

СРОЧНО НУЖЕН ВРАЧ!

(памятка для родителей
детей до года)



Срочно вызывайте врача, если у ребенка:

- температура выше 38,0 °С или ниже 35,5 °С;
- кровь в моче или кале;
- отсутствует аппетит, и он отказывается от еды в течение 6–7 часов (считается дневное время) или он перестал пить воду и другую жидкость;
- судороги;
- появились странные «плавающие» движения глаз или же он начал закатывать глаза вверх или вбок.
- возникли затруднения дыхания: шумное, свистящее или жужжащее дыхание, с усиленным вдохом или выдохом;
- внезапно пропал голос, ему стало трудно дышать;
- появилась рвота и прошло более 6 часов с тех пор, как он мочился последний раз;
- изменился цвет губ или лица (посинение и отечность – опасные признаки);
- высокая температура, на животе или ногах появилась красная или фиолетовая сыпь, напоминающая звездочки;
- неукротимый жидкий стул;
- * вздут живот, не отходят газы и отсутствует стул;
- * выбухает и пульсирует или наоборот западает родничок у грудничка.
- у Вас есть подозрение на то, что ребенок съел таблетки или подавился;
- болезнь развивается не так, как вы ожидали, и появляются новые признаки, которые вы не в силах объяснить.

**Обязательно сообщите
врачу обо всем, что
покажется вам необычным
или подозрительным в
состоянии ребенка!**



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ

БЫТЬ ЗДОРОВЫМ **ЖИТЬ СЧАСТЛИВО**

www.chitazdrav.ru

Когда дыхание восстанавливается, ребёнок может резко вскрикнуть или всхлипнуть. Если случаи остановки дыхания вы заметили ещё в роддоме - обязательно сообщите врачу. Возможно, он решит понаблюдать за малышом и продлит время вашего пребывания в стационаре.

Апноэ опасно тем, что из-за недостатка кислорода в крови (как правило, если остановка дыхания длится 20 секунд и более) скапливается углекислый газ, у ребёнка начинается кислородное голодание головного мозга, а в результате - потеря сознания, понижение частоты сердечных сокращений и в тяжёлых случаях летальный исход

Первая помощь при апноэ

- Вызвать скорую помощь
- Засечь время остановки дыхания.
- Осторожно запрокинуть голову ребенка и осмотреть, нет ли постороннего предмета во рту. Если есть, убрать предмет.
- Если нет, то ребенка нужно потормошить, повернуть лицом вниз, чтобы кровь прилила к голове. Аккуратно помассировать ручки, ножки, пяточки, мочки ушей, грудную клетку. Брызнуть на малыша холодной водой.

Если ребенок так и не начал дышать, то нужно сделать искусственное дыхание:

- Положить ребенка на спину на твердую поверхность, например, на стол, пол.
- Открыть ротик малыша.
- Обхватить ротик и нос ребенка своим ртом и сделать вдох, повторить 5 раз.
- Если дыхание не восстановилось, то нужно начинать непрямой массаж сердца.

- Закрытый массаж сердца: большими пальцами рук надавливают на грудину ребенка на глубину 1,5 см, ладонь руки находится под спиной ребенка. 5 толчков - один вдох.

Колики у новорожденного ребёнка

Кишечная колика у детей - это боль, имеющая приступообразный вид. Причиной возникновения колик является повышенное газообразование. У маленьких детей газ скапливается в кишечнике и сложно отходит, что в результате вызывает боль и провоцирует беспокойство и плач ребенка. Такие сложности с отхождением газов объясняются тем, что желудочно-кишечный тракт новорожденных детей не полностью сформирован. Ребенок кричит, прижимая ножки к напряженному животу. Боли от колик чаще беспокоят детей в ночное и утреннее время.

Предупредительные меры:

- Диета для кормящей мамы.
- Правильное прикладывание ребенка к груди (чтобы ребенок не заглатывал воздух).
- Использование специальных бутылочек при искусственном вскармливании.
- Выкладывание малыша на животик перед каждым кормлением.
- Вертикальное положение ребенка после кормления до отрыжки воздуха.

Первая помощь при коликах

Успокаивающее тепло (теплые грелки, пеленки на животик, выложить ребенка себе на живот).
Упражнения и массаж (массаж животика по часовой стрелке, подтягивание ножек к животу).
Лекарственные препараты - подключаются только при условии, что вышеперечисленные методы не приносят ожидаемого результата (капли и сиропы от повышенного газообразования, газоотводная трубка).

НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ В ЭКСТРЕННЫХ СИТУАЦИЯХ

В помощь родителям малыша,
родившегося раньше срока

БЫТЬ ЖИТЬ
ЗДОРОВЫМ СЧАСТЛИВО



**НЕОБХОДИМО ОБСЛЕДОВАНИЕ РЕБЕНКА
ПОСЛЕ ПЕРВОГО ЖЕ ПРИСТУПА!**



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ

www.chitazdrav.ru

Информация в социальных сетях:

facebook.com/minzdravzabkray

vk.com/minzdravzabkray

instagram.com/minzdrevzabkray

ok.ru/minzdrav.zabkray

Гипертермия у новорожденного

Признаки повышения температуры тела у ребенка

- Вялость или беспокойство
- Жажда.
- Сухость кожи, губ, языка.
- Яркий румянец, блеск в глазах или наоборот, бледность.
- Потливость.
- Учащение дыхания, пульса.
- Редко-нет никакой реакции у ребенка.

Причинами повышения температуры могут быть:

Температура может быть до 38,3°C

- Заболевание
- Перегрев ребенка
- Запоры.
- Высокая двигательная активность.
- Физическое напряжение (длительный крик).
- Прорезывание зубов.

Первая помощь при гипертермии

При повышении температуры у новорожденного необходимо вызвать детского врача из поликлиники (педиатра).

До приезда врача:

- Если температура тела у ребенка от 37°-38,5°C, необходимо использовать физические методы охлаждения: ребенка нужно раздеть, снять подгузник.
- Если кожные покровы равномерно розовые и теплые на ощупь (не мраморные, не бледные), можно обтереть всего ребенка (голова, шея, грудь, животик, спина, руки, ноги, подмышечные впадины и паховые складки) влажной пеленкой или салфеткой.
- Если температура у ребенка снизилась, то далее - контроль температуры тела каждые 15 минут.
- Если температура тела ребенка выше 38,5°C или повышается после обтирания, ребенку нужно дать жаропонижающее (свечи и сиропы, содержащие в составе парацетамол либо ибупрофен в возрастной дозировке).
- Если кожные покровы у ребенка бледные, мраморные, руки и ноги прохладные, то СРОЧНО вызвать врача или скорую помощь!

Судороги у новорожденного ребенка

Судороги - это непроизвольные мышечные сокращения, которые могут захватывать отдельные мышечные волокна, мышцы или распространяться на несколько мышечных групп. Фебрильные судороги развиваются у детей с судорожной готовностью на фоне повышения температуры тела. Обычно такие приступы развиваются, если высокая температура переступает отметку в 38 градусов. Поскольку примерно у каждого третьего ребенка фебрильные судороги могут повториться во время следующих эпизодов повышения температуры, у детей, однажды перенесших такой приступ, целесообразно сбивать температуру, начиная с 37,5 градусов.

Причины судорог

- ▶ Структурные изменения головного мозга, врожденные неврологические заболевания (ишемия, внутрижелудочковые кровоизлияния, наличие кист и так далее).
- ▶ Обменные нарушения (гипокальциемия, гиперкальциемия, гипогликемия, гипергликемия, галактоземия и так далее).
- ▶ Фебрильные.

Клиническая картина судорожного синдрома

Ребенок внезапно теряет сознание и со вскриком или стоном падает. Несколько секунд длится тоническая фаза с напряжением мышц: запрокидыванием головы, вытягиванием ног, раскидыванием рук.

В это время возможна остановка дыхания или прикусывание языка из-за сжатия челюстей. Зрачки ребенка расширяются, может застывать взгляд. Судороги могут быть в виде кратковременных подергиваний различных мышечных групп (до двух минут), могут быть шумное дыхание, непроизвольное мочеиспускание или испражнение, выделение пены изо рта. После судорог наступает расслабление, и ребенок засыпает.

Первая помощь ребенку при судорогах

- Вызвать скорую помощь!
- Уложить ребенка на жесткую, ровную поверхность на бок так, чтобы голова и грудь были на одной линии, и приподнять головной конец с помощью скатанного одеяла. При этом нельзя смещать шейный отдел позвоночника и важно уложить ребенка так, чтобы он ниоткуда не упал.
- Убрать вокруг ребенка все предметы, о которые он может пораниться.
- Проветрить помещение.
- Освободить шею и грудную клетку от тугих одежды, чтобы сделать дыхание свободным.
- Ребенка не удерживать с силой от непроизвольных движений, не разжимать ему челюсти, не вливать в рот жидкости, не всаивать ложку, палец.

Апноэ у новорожденного ребенка

Апноэ у новорожденных - временная задержка дыхания во сне у младенца. Чтобы заметить случай апноэ, присмотритесь и прислушайтесь к ребенку.

Может быть, дыхание есть, но тихое. При его отсутствии не движется грудь ребенка. Если ребенок не дышит 10-15 секунд и больше, это уже можно назвать тяжелой степенью апноэ. При апноэ кожа малыша может принять синюшный оттенок, пульс может стать редким.



Причина определяется и лечится только доктором после проведения обследования ребенка!



Основные меры предупреждения СВМС

- Укладывайте ребенка в его кроватку спать на спинку или на бочок. Следите, чтобы ребенок не спал лицом вниз. Обязательно уберите из кроватки подушки, игрушки, не укладывайте ребенка на перины и мягкие матрасы, с ними также связан риск удушья во сне. Не пеленайте ребенка, начиная с периода новорожденности, он самостоятельно выберет удобное положение для сна, но следите, чтобы головка ребенка, ручки и ножки не попали между не вертикальными палочками бортов кроватки. Если малыш сосет ночью пустышку, ни в коем случае не вешайте ее ребенку на шею!
- Не укутывайте ребенка! Следите, чтобы он не потел во время сна, поддерживайте температуру в детской комнате 18-22 °С. Никогда не укладывайте ребенка возле обогревателя, газовой плиты, у горящего камина или печки, которую топите дровами, углем. Не пытайтесь согреть его грелкой. В период ночного сна обязательно находитесь с ребенком в одной комнате, старайтесь и днем не выпускать из своего поля зрения своего ребенка.

Доказано: СВМС на 36% реже встречается среди детей, находившихся на грудном вскармливании.

Основные меры предупреждения СВМС

Не курите во время беременности, в послеродовом периоде, не разрешайте курить в присутствии вашего ребенка. Если мать продолжает курить во время беременности, ее ребенок в восемь раз больше рискует внезапно умереть во время сна, чем дети некурящих матерей. Отцам тоже следует отказаться от курения. Чтобы дать ребенку больше шансов выжить, лучше прекратить курить хотя бы поздно, чем никогда. Если вы курите, выпили спиртное, приняли снотворное или просто устали – **НИКОГДА** не укладывайте ребенка спать в свою постель!

**Эти простые
рекомендации помогут
сохранить жизнь вашего
ребенка!**



СИНДРОМ ВНЕЗАПНОЙ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТИ



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ

**БЫТЬ ЖИТЬ
ЗДОРОВЫМ СЧАСТЛИВО**

www.chitazdrav.ru

Что такое СВМС?

- «Смерть в колыбели» - синдром внезапной младенческой смерти (СВМС) характеризуется нарушением дыхания во время сна, случается совершенно неожиданно для родителей, без какой-либо видимой для них причины, в ночные часы или под утро. Наиболее уязвимый возраст - первый-шестой месяцы от рождения, пик встречаемости - второй-третий месяцы жизни малыша. Частота увеличивается в холодное время года.

Факторы гендерного риска СВМС:

- мужской пол ребенка



Факторы медицинского риска СВМС:

- преждевременные роды и рождение ребенка весом менее 2,9 кг;
- предшествующие аборт, выкидыши, мертворождения,
- болезни матери во время беременности, включая инфекции, передающиеся половым путем.

Факторы социального риска СВМС:

- ночной сон в одной кровати с родителями, в том числе в состоянии опьянения,
- «пассивное» курение для ребенка - курение его матери, отца,
- отказ матери от исключительно грудного вскармливания в первые шесть месяцев жизни ребенка,
- самостоятельный перевод матери на кормление ребенка искусственной смесью или коровьим молоком,
- многодетные матери,
- матери, воспитывающие детей без отцов,
- матери, ранее лишенные родительских прав на старших детей;
- юные матери в возрасте 16-20 лет,
- низкий уровень образования родителей,
- плохие жилищно-бытовые условия семьи, печное отопление,
- выход матери на работу и оставление грудного ребенка в ночное время на отцов, бабушек, старших детей;
- купание грудного ребенка в бане.

Факторы психологического риска СВМС:

- ночной сон грудного ребенка в одной кровати с уставшей матерью,
- ребенок рожден от незапланированной беременности, нежеланный ребенок,
- недостаточное психологическое, эмоциональное внимание матери к ребенку,
- недостаточное внимание членов семьи к матери грудного ребенка, к матери, которая кормит грудью.