

**Лекция №3.  
Уход за  
новорожденным  
ребенком**

## Уход за кожей и слизистыми оболочками.

### **Цель ухода - здоровая кожа.**

Целости защитного слоя кожи новорожденного способствуют абсолютная чистота, исключение контактов с сильнодействующими веществами, снижение степени увлажненности и трения кожи о пеленки и другие внешние поверхности.

Любые предметы ухода за новорожденным, белье - все должно быть одноразового применения.

**ОБОРУДОВАНИЕ ДЕТСКОЙ КОМНАТЫ  
ВКЛЮЧАЕТ ЛИШЬ НЕОБХОДИМЫЕ  
ПРЕДМЕТЫ УХОДА И МЕБЕЛЬ.**



- ❑ Температура воздуха должна достигать **22-24°С**, палаты необходимо постоянно проветривать или использовать кондиционер.
- ❑ Воздух обеззараживают УФ-лучами.
- ❑ После окончания периода адаптации в детской поддерживается температура воздуха в пределах **19-22 °С**.

**Новорожденный ребенок, нуждается в соблюдении важнейших правил гигиены: умывании, купании, уходе за пупком и т.д.**



**При пеленании кожу ребенка каждый раз  
внимательно осматривают. Уход не  
должен причинять ему неприятных  
ощущений.**



**Утренний и вечерний туалет новорожденного заключается в обмывании лица теплой кипяченой водой, промывании глаз смоченным кипяченой водой стерильным ватным тампоном.**

**Каждый глаз промывают отдельным тампоном в направлении от наружного угла к переносице, затем сушат чистыми салфетками. В течение дня глаза промывают по мере надобности.**



**Носовые ходы ребенка приходится очищать довольно часто. Для этого используют ватные жгутики, приготовленные из стерильной ваты.**

**Жгутик смазывают стерильным вазелиновым или растительным маслом и вращательными движениями осторожно продвигают в глубь носовых ходов на 1,0-1,5 см; правый и левый носовые ходы очищают отдельными жгутиками. Не следует слишком долго проводить эту манипуляцию. Категорически запрещается использовать плотные предметы, например палочки (спички) с накрученной ватой и т.п.**





**Туалет наружных слуховых проходов проводят по мере необходимости, их протирают сухими ватными жгутиками. Полость рта здоровым детям не протирают, так как слизистые оболочки легко травмируются.**



**Тампоном, смоченным растительным маслом, обрабатывают складки, удаляя избытки сыровидной смазки.**

**Для профилактики опрелостей кожу ягодиц, подмышечных областей, складки бедер смазывают 5 % таниновой мазью.**



**Ногти  
новорожденному  
ребенку и ребенку  
грудного возраста  
нужно обрезать.  
Удобнее  
пользоваться  
ножницами с  
закругленными  
браншами или  
щипчиками для  
ногтей.**



## **ПОСЛЕ МОЧЕИСПУСКАНИЯ И ДЕФЕКАЦИИ РЕБЕНКА ПОДМЫВАЮТ, СОБЛЮДАЯ ОПРЕДЕЛЕННЫЕ ПРАВИЛА:**

***Девочек подмывают спереди назад, чтобы избежать загрязнения и инфицирования мочеполовых путей.***

***Подмывание проводят рукой, на которую направляют струю теплой воды (37-38 °С).***

***При сильном загрязнении используют нейтральное мыло («Детское», «Тик-так» и др.).***

***Недопустимо подмывать детей непроточной водой, например в тазике.***

**После подмывания ребенка кладут на пеленальный стол и чистой пеленкой промокают кожу.**

**Затем складки кожи смазывают стерильным ватным тампоном, смоченным стерильным растительным (подсолнечным, персиковым) или вазелиновым маслом.**



ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОПРЕЛОСТЕЙ КОЖНЫЕ СКЛАДКИ  
СМАЗЫВАЮТ СТЕРИЛЬНЫМ РАСТИТЕЛЬНОМ МАСЛОМ ИЛИ  
ДЕТСКИМИ КРЕМАМИ (КОСМЕТИЧЕСКИЕ МАСЛА ТИПА  
«АЛИСА», «БЭБИ ДЖОНСОН-И-ДЖОНСОН», МАЗИ «ДЕСИТИН»,  
«ДРАПОЛЕН» И ДР.) В ОПРЕДЕЛЕННОЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ:

- 0* за ушами,
- 0* шейную складку,
- 0* подмышечные,
- 0* локтевые,
- 0* лучезапястные,
- 0* подколенные,
- 0* голеностопные
- 0* и паховые области.



**Метод нанесения  
масла или крема  
называется  
«дозированием через  
материнские руки»:  
мать (медсестра)  
сначала втирает  
масло или крем в  
свои ладони, а затем  
остатки наносит на  
кожу ребенка.**





Обработка пупочной ранки проводится **1 раз в сутки.**

В последнее время рекомендуется воздерживаться от применения красящих веществ, чтобы не пропустить красноту и другие признаки воспаления пупочной ранки. Обычно используют **70 % этиловый спирт, спиртовую настойку багульника** и др.

После отпадения пуповины (4-5-е сутки) пупочную ранку промывают **3 % раствором пероксида водорода, затем 70 % этиловым спиртом и прижигают 5% раствором калия перманганата или карандашом ляписа.**



# КУПАНИЕ

Моют новорожденных детей с детским мылом под теплой (**температура 36,5-37,5 °C**) проточной водой, насухо вытирают кожу пеленкой легкими промокательными движениями.

Первую гигиеническую ванну проводят новорожденному обычно после отпадения пуповины и эпителизации пупочной ранки (**7-10-й день жизни**), хотя никаких противопоказаний к приему ванны с 2-4 дня жизни нет.

В течение первых 6 мес. ребенка купают **ежедневно**.

# КУПАНИЕ



# КУПАНИЕ

Для купания необходимы ванночка (эмалированная), детское мыло, мягкая губка, водяной термометр, кувшин для ополаскивания ребенка теплой водой, пеленка, простыня.

Ванночку предварительно моют горячей водой с мылом и щеткой, затем обрабатывают 0,5 % раствором хлорамина (если купание проводится в детском учреждении) и ополаскивают горячей водой.

Продолжительность ванны должна составлять не более 5-7 мин.

Одной рукой осторожно поддерживают голову и спину ребенка,

# КУПАНИЕ

**Для купания необходимы:  
ванночка  
(эмалированная), детское  
мыло, мягкая губка,  
водяной термометр,  
кувшин для  
ополаскивания ребенка  
теплой водой, пеленка,  
простыня**



# КУПАНИЕ

**Ванночку предварительно моют горячей водой с мылом и щеткой, затем обрабатывают 0,5 % раствором хлорамина (если купание проводится в детском учреждении) и ополаскивают горячей водой. Продолжительность ванны должна составлять не более 5-7 мин.**

# КУПАНИЕ

## этапы купания ребенка:

- ❑ одной рукой осторожно поддерживают голову и спину ребенка, другой намыливают шею, туловище и ягодицы;
- ❑ особенно тщательно промывают складки в области шеи, в локтевых, паховых областях, за ушами, под коленками, между ягодицами.
- ❑ на заключительном этапе купания ребенка вынимают из ванны, поворачивают спинкой кверху и обливают чистой водой.
- ❑ ребенка быстро завертывают в пеленку и обсушивают промокательными движениями, после чего, обработав кожные складки стерильным вазелиновым маслом, одевают и укладывают в кроватку.

# КУПАНИЕ

Мыло при купании используют не чаще 2 раз в неделю, лучше пенку-шампунь «от макушки до пяток» **Johnsonsbaby** или «Детское».

У некоторых детей ежедневное купание, особенно в жесткой воде, может вызвать раздражение кожи.

В этих условиях рекомендуется ванна с добавлением крахмала: **100-150 г крахмала разводят теплой водой и выливают полученную взвесь в ванну.**

# КУПАНИЕ

Иногда после частого мытья с мылом волосы становятся сухими.

В подобных случаях после купания их смазывают **прокипяченным растительным маслом** или **смесью, состоящей из 1/3 касторового масла и 2/3 вазелинового (или прокипяченного подсолнечного) масла.**

После обработки волосы протирают сухим ватным тампоном.



# КОСМЕТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА УХОДА ЗА НОВОРОЖДЕННЫМ

**Детская косметика** - особый вид косметической продукции, предназначенной для ежедневного ухода и полноценной защиты чувствительной кожи ребенка.

Косметические линии компаний «Мир детства», «Свобода», «Невская косметика», «Уральские самоцветы» (серии «Дракоша» и «Маленькая фея»), «Инфарма», «Johnson's baby», «Avent'a», «Huggies», «Bubchen», «Ducray» (A-Derma), «NoelkenGmbH» (Babyline), «Qiioco» и др. содержат все необходимые средства для ухода за малышом: увлажняющие, защитные кремы, туалетное мыло, шампунь, пенки для купания, лосьоны, кремы, присыпки и др.

# КОСМЕТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА УХОДА ЗА НОВОРОЖДЕННЫМ



# КОСМЕТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА УХОДА ЗА НОВОРОЖДЕННЫМ

При изготовлении большинства косметических средств соблюдаются основные дерматологические требования:

- нейтральный pH,
- отсутствие консервантов,
- преобладание минеральных компонентов над органическими (в маслах),
- используются высококачественные животные жиры,
- экстракты трав,
- в шампунях применена формула «без слез»,
- в кремы для опрелостей включаются эксклюзивные лечебные компоненты - пантенол или цинк.

# КОСМЕТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА УХОДА ЗА НОВОРОЖДЕННЫМ



## **ПРАВИЛА ПЕЛЕНАНИЯ И ОДЕЖДА ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ**

**Доношенного новорожденного первые 2-3 недели лучше пеленать с руками, а в последующем при соответствующей температуре воздуха в палате руки кладут поверх одеяла.**



## ПРАВИЛА ПЕЛЕНАНИЯ И ОДЕЖДА ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

Учитывая, что тугое пеленание стесняет движения, новорожденного одевают в специальную одежду: сначала надевают **две распашонки с длинными рукавами (одну легкую, вторую фланелевую)**, затем **заворачивают в пеленку**. В таком виде ребенка **помещают в конверт из хлопчатобумажной ткани**. Обычно в конверт кладут мягкое байковое одеяло, а если необходимо, второе байковое одеяло кладут поверх конверта.

**Пеленание проводят перед каждым кормлением, а детей с опрелостями или заболеваниями кожи - чаще.**

# ПРАВИЛА ПЕЛЕНАНИЯ И ОДЕЖДА ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

*Процесс пеленания схематично выглядит  
следующим образом:*



# ПРАВИЛА ПЕЛЕНАНИЯ И ОДЕЖДЫ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

Чтобы руки остались свободными, пеленку опускают таким образом, чтобы верхний край пеленки доходил до подмышек. Подгузник помещают на промежность, после чего ребенка заворачивают в тонкую пеленку.



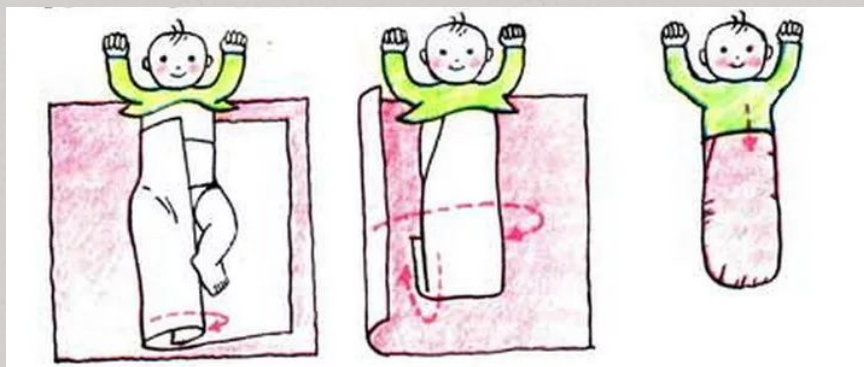
*Super-Kroha.ru*



# ПРАВИЛА ПЕЛЕНАНИЯ И ОДЕЖДА ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

При необходимости подкладывают полиэтиленовую пленку (клеенку) размером 30х30 см (верхний край - на уровне поясицы, нижний - до уровня колен).

Затем ребенка заворачивают в теплую пеленку, при необходимости - накрывают сверху одеялом.



# ПРАВИЛА ПЕЛЕНАНИЯ И ОДЕЖДА ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

Тонкую распашонку запахивают на спине, а теплую - на груди ребенка. Рукава у теплой распашонки длиннее рук, зашивать их не следует. Нижний край распашонок должен прикрывать пупок.



## ПРАВИЛА ПЕЛЕНАНИЯ И ОДЕЖДА ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

Пеленальный стол и клеенчатый матрац после пеленания каждого ребенка тщательно протирают **0,5-1 % раствором хлорамина.**

На пеленальном столе пеленают детей без гнойных проявлений; при необходимости изоляции ребенка все манипуляции (в том числе пеленание) проводят в кровати.

# ПРАВИЛА ПЕЛЕНАНИЯ И ОДЕЖДА ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

## Подгузники

Основная «цель» применения одноразовых подгузников - **обеспечение сухости кожи ребенка и минимальной ее травматизации.**

Достигается это подбором подгузника по размеру, его правильным использованием, своевременной сменой и соответствующим уходом за кожей под подгузником.



# ПРАВИЛА ПЕЛЕНАНИЯ И ОДЕЖДА ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

## Подгузники

Одноразовый подгузник работает по следующему принципу: **жидкость проходит через покровный слой и поглощается впитывающим материалом.** При этом жидкость превращается в гель, что позволяет ей удерживаться внутри подгузника, оставляя поверхность сухой.



# ПРАВИЛА ПЕЛЕНАНИЯ И ОДЕЖДА ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

## Подгузники

*подгузник высокого класса (например, дышащие подгузники HUGGIES Super-Flex и др.) обычно состоит из 6 основных элементов:*

1. **Внутренний слой**, который прилегает к коже младенца, должен быть мягким, чтобы не вызывать раздражение трением о кожу, хорошо пропускать жидкость.
2. **Проводящий и распределяющий слой** быстро поглощает влагу и способствует ее равномерному распределению по подгузнику так, чтобы она не скапливалась в одном месте.
3. **Впитывающий слой** поглощает влагу из проводящего слоя и удерживает ее внутри за счет превращения жидкости в гель. Количество впитывающего материала (абсорбента) не бесконечно, и в какой-то момент подгузник «переполняется», что можно понять по его внешнему виду или на ощупь. Это главный сигнал того, что подгузник надо менять. Если его не сменить, то дальше он функционирует по типу непроницаемого тканевого подгузника и выполняет роль компресса с локальным повышением температуры и парниковым эффектом.

# ПРАВИЛА ПЕЛЕНАНИЯ И ОДЕЖДА ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

## Подгузники

*подгузник высокого класса (например, дышащие подгузники HUGGIES Super-Flex и др.) обычно состоит из 6 основных элементов:*

4. **Внутренние барьеры** блокируют жидкость, не позволяя ей вытекать сбоку подгузника, вокруг ног. Качество внутренних барьеров является важным признаком при подборе подгузника младенцу, так как соотношение плотности прилегания и эластичности отличаются в разных видах подгузников. Это и определяет ряд негативных явлений: протекание влаги при движениях ребенка, пережимание или неплотный охват бедер и т.д.

5. **Внешнее покрытие подгузника.** Оно не должно пропускать жидкость, но при этом должно быть пористым (воздухопроницаемым). Воздухопроницаемость обеспечивает пористая ткань, пропускающая воздух к коже малыша, что создает дополнительный эффект испарения и повышенной сухости.

6. **Механические застёжки.** Они могут быть одноразовыми и многоразовыми. Многоразовые и эластичные застёжки более удобны, так как позволяют неоднократно перестегивать один и тот же подгузник в случае необходимости. Например, для того чтобы убедиться, что ребенок сухой и чистый.

# ПРАВИЛА ПЕЛЕНАНИЯ И ОДЕЖДА ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

## Подгузники

При использовании одноразовых подгузников предпочтительнее ничем кожу не смазывать, а лишь обсушивать ягодички. В необходимых случаях используют специальные кремы, легкие лосьоны или молочко под подгузники с дозированным через руки ухаживающего их нанесением, присыпки, но не тальк или муку. Нежелательны также жирные масла.

При появлении раздражения или опрелости необходимо как можно чаще делать воздушные ванны, а после нанесения лечебных мазей или кремов следует выждать **не менее 5-10 мин для их максимального впитывания**, остатки снять влажной салфеткой, и лишь потом надеть одноразовый подгузник.

**Менять подгузник необходимо при его наполнении и обязательно после стула - это является важнейшим фактором в профилактике инфекции нижних мочевыводящих путей у детей, вульвита у девочек и баланита у мальчиков.**



Обобщим вышесказанное и несколько конкретизируем:

Сразу после рождения, ребенка выкладывают на живот матери, затем производят **первичный туалет новорожденного** и через **30 минут** после рождения прикладывают к груди.

## Обобщим вышесказанное и несколько конкретизируем:

### ПЕРВИЧНЫЙ ТУАЛЕТ

- ❑ **Отсасывание слизи** из верхних дыхательных путей, сначала из ротовой полости, затем из носовых ходов, электроотсосом или резиновой грушей в момент рождения головки.
- ❑ **Профилактика гонобленореи:** 30% раствор сульфацила натрия (альбуцида) или 2% раствор нитрата серебра по 1-2 капли закапывают в глаза, на слизистые оболочки половых органов и область ануса.
- ❑ **Обработка и перевязка пуповины** после прекращения ее пульсации.
- ❑ **Обработка кожи** стерильным растительным маслом.
- ❑ **Антропометрия.** Измерение массы, длины тела, окружности груди и головы. Масса доношенного новорожденного в среднем составляет  $3500 \pm 200$  г, длина тела  $50 \pm 5$  см, окружность головы 33 – 34 см, груди – 32 – 33 см.

## Обобщим вышесказанное и несколько конкретизируем:

**В родзале доношенный новорожденный в удовлетворительном состоянии находится 2 часа вместе с мамой, потом их переводят в послеродовое отделение.**

**Температура в палате новорожденных должна быть 22-24 С.**



## Обобщим вышесказанное и несколько конкретизируем:

### **УХОД ЗА НОВОРОЖДЕННЫМ**

- ❑ Свободное пеленание, смена пеленок перед каждым кормлением.
- ❑ Туалет пупочной ранки 1 раз в день до ее заживления: 3% раствор перекиси водорода, 70% раствор этилового спирта, 5% раствор перманганата калия.
- ❑ Гигиеническая ванна: начинают после заживления пупочной ранки,  $t^{\circ}$  воды – 36,5 - 37,5° С, ежедневно, не более 5-7 минут.
- ❑ Подмывание теплой проточной водой после каждого акта дефекации, девочек подмывают спереди назад.
- ❑ Голову моют с мылом 1 раз в неделю.

## Обобщим вышесказанное и несколько конкретизируем:

### УХОД ЗА НОВОРОЖДЕННЫМ

- ❑ Ежедневный утренний туалет новорожденного: умывание лица, осмотр полости рта на наличие кандидозного стоматита, обработка глаз, носовых ходов, слуховых проходов (по необходимости), естественных складок. Для обработки глаз и складок используют ватные шарики, для носа и ушей – ватные турунды (жгутики).
- ❑ Уход за ногтями - стригут по мере отрастания, но не реже 1 раза в неделю (на руках округло, на ногах прямолинейно). Ножницы с закругленными кончиками предварительно обрабатывают 70% раствором этилового спирта.
- ❑ Прогулки: летом - с первого дня после выписки, зимой - при  $t^{\circ}$  не ниже  $-10^{\circ} \text{C}$ , с 5-10 минут до 2 часов 2-3 раза в день.
- ❑ Выкладывание на животик, воздушные ванны при  $t^{\circ} 22^{\circ} - 24^{\circ}$  перед каждым кормлением.

## Обобщим вышесказанное и несколько конкретизируем:

### *Преимущества раннего прикладывания к груди:*

- ❑ происходит «созревание» молочной железы;
- ❑ предупреждает развитие гипогалактии (гипогалактия — снижение функций молочных желез, которое может проявляться в нарушении процессов лактопоэза, лактогенеза или молокоотдачи, а также в сокращении лактации по времени (менее 5 месяцев);
- ❑ уменьшаются случаи мастита и рака молочной железы;
- ❑ ускоряется послеродовое сокращение матки;
- ❑ возникает импринтинг - особая эмоциональная связь между матерью и ребенком;

## Обобщим вышесказанное и несколько конкретизируем:

### *Преимущества раннего прикладывания к груди:*

- ❑ молозиво (грудное молоко в первые 2-3 дня после родов) содержит повышенное количество белка, витаминов и минеральных солей, что отвечает потребностям ребенка в первые дни жизни, когда он может высасывать только по 10-20 мл за одно кормление;
- ❑ в молозиве повышенное количество иммуноглобулинов, они защищают малыша от инфекции;
- ❑ стимулирует деятельность кишечника ребенка, подготавливает его к усвоению зрелого молока

Суточная потребность доношенного ребенка в грудном молоке в первые 10 дней жизни рассчитывается по формуле Финкельштейна:

**$V_{\text{сут}} = n \times 70 (80)$** , где  **$n$**  - день жизни  
(70 - при массе < 3200, 80 - при массе > 3200).



После 10 дней жизни суточный объем употребления грудного молока новорожденным составляет  $1/5$  от его массы тела.

До 1 месяца (28 дней) придерживаются принципа свободного грудного вскармливания «по требованию ребенка», далее постепенно переходят на определенный режим кормления.

Если необходимо рассчитать разовый объем пищи, то суточный объем делят на число кормлений (6-7 раз в сутки).

## *Способы определения количества молока, необходимого новорожденному ребенку*

*В первые 10 дней жизни:*

1. Формула Финкельштейна в модификации А. Ф. Тура:

Количество молока в сутки (мл) =  $n \times 70$  или  $80$ ,

где:  $n$  — день жизни; коэффициент 70 — при массе в момент рождения ниже 3200, а 80 — при массе в момент рождения выше 3200 г.

2. Формула Н.П. Шабалова:

Количество молока на 1 кормление (мл) =  $3 \text{ мл} \times \text{день жизни} \times \text{массу тела (кг)}$

3. Формула Г. И. Зайцевой:

Количество молока в сутки (мл) =  $2\% \text{ массы тела} \times \text{день жизни}$ .

<p>Формула Финкельштейна в модификации А.Ф.Тура</p>	<p>Формула Н.Ф. Филатова в модификации Г.И.Зайцевой</p>	<p>Формула Н.П.Шабалова (на основе функциональной вместимости желудка)</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• количество молока за сутки = <math>n \times 70</math></li> <li>• количество молока за сутки = <math>n \times 80</math></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• количество молока за сутки = 2% от массы тела <math>\times n</math></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• количество молока на 1 кормление = <math>3,0 \times n \times</math> массу тела (кг)</li> </ul>
<p>где <math>n</math> – день жизни; 70 – при массе при рождении ниже 3200 г; 80 – при массе при рождении больше 3200 г. Пример: ребенок 6 дней, масса 3400 г.</p>		
<p><math>80 \times 6 = 480</math> мл</p>	<p><math>3500 \times 2 \times 7 / 100 = 408</math> мл</p>	<p><math>3 \times 6 \times 3,4 = 61,2</math> мл</p>

После кормления в течение первых 1-1,5 месяцев оставшееся молоко необходимо сцеживать (до установления стабильной лактации).



**Для предотвращения срыгиваний после каждого кормления ребенка надо подержать вертикально 5-10 минут и уложить в кроватку на бочок.**



# КОНЕЦ!!!

Спасибо за внимание!!!

