**ПЕРИОД НОВОРОЖДЕННОСТИ.**

**ДОНОШЕННЫЙ НОВОРОЖДЕННЫЙ**

**План**

1. Краткая характеристика периода новорожденности
2. Характеристика доношенного новорожденного
3. Уход и вскармливание новорожденных
4. **Краткая характеристика периода новорожденности**

Период новорожденности продолжается от рождения по 28 день жизни, от рождения по 7 день – ранний неонатальный, с 8 по 28 день – поздний неонатальный. Период характеризуется адаптацией к внеутробному существованию, отпадением пуповинного остатка на 2-3 день, заживлением пупочной ранки к 7-10 дню, окончательным ее рубцеванием и появлением коммуникативной улыбки к концу периода.

Проблемами данного периода является совершенная беспомощность и зависимость от взрослых, а также – наличие пограничных состояний.

В неонатальном периоде проявляется врожденная патология, последствия родовых травм и инфицирования в родах.

Главными элементами ухода и воспитания считают рациональное грудное вскармливание по требованию ребенка с последующим установлением режима кормлений, правильный уход, любовь, ЗОЖ родителей.

Важная характеристика новорожденного ***-*** *гестационный возраст -это истинный возраст ребенка с момента его зачатия (в неделях). Недели гестации отсчитываются с первого дня последней менструации.*

В зависимости от срока гестации новорожденные бывают:

доношенные - родились на 38- 42 неделях гестации;

недоношенные - родились ранее 38 недель гестации;

переношенные - родились после 42 недель гестации.

1. **Характеристика доношенного новорожденного**

*Доношенный ребенок - новорожденный, прошедший полный цикл внутриутробного развития (38-42 недели), имеющий массу тела не менее 2500 г, длину тела не менее 45 см и имеющий все признаки зрелости.*

Срок гестации ребенка не всегда совпадает с его зрелостью. *Зрелостьплода и новорожденного - состояние, характеризующееся готовностью органов и систем к обеспечению его внеутробного существования.*

*Признаки морфологической зрелости новорожденного*

1. Кожа розовая, бархатистая, с пушковыми волосками (лануго),обычно в области плечевого пояса.
2. Хорошо развит подкожно-жировой слой.
3. Длина головы составляет ¼ длины туловища.
4. Хрящ ушных раковин плотный, упругий.
5. Хорошо развит околососковый кружок молочной железы – 1 см и более.
6. Пупочное кольцо находится на середине расстояния между лоном и мечевидным отростком.
7. У мальчиков яички опущены в мошонку, у девочек большие половыегубы прикрывают малые.
8. Ногти плотные, достигают края ногтевой фаланги.

*Признаки функциональной зрелости*

1. Флексорная поза - физиологический гипертонус мышц - сгибателей конечностей.
2. Двигательная активность –совершает хаотичные движения конечностями.
3. Активно реагирует на внешние раздражители (осмотр).
4. Крик громкий.
5. Удерживает постоянную температуру тела при адекватной температуре окружающей среды.
6. Хорошо выражены сосательный и глотательный рефлексы, а также другие безусловные рефлексы новорожденного.
7. Устойчивый и правильный ритм сердцебиения и дыхания: ЧСС 120-140 уд.в 1 минуту, ЧДД 40-60 в 1 минуту.
8. Удерживает пищу в желудке.

Кроме определения доношенности, состояние родившегося ребенка оценивают по шкале Апгар.

*Шкала Апгар*

Состояние новорожденного оценивается по шкале Вирджинии Апгар по пяти наиболее важным клиническим признакам на 1-й и 5-й минутах жизни новорожденного, что в динамике позволяет определить компенсаторные возможности организма ребенка.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Признаки | 0 баллов | 1 балл | 2 балла |
| Частота  сердцебиений | Пульс  отсутствует | Менее 100 уд.в 1 минуту | 120 - 140 уд.в 1 минуту |
| Дыхательные  движения | Отсутствуют | Редкие нерегулярные  отдельные судорожные вдохи | Хорошие,  громкий крик |
| Мышечный тонус | Вялый | Конечности  несколько  согнуты | Активные  движения |
| Рефлексы:  реакция на носовой катетер или на раздражение подошв | Отсутствует | Гримаса | Кашель, чихание или резкие движения ножками |
| Цвет кожи | Общая бледность или цианоз | Тело розовое,  конечности  синюшные | Всё тело розовое или красное |

Если признак отсутствует или выражен слабо – 0 баллов, если выражен умеренно – 1 балл, если хорошо - 2 балла. Оценку состояния новорожденного проводят по сумме баллов:

- 8 – 10 – состояние удовлетворительное;

- 5 – 7 – состояние средней тяжести;

- 0 – 4 – состояние тяжелое.

1. Уход и вскармливание новорожденных

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

*Первичный туалет*

1. Отсасывание слизи из верхних дыхательных путей, сначала из ротовой полости, затем из носовых ходов, электроотсосом или резиновой грушей в момент рождения головки.
2. 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.
3. Обработка и перевязка пуповины после прекращения ее пульсации.
4. Обработка кожи стерильным растительным маслом.
5. Антропометрия. Измерение массы, длины тела, окружности груди и головы. Масса доношенного новорожденного в среднем составляет 3500+-­200г, длина тела 50+-5 см, окружность головы 33 – 34 см, груди – 32 – 33см.

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.

*Уход за новорожденным*

1. Свободное пеленание, смена пеленок перед каждым кормлением.
2. Туалет пупочной ранки 1 раз в день до ее заживления: 3% раствор перекиси водорода, 70% раствор этилового спирта, 5% раствор перманганата калия.
3. Гигиеническая ванна: начинают после заживления пупочной ранки, t̊воды –37, 0 ̊ -37,5 ̊ С, ежедневно, не более 5-7 минут.
4. Подмывание теплой проточной водой после каждого акта дефекации, девочек подмывают спереди назад.
5. Голову моют с мылом 1 раз в неделю.
6. 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)).
7. 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.
8. Прогулки: летом - с первого дня после выписки, зимой - при t ̊ не ниже – 10 ̊ С, с 5-10 минут до 2 часов 2-3 раза в день.
9. Выкладывание на животик, воздушные ванны при t ̊22 ̊ -24 ̊ перед каждым кормлением.

*Преимущества раннего прикладывания к груди:*

* происходит «созревание» молочной железы;
* предупреждает развитие гипогалактии;
* уменьшаются случаи мастита и рака молочной железы;
* ускоряется послеродовое сокращение матки;
* возникает импринтинг - особая эмоциональная связь между матерью и ребенком;
* 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; стул ребенка первые 2 дня называется меконием,  он скудный, темно-зеленого или оливкового цвета, вязкий.

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

* сут = п х 70(80), где п - 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).

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.

**Литература:**

1. Крюкова, Д. А. Здоровый человек и его окружение [Текст]: учебное пособие / Д. А. Крюкова, Л. А. Лысак, О. В. Фурса; под ред. Б. В. Кабарухина. - изд. 6-е. - Ростов н/Д.: Феникс, 2014. - 381 с
2. Волков С.Р., Волкова М.М. Проведение профилактических мероприятий. Здоровый человек и его окружение. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие. – Москва: Авторская академия 2014г. -496с.
3. Волков С.Р., Волкова М.М. Здоровый человек и его окружение: Учебник. – М.: ОАО «Издательство «Медицина», 2015г. Москва: Авторская академия 2015г – 640 с.
4. Руководство для средних медицинских работников / Под ред.Ю.П. Никитина, В.М. Чернышева. – М. ГЭОТАР-Медиа, 2015г.

Электронные ресурсы:

1. [http://allmedbook.ru](https://www.google.com/url?q=http://allmedbook.ru/&sa=D&ust=1454619408370000&usg=AFQjCNHghS8TUP51pANRSdKZkAtAbeokYw) - электронная медицинская библиотека. На сайте размещены учебные медицинские фильмы, медицинские книги и методические пособия.
2. [http://doctorspb.ru](https://www.google.com/url?q=http://doctorspb.ru/&sa=D&ust=1454619408370000&usg=AFQjCNFQ24E2XOA-tOGKpSK69aXRoXx3Mg) - информационно-справочный портал о медицине,

     здоровье. На сайте размещены учебные медицинские фильмы, медицинские   книги и методические пособия.

1. [http://libopen.ru](https://www.google.com/url?q=http://libopen.ru/&sa=D&ust=1454619408371000&usg=AFQjCNHDudYMRJpm9j_-48WxGxoNcJ17Eg)  - медицинская библиотека libOPEN.ru содержит и регулярно пополняется профессиональными интернет-ресурсами для врачей, добавляются образовательные материалы  для  студентов.
2. http://pediatr-russia.ru  - научная  библиотека, обучение, уход за малышом.
3. [www.chado.ru](https://www.google.com/url?q=http://www.chado.ru&sa=D&ust=1454619408372000&usg=AFQjCNGhOvgH3Nxnaocczzdn0yI7XpoMVQ) – подборки статей  по  педиатрии, ежедневные  новости