



С.Ж.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ
МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ

Нутрициология
кафедрасы

СРИ

**Тақырыбы : Шала туылған балалардың
тамақтандыру ерекшеліктері.**



Группа: 12-002-02

Курс: 6

Факультет: стоматология

Орындаған: Әмірбекова Назерке

Қабылған: Нурбану Канатгалиевна

Алматы,

Жоспар

I Кіріспе

- Шала туылған баланы тамақтандыру ерекшелігі

II Негізгі бөлім

- Назогастральды зонд арқылы тамақтандыру
- Қасықпен және емізік арқылы тамақтандыру
- Шала туылған баланы бөтелке арқылы тамақтандыру
- Емшекпен емізу арқылы тамақтандыру

III Қорытынды

Кіріспе

Шала туылған баланы тамақтандырудың өзіндік ерекшеліктері бар. Бала тез өсіп , өз қатарларын қуып жету үшін , оған тамақ мөлшерін артығымен қабылудау қажет, бірақ баланың ас қорыту ағзаларының жетілмей тууы және ему , жұту рефлекстерінің әлсіздігі бұл қажеттілікті орындай алмайды. Шала туылған балалар шалалықтың дәрежесіне сәйкес , рефлекстерінің даму дәрежесіне сәйкес , әртүрлі әдістермен және әртүрлі мерзімдерде тамақтандырылады.

**Шала туылған балаларды арнайы
тамақтандыру бала организмінің мынадай
ерекшеліктеріне байланысты:**

- Жұтыну немесе сору рефлекстерінің төмендеуі немесе болмауы;
- Асқазанның тар болуы немесе эвакуациясының баяулауы;
- Ішектер перистальтикасының төмен болуы

Шала туылған нәрестені дұрыс тамақтандыру ережесі

- Салмағы 2кг асып туған балаларға омырау емізуге болады
- Салмағы 2кг 1,6кг дейінгі балалар сауылған омырау сүтімен тамақтандырылады.
- Салмағы 1,6кг нан кем балаларды катетр арқылы тамақтандырады



Шала туылған балалрдың дәрежелері

Шала туылған балаларды салмағына қарай 4 дәрежеге бөлеміз:

1 дәреже-2000-2500г

2 дәреже-2500-2000г

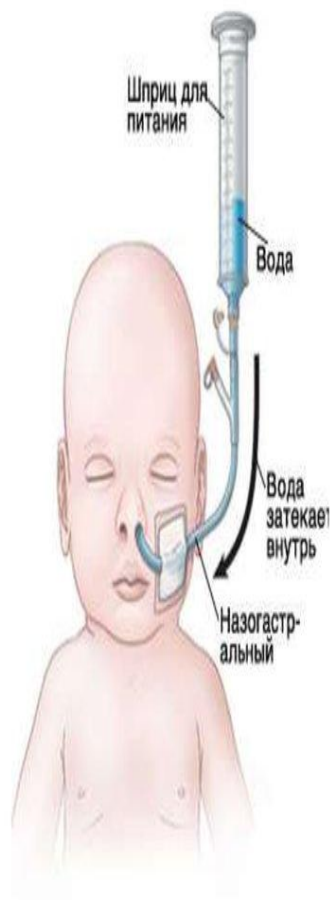
3 дәреже-1000-1500г

4 дәреже-1000 г-нан төмен.

- Шала туған нәрестелерді зонд арқылы, бөтелкемен және емшек сүтімен тамақтандырады. Зонд арқылы тамақтандыруды ауыр патологиясы бар терең шала туылған нәрестелерде қолданады. Қолдану көрсеткіштеріне сору және жұту рефлекстерінің болмауы немесе әлсіздігі, тыныс алуының тоқтауы, бөтелке арқылы тамақтандырғанда айқын цианоздың пайда болуы, сонымен қатар, әлсіз соруына байланысты баланың дене салмағының нашар қосылуы жатады

Назогастральный зонд ауыз немесе мұрын тесіктері арқылы мұрын қырынан төстің төменгі өсіндісіне дейінгі ұзындықта енгізіледі, зонд жоғарғы ерін тұсында лейкопластырьмен бекітіледі. Зонд әрбір екі үш күн сайын ауыстырылып тұрады. Сору рефлексі пайда бола бастағанда баланы біртіндеп бөтелке арқылы тамақтандыруға көшіреді.

Назогастральный зонд



● **3-4-ші** дәрежелі шала туылған балалардың ему, жұту рефлекстері өте әлсіз немесе мүлдем болмауы мүмкін , сондықтан оларды алғашқыда зонд арқылы тамақтандырады. Зонд баланың жалпы жағдайына қарай , дәрігердің шешімімен 2-3 күнге қалдырылады немесе әр тамақтандырылған сайын ауыстырылып отырады. Бір қолданылатын полиэтиленнен жасалған асқазан зонды балаға мұрын қуысы немесе ауыс қуысы арқылы енгізіледі. Баланың рефлекстері пайда болғаннан кейін ғана шөлмек , емізік арқылы , оған жақсы үйренгеннен кейін барып анасына емізуге апарылады.



- 1-2 дәрежелі шала туылған, ему, жұту рефлекстері бар балалар да, анасына емізуге бірденен берілмейді, өйткені ему оған күш түсіріп, баланың жағдайы нашарлап кетуі мүмкін.
- Бұл балаларды да алғашқыда емізік арқылы сауылған стерильді анасының сүтімен тамақтандырып, жақсы еміп үйренгеннен кейін барып, анасына емізуге береміз.
- Тамақтандыру жиілігі тамақтандыру әдісіне тәуелді. Егер шөлмек, емізік арқылы немесе анасын еметін болса, емізу жиілігі тәулігіне 7-10 рет, ал зонд арқылы тамақтандыратын болсақ, одан сирегірек болады. Өйткені, асқазан зондын жиі-жиі салудың балаға кері әсерлері, кемшіліктері де бар.



Баланы емізу ережелері:

- 1. Баланы емізу алдында анасы омырауын тазалап сабынмен жуып, таза матамен сүртеді;
- 2. Алдымен бірнеше тамшы сүтті сығып сауып тастау керек, сонда емшек үрпісіне тұрып қалған бактериялар шайылып кетеді;
- 3. Сәбиді емізерде анасы дұрыс жайғасып отырғаны жөн. Емізуге ыңғайлы болуы үшін бала емізіп отырған жағындағы аяғын кішкене орындыққа қояды.
- 4. Сәби емген кезде ернімен емшектің үрпісімен қатар айналасындағы терісін де қамтуы керек. Дем алуына кедергі болмауы үшін мұрнының ашық болуын қадағалайды;
- 5. Баланы емізу мерзімі 15-20 минуттан аспайды. Егерде емізгеннен кейін сүт бездерінде сүт қалса, оны таза ыдысқа сауып сақтап қоюға болады. Сәбиді алғашқы 3 айлығында түнде 6 сағат үзіліс жасап, әр 3 сағат сайын, небәрі 7 рет емізеді (6, 9, 12, 15, 18, 21, 24 сағатта); 3 айлығынан 5 айлығына дейін 6,5 сағат үзіліс жасап, 3,5 сағат сайын, не бәрі 6 рет. Ал 5 айлығынан 1 жасқа дейін түнде 8 сағат үзіліс жасап, 4 сағат сайын, не бәрі 5 рет емізеді.
- 6. Баланы емізіп болғаннан кейін емшекті таза сүлгімен сүртіп, құрғатып, дәкемен жауып қою керек;
- 7. Емізу кезінде сәби ана сүтін тек өзіне керекті мөлшерде ғана қабылдауы тиіс.

Шала туылған балаға қажетті сүттің тәуліктік мөлшерін арнайы Роммель формуласы арқылы немесе калориялық әдіспен есептеп табуға болады:

- **Роммель формуласы** : $V_T = 1\% \times M \times n$
- V_T – сүттің тәуліктік мөлшері
- M – баланың туылғандағы мөлшері
- n – баланың күні

- **Энергетикалық әдіс**: $(n \times 10 + 10)$ ккал/кг тәулігіне, тах 130-140 ккал/кг 14 ші күнге дейін.

● **Калориялық әдіс.** Бұл әдіспен баланың әр кг салмағына қажетті энергия мөлшерін білу арқылы, оған тиісті сүт мөлшерін анықтай аламыз:

- ❖ 1-ші күндері — 30 ккал/кг;
- ❖ 2-ші күндері — 40 ккал/кг;
- ❖ 3-ші күндері — 50 ккал/кг;
- ❖ 4-ші күндері — 60 ккал/кг;
- ❖ 5-ші күндері — 80 ккал/кг;
- ❖ 6-ші күндері — 80 ккал/кг;
- ❖ 7-ші күндері — 90 ккал/кг;
- ❖ 10–14-ші күндері — 130–140 ккал/кг;

- Шала туылған балалардың қан құрамының ерекшелігімен байланысты оларда анемиялар ерте дамиды. Осы себепті оларға алғашқы айлардан бастап-ақ витаминдер комплексі және құрамында темір бар препараттар профилактикалық дозада тағайындалады.
- Жоғарыда айтылған күтім, тамақтандыру ерекшеліктері дұрыс орындалған жағдайда 1-2ші дәрежелі шала туылған балалар өз құрдастарың бір жасында, 3-4ші дәрежелі шала туылған балалар 2 жасқа жақындағанда қуып жетеді.

Баланы қасықпен және емізік арқылы тамақтандыру

Жұтыну және сору рефлекстері нашар дамыған балаларды қасықпен және емізік арқылы тамақтандырған дұрыс. Шала туылған баланы біріншілік тамақтандыру жалпы жағдайын бағалай отырып әр 6-10 сағаттан тамақтандыру керек. Дайындалған сүттің әр бөлігін балаға қасықпен жәймен өлшеп береді.

Мейірбике сүттің баланың біріншіден тілінің үстіне сосын ары қарай жұтылғанын және бері қайтадан шығып кетпеуін қадағалайды.

Емшекке салынған нәрестені медициналық бақылауға алу керек, себебі, шала туған нәрестелердің көбісінде емшек сору актісі функциональды ауыртпалықтарға әкелуі мүмкін.Шала туған нәресте емшекті белсенді сорғанымен де ,сүттің қажетті мөлшерін сора алмауы мүмкіндігін ескерген жөн.Сондықтан да үнемі баланың сорған сүтінің көлемін бақылап,баланы сауылған сүтпен тамақтандырған маңызды.Нәрестелерді,көбінесе, сауылған ана сүтімен немесе шала туылған балаларға арналған сүт қоспаларымен тамақтандырады.Мысалы:«Альфаре» сүт қоспасы, оның құрамында белок пен каллориялары көбірек

Қорытынды

Ана сүті, әсіресе, шала туылған балалар мен салмағы аз балалар үшін қажет. Соның ішінде, сәбидің алғашқы алты айлық өмірінде. Ол тез сіңірілу арқылы балаға тағамдық заттар мен қуат қажеттілігін толық қамтамасыз етеді. Түрлі аурулар кезеңінде сенімді кедергі болатын қорғау факторы бар. Иммунитеттің дамуы мен қалыптасуына мүмкіндік туғызады, ас қорыту мүшесі аурулары мен аллергияның даму қаупін төмендетеді. Нәтижесінде ерте жастағы балалардың өлім-жітімі мен аурушандылығын айтарлықтай төмендетеді. Аналар мен емізулі балалар ажырамайтын биологиялық және әлеуметтік бірлік болып табылатыны белгілі. Екеуінің тамақтануы мен денсаулығы біртұтас.