неправильная техника прикладывания ребенка к груди; ребенок неправильно присасывается; использование сосок и пустышек; кормление ребенка из бутылочки через соску; редкие кормления грудью

1. Психологические факторы: отсутствие общественного мнения о безальтернативности ГВ; неуверенность матери в способности выкормить своего малыша только грудью; нежелание кормить ребенка грудью; психологические перегрузки или стресс; отсутствие чувства (рефлекса) материнства; отсутствие поддержки матери членами семьи в её намерении кормить грудью; отсутствие профессиональной поддержки со стороны медицинских работников в способности матери выкормить ребёнка грудью.
2. Состояние матери:использование гормональных контрацептивов; прием диуретиков;

повторная беременность; крайне плохое и недостаточное питание; задержка ткани плаценты в матке; инфантильная грудь; алкоголь, курение, наркотики.

1. Состояние ребенка: болезнь; аномалии развития.

**Признаки недостаточности грудного молока**

Достоверные:

* плохая прибавка в весе (через две недели ребенок не восстановил «физиологическую» убыль массы тела или прибавка в весе за один месяц менее 500 гр.);
* редкие мочеиспускания концентрированной мочой (менее 6-8 мочеиспусканий в день при условии, что его не допаивают водой; моча желтого цвета);

Вероятные:

* ребенок часто плачет;
* очень частые кормления грудью (через 1 - 1,5 часа);
* очень продолжительные кормления грудь (более 30 мин.);
* при попытке сцедить, молока нет;
* стул редкий, плотный, "голодный", сухой, не желтого цвета;
* ребенок бросает грудь сразу, или после нескольких сосательных актов;
* мать чувствует, что в молочных железах нет молока.

Надежным методом предупреждения вторичной гипогалактии является ряд ниже приведенных последовательных действий и мероприятий:

1. Информирование беременных женщин на специальных занятиях и/или самостоятельно: о преимуществах ГМ и ГВ; о механизме начала лактации; о функциональной способности каждой женщины выкормить своего ребенка грудью, о недостатках искусственного вскармливания ребенка
2. Коррекция диеты с увеличением общей калорийности на 300 - 500 ккал. Набор пищевых продуктов обязательно должен включать: мясо и мясопродукты, рыбу и морепродукты, молоко и молочные продукты, злаковые каши, овощи и фрукты. Кроме того, желательно еще, до беременности ликвидировать все алиментарно-зависимые состояния. Иногда желательно назначение беременным женщинам пищевых добавок или специализированных продуктов с широким набором минералов, микроэлементов и витаминов, особенно это касается: железа, цинка, кальция, фолиевой кислоты, йода, витаминов группы «В»
3. Соблюдение правил успешного становления ГВ в родильном доме:

* выкладывание новорожденного на живот матери сразу после рождения и нахождение его там не менее 30 мин. или до первого присасывания к груди;

- совместное пребывание матери и новорожденного с первых суток;

* свободное, частое кормление ребенка по требованию, с обязательным кормлением в ночное время;
* оказание медицинским персоналом практической помощи и поддержки матери при первых кормлениях ребенка грудью;
* отказ от предлактационного питания (т.е. не давать ребенку питья или искусственной смеси до прикладывания ребенка к груди) за исключением случаев обусловленных медицинскими показаниями ;
* сцеживание ГМ вручную или с помощью молокоотсоса после каждого кормления;

4. Соблюдение правил и принципов поддержки ГВ ребенка после выписки из родильного дома:

* сохранение кормления по требованию;
* обязательные ночные кормления;
* отказ от пустышек и сосок;
* кормление из одной груди до полного её опорожнения;
* соблюдение техники прикладывания ребенка к груди и признаков правильного

сосания;

* выполнение перед кормлением ряд манипуляций, к которым относятся:

а) массаж груди. Начинать сверху, массировать точки с внутренней стороны  
груди. Движения пальцами - мягкие круговые, для каждой точки по нескольку секунд;

б) поглаживание вокруг соска, чередуя с продольными поглаживаниями от  
основания груди к её соску;

в) наклон туловища вперед, так чтобы грудь свисала. В таком положении грудь  
рекомендуется слегка встряхивать;

* использовать теплый компресс на грудь перед кормлением;
* во время кормления, необходимо максимально расслабившись разговаривать с ребенком, ласкать его;
* сцеживание остатков молока после кормления (только в первый месяц после рождения, и при объективных признаках недостаточности грудного молока!).

Для обучения матерей всем правилам успешного становления и поддержания практики грудного вскармливания на необходимом для ребенка уровне нужны консультации специально подготовленных медицинских работников.