ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение

ГЛАВА 1. Особенности периода новорожденности

.1 Понятие периода новорожденности

.2 Нейрофизиологические особенности новорожденных

ГЛАВА 2. Рефлексы новорожденных

.1 Сегментарные двигательные автоматизмы

.2 Надсегментарные позотонические автоматизмы

ГЛАВА 3. Физиологические основы ухода за новорожденными

3.1 Гигиенический уход

.2 Развивающий уход

Заключение

Список литературы

ВВЕДЕНИЕ

Настоящая работа посвящена рефлексам новорожденных.

Актуальность темы обусловлена тем, что в поведении новорожденного проявляются разнообразные жизненно необходимые рефлексы, которые обеспечивают приспособление организма к условиям окружающей среды, является реакцией на действие внешних и внутренних раздражителей. Так, сразу после рождения включаются рефлексы, обеспечивающие работу основных систем организма (дыхания, кровообращения). Абсолютно все здоровые младенцы наделены рефлексами от природы, которые свидетельствуют о состоянии нервной системы ребенка. Позволяют врачу неврологу выявить те или иные отклонения в развитии. Поскольку специалисты считают, что рефлексы отражают те формы поведения, которые в прошлом были жизненно важны для ребенка, и главное - они имеют значение для выживания вида в ходе эволюции, выбранная нами тема никогда не утратит своей актуальности.

Предметом исследования является рефлексы новорожденных.

Цель работы: изучить литературу по теме «Нейрофункциональные особенности новорожденных».

Для достижения указанной цели ставим перед собой следующие задачи:

. Дать понятие периода новорожденности,

2. Рассмотреть нейрофизиологические особенности новорожденных,

. Рассмотреть Сегментарные двигательные автоматизмы,

4. Рассмотреть надсегментарные позотонические автоматизмы,

5. Раскрыть суть и значение гигиенического ухода,

6. Раскрыть суть и значение развивающего ухода.

Работа состоит из трех глав, введения и заключения.

ГЛАВА 1. ОСОБЕННОСТИ ПЕРИОДА НОВОРОЖДЕННОСТИ

.1 Понятие периода новорожденности

Первый месяц после рождения - особый период в жизни ребенка. Его выделяют из периода младенчества, поскольку именно в этот период малыш должен приспособиться к внешней среде. В течении этого первого месяца приспособления к новым условиям малыша называют новорожденным.

Четырьмя главными сферами приспособления являются дыхание, кровообращение, пищеварение и терморегуляция.

Первый крик новорожденного - это первые глотки воздуха, благодаря которым его легкие раздуваются, и начинает работать основной орган собственной дыхательной системы. В первые дни после родов у новорожденных случаются приступы кашля и чихания, что выполняет важную функцию очистки дыхательных путей ребенка от слизи и околоплодной жидкости. [3 стр. 185]

Переход на легочное дыхание влечет за собой важные перемены в функционировании кровообращения новорожденного. Сердцу теперь ненужно перекачивать кровь в плаценту для аэрации. Вместо этого кровь подается в легкие для насыщения кислородом и удаления углекислого газа. Система кровообращения перестает быть фетальной и превращается в систему полностью самостоятельного организма. Этот переход дыхательной и кровеносной систем к независимому функционированию начинается сразу после родов и продолжается еще в течении нескольких дней. [3 Стр. 185]

Также после появления на свет начинает функционировать его собственная пищеварительная система. Однако этот процесс более длительный и постепенный, чем мгновенные перемены происходящие в дыхательной и кровеносной системах.

Приспособление имеет место и в системе терморегуляции. В матке всегда поддерживалась постоянная температура кожи плода, однако после родов кожа ребенка должна постоянно работать, обеспечивая изоляцию даже от незначительных изменений температуры окружающей среды. [3 Стр. 186]

Быстро определить состояние здоровья новорожденных позволяет специальная оценочная шкала Вирджинии Апгар. Оценка проводится через одну минуту после рождения и повторяется через пять минут. Измеряется пульс и оценивается характер дыхания, мышечный тонус, рефлекторная возбудимость, фиксируется окраска кожи. Максимальное количество баллов которое можно набрать по шкале Апгар равняется 10, а оценка в 7 и более баллов считается нормальной. Оценка ниже 7 баллов говорит о том, что те или иные системы организма ребенка еще не функционируют полностью и нуждаются в повышенном внимании. При оценке ниже 4 баллов необходимо немедленное подключение к системам жизнеобеспечения. [3 Стр. 186]

Таблица 1

Шкала Апгар для оценки состояния новорожденных

|  |  |
| --- | --- |
| Признак | Оценка признаков в баллах |
|  | 0 | 1 | 2 |
| Сердцебиение | отсутствует | Частота меньше 100 уд / мин | Частота больше 100 уд /мин |
| Дыхание | отсутствует | Медленное, нерегулярное | Громкий крик |
| Мышечный тонус | вялый | Некоторая степень сгибания | Активные движения |
| Рефлекторная возбудимость | отсутствует | Слабо выражена (гримаса) | Хорошо выражена (крик) |
| Окраска кожи | Синюшная или бледная | Розовая окраска тела и синюшная конечностей | розовая |

Внешний вид новорожденного. Рост, вес и пропорции тела зависят от состояния здоровья и возраста матери, режима ее питания, течения беременности и других причин. В среднем вес доношенного новорожденного составляет от 2,5 до 4,3 кг, а рост - от 48 до 56 см. [3 Стр. 184]

Кожа новорожденного гладкая, эластичная и покрыта слоем творожистой смазки. Особенно этот слой сохраняется при кесаревом сечении, так как в этом случае он не стирается при прохождении по родовому каналу. Также кожа младенца может быть покрыта тонкими волосками, которые выпадают в течении первого месяца. Кожа богата кровеносными сосудами, капилляры относительно шире, чем у взрослых. Хорошо развиты сальные железы, потовые - недоразвиты. Кожа новорожденного легко ранима. Наряду с этим она обладает хорошей восстановительной способностью и склонна к быстрому заживлению.

Кожа является органом дыхания. Хорошо выражена выделительная ее способность. Через кожу ребенок ощущает тепло и холод, прикосновение и боль. Защитная функция кожи снижена, поэтому она нередко служит входными воротами инфекции. [1 Стр. 45-46]

Какое-то время голова ребенка может казаться деформированной и удлиненной вследствие процесса называемого «конфигурацией». Благодаря конфигурации подвижные кости черепа, соединенные только хрящом, сближаются между собой при прохождении по родовым путям.

Кроме того, грудь и гениталии, как у мальчиков, так и у девочек могут выглядеть увеличенными. Это увеличение является временным и вызвано оно тем, что материнские женские гормоны передаются в организм младенца перед родами. [3 Стр. 185]

.2 Нейрофизиологические особенности новорожденных

Срыгивания. Срыгивания новорожденных являются результатом незрелости нервной системы и слабости кардинального сфинктера, между желудком и пищеводом. В результате непроизвольных спазмов диафрагмы сфинктер не удерживает содержимое желудка, и оно изливается из ротовой полости.

Обычно до 30-го дня жизни дети срыгивают очень мало. После 60-го дня объем срыгивания заметно увеличивается, что связано с увеличением объема всасываемого молока и изменением его состава. Для возраста от 1 до 4 месяцев нормой считается срыгивание в объеме одной столовой ложки после каждого вскармливания или перед кормлением, при повороте на живот или изменении положения тела.

Если ребенок часто и обильно срыгивает, при этом часто писает, хорошо себя чувствует и нормально набирает вес, то угрозы обезвоживания нет. В норме срыгивания могут сохраняться до 5 - 6 месяцев.

Икота. Икота новорожденного связана с непроизвольным сокращением диафрагмы и, прежде всего, является наследием внутриутробной жизни. Находясь у мамы в животе, младенец привык к периодически возникающей икоте, и это состояние не доставляет ему никаких негативных переживаний. У зрелого малыша икота не является признаком переохлаждения - икать может и хорошо согретый малыш. При охлаждении могут икать только незрелые дети - недоношенные или маловесные. [6 Стр. 68]

После длительных наблюдений за младенцами П. Вольф удалось выделить и определить шесть поведенческих состояний новорожденного:

. Ровный (глубокий сон). Глаза ребенка закрыты, тело полностью расслаблено. Дыхание медленное и ровное. На лице нет признаков напряжения и тревоги, веки неподвижны.

2. Неровный (поверхностный) сон. Глаза ребенка закрыты, однако отмечаются разного рода слабые движения конечностей: малыш шевелит ручками и ножками, изгибается, потягивается. На лице появляются гримасы и мимические маски. Дыхание неровное и более частое, чем при глубоком сне.

. Полусон. Ребенок лежит практический без движения. Глаза открыты, но часто закрываются. Малыш дышит ровно, но чаще чем при глубоком сне. Когда глаза открыты взгляд кажется тусклым, отсутствующим.

. Спокойное бодрствование. Глаза открыты и блестят; взгляд ясный. Ребенок провожает глазами движущиеся предметы. Двигательная активность практически отсутствует, гримас нет.

. Активное бодрствование. Ребенок часто совершает разнообразные движения, в которые вовлекается все тело. Глаза открыты, дыхание очень неровное.

. Крик (плач). Ребенок издает нечленораздельные, зачастую громкие и надрывные голосовые звуки, сопровождая это энергичными, дезорганизованными движениями.

Эти состояния обладают постоянной длительностью и, по крайней мере, на первый взгляд, соответствуют предсказуемому суточному циклу сна и бодрствования.

Уровень восприимчивости ребенка зависит от того состояния, в котором он находится. Младенцы в состоянии спокойного бодрствования легко возбуждаются и реагируют на слуховые и зрительные раздражители возросшей активностью. Дети, которые уже находятся в состоянии активного бодрствования или кричат, как правило, успокаиваются при стимуляции. По началу, новорожденные проводят большую часть суток в состоянии сна (ровного и неровного). По мере созревания организма соотношение сна и бодрствования изменяется. Так, в промежутке между четвертой и восьмой неделями у типичного ребенка продолжительность дневного сна сокращается, а ночного увеличивается. [3 Cтр. 208-209]

Общая продолжительность сна новорожденного составляет 18 часов. Поверхностный сон занимает 80% от нее. Поэтому для организации сна новорожденного важно учитывать ряд особенностей. Малыш погружается в глубокий сон примерно через 20 минут после начала засыпания. Быстро переходит из глубокого сна в поверхностный, стоит только переложить его с рук на кровать, как сон малыша становится беспокойным.

Для снижения тревожности и обеспечения тактильных стимулов, для нормального роста нервной системы новорожденным необходимо спать вместе с мамой. Совместный сон с матерью является профилактикой внезапной детской смертности в результате остановки дыхания. Новорожденный дышит неравномерно, он делает дыхательные паузы. Возобновить дыхание после паузы позволяет тактильная стимуляция.

У новорожденного с седьмого дня жизни появляется дневной и ночной ритм сна. Дневной режим начинается примерно в 8-10 утра и заканчивается примерно в 23 часа. В течение дневного ритма новорожденный пробуждается каждые 1-1,5 часа. Ему на смену приходит ночной ритм с 23 до 8-10 и отличается от дневного ритма тем, что промежутки между пробуждениями удлиняются. [6 Стр. 69]

Органы чувств. Для детей периода новорожденности характерно несовершенство органов чувств. В этот период формируются некоторые рецепторы и чувствительные пути. Орган вкуса развит хорошо. Ребенок по-разному реагирует на разные вкусовые раздражители. Прием сладкого сопровождается успокоением, облизывание губ и глотанием. На горькое, соленое, кислое наблюдается беспокойство, иногда прекращение сосания, усиленное слюноотделение.

Обоняние развито слабее, но уже в первые дни жизни оно отчетливо выявляется. Раздражение слизистой носа парами нашатырного спирта вызывает усиление дыхательных движений. Новорожденные отказываются сосать грудь, если для лечения трещин сосков применяют мазь с неприятным запахом.

Чувство осязания у новорожденных развито относительно хорошо. Ребенок быстро реагирует при прикосновении к коже и слизистым. Сильнее чувствительность выражена на лице, руках и ногах, а слабее на спине. [1. Стр. 49]

У новорожденных детей первых месяцев жизни можно вызвать ряд рефлексов получивших название примитивных или физиологических. Эти рефлексы обусловлены незрелостью головного мозга. По мере созревания мозга они постепенно угасают и к 4-5 месяцам жизни исчезают. [1. Cтр. 48]

Подробно о рефлексах будет сказано в главе 2 настоящей работы.

Таким образом, новорожденный это ребенок в возрасте до одного месяца, в течение которого он активно приспосабливается к новым для него условиям внешней среды. Четырьмя главными сферами приспособления являются дыхание, кровообращение, пищеварение и терморегуляция. Для оценки состояния здоровья новорожденного используют шкалу В. Апгар. Она предусматривает бальную оценку таких признаков как: сердцебиение, дыхание, окраска кожи, мышечный тонус, рефлекторная возбудимость. Кроме того у новорожденных наблюдается икота и срыгивания. Выделяют шесть поведенческих состояний младенца: ровный (глубокий) сон, неровный (поверхностный) сон, полусон, спокойное бодрствование, активное бодрствование, крик (плач). Большую часть времени ребенок проводит в состоянии сна, что связано с нейрофизиологическими особенностями его организма.

ГЛАВА 2. РЕФЛЕКСЫ НОВОРОЖДЕННЫХ

.1 Сегментарные двигательные автоматизмы

Рефлекс - автоматическая ответная реакция организма на раздражители из внешней или внутренней среды, осуществляющаяся при участии нервной системы. [4 Стр.73]

Доношенные дети обладают целым рядом рефлексов и рефлекторных комплексов. Считается, что эти рефлексы имеют значение для выживания вида в ходе эволюции и отражают те формы поведения, которые в прошлом, а в некоторых случаях - и сейчас жизненно важны для ребенка.

Рефлекс Моро - врожденная вестибулярная реакция на линейное ускорение, вызываемая сотрясением головы ребенка. Моро вызвал этот рефлекс ударяя двумя руками по подушке, на которой лежала голова ребенка. При этом обе руки ребенка, согнутые в локтях, разгибаются, а пальцы растопыриваются. Реакция ног выражается менее отчетливо. Вслед за тем конечности возвращаются в исходное положение. Создается впечатление, будто малыш пытается схватить что-то или кого-то. Высказывается мнение, что рефлекс Моро - это одно из доказательств происхождения человека от обезьяны, детеныши которой при угрозе нападения цеплялись за шерсть матери, повышая тем самым шансы на выживание.

Рефлекс шагания можно вызвать, если взять новорожденного за туловище двумя руками удерживать вертикально над столом так, чтобы ступни опирались на твердую поверхность. Стоящий таким образом ребенок сгибает одну ногу в колене и в тазобедренном суставе и, если помочь ему переместить туловище вслед за движением этой ноги, продвигает ее вперед и вниз «шагает». Чередование таких движений с разных ног, вызываемое легким покачиванием ребенка из стороны в сторону при перемещении туловища вперед, создает иллюзию ходьбы. [3 Стр. 210]

Рефлекс опоры близок к рефлексу шагания. Когда подошвы ребенка касаются края стола, он пытается встать на него. Исчезает после 2 месяца.

Хватательный рефлекс или рефлекс Робинсона. Хорошее развитие этого рефлекса у приматов позволяет детенышам крепко держаться за материнскую шерсть в то время, когда самка передвигается. Унаследовав от своих эволюционных предшественников эти автоматизмы, новорожденный человек бессознательно сжимает пальцы рук, если в таковые что-либо вкладывается. Иногда такой захват бывает настолько крепким, что малыша, ухватившегося за предложенные пальцы взрослого, вполне можно поднять в воздух. Хватательный рефлекс считается физиологичными вплоть до 4 месячного возраста - дальше он исчезает, а на смену ему приходит произвольное, вполне сознательное захватывание предметов руками.

Хватательный рефлекс стопы аналогичен рефлексу кисти. Если слегка нажать кончиками пальцев на переднюю часть подошвы, у ребенка произойдет тоническое сгибание пальцев стопы. Время исчезновения рефлекса - после 9-го месяца. [3 Стр. 212]

Рефлекс ползания Бауэра - еще один спинальный автоматизм, присутствующий у ребенка с первых суток жизни. Будучи выложенным на живот и почувствовав приставленные к его подошвам ладони взрослого, малыш постарается оттолкнуться от них, как от опоры. И продвинется вперед. Некоторые новорожденные стремятся осуществить ползательные движения и без опоры - это так называемое спонтанное рефлекторное ползание. В норме, как рефлекс Бауэра, так и спонтанное ползание могут существовать до 4 месяцев жизни, после чего угасают. Именно поэтому даже маленьких детей нельзя оставлять на пеленальном столике без присмотра. Ребенок просто может «уползти» с него.

Плавательный рефлекс. Ребенок пытается совершать координированные плавательные движения, если его поместить в воду животом вниз. Исчезает после 6-го месяца жизни.

2.2 Надсегментарные позотонические автоматизмы

Шейно-тонический рефлекс относится к рефлексам положения. Он появляется, если голову лежащего на спине ребенка быстро повернуть в сторону. Младенец реагирует на это вытягиванием руки и ноги с той стороны тела, куда повернута его голова, и одновременным сгибанием руки и ноги.

Ладонно-ротовой рефлекс Бабкина. Суть его заключается в следующем: умеренное надавливание на ладони малыша подушечками пальцев рук взрослого вызывает открывание рта ребенка и движение его головы вперед, по направлению к проверяющему. Автоматизм Бабкина - один из древнейших механизмов выживания, свойственных новорожденному человеку: в таком раннем возрасте руки малыша снабжены лишь одной из бесчисленного множества возможных функцией - помогать всему организму искать пропитание. Обычно этот рефлекс хорошо выражен до двухмесячного возраста, затем он начинает относительно быстро угасать. Ослабление или асимметрия этого рефлекса у новорожденных, равно как и сохранение его у детей старше 2-3 месяцев жизни.

Рефлекс Бабинского. Если подошвенную поверхность ступни ребенка погладить от пятки к пальцам, наблюдается тыльное сгибание большого пальца стопы и подошвенное сгибание всех остальных пальцев. Исчезает рефлекс после 6-го месяца.

Рефлекс «поиска гуди». Жизненно важная процедура питания грудного ребенка обеспечивается рефлексом «поиска груди». При поглаживании щеки с боку от углов рта грудной ребенок поворачивает голову в сторону раздражителя. У проголодавшегося малыша эти движения особенно активны: в ответ на одиночное раздражение его голова поворачивается в обе стороны несколько раз. При этом его рот часто раскрывается и губы вытягиваются, чтобы схватить раздражитель (в естественных условиях - сосок груди). Мать, незнакомая с этим рефлексом, может пытаться подталкивать голову ребенка к соску. Но так как рефлекс направлен на раздражитель, а не от него, то малыш будет поворачиваться в сторону толкающей его руке. Рефлекс «поиска груди» исчезает с наступлением третьего или четвертого месяца. [3 Стр. 211] младенец нейрофункциональный позотонический физиологический

Сосательный рефлекс жизненно необходим для ребенка. Он проявляется еще в перинатальный период. Известны случаи, когда дети появляются на свет, с большим пальцем, припухшим от сосания. Определить сосательный рефлекс легко: при прикосновении к губам и языку новорожденного или при помещении указательного пальца исследующего в рот ребенка на глубину 1-2 см, новорожденный совершает ритмичные сосательные движения.

Зрачковый рефлекс. Зрительной системе новорожденного также свойственен ряд рефлекторных движений и моторных паттернов. Веки в ответ на раздражение открываются и закрываются. Зрачки расширяются в темноте и сужаются на свету. Они также сужаются, когда младенец засыпает, и расширяются при пробуждении.

Поведением новорожденного управляет множество других рефлексов. Одни из них, такие как кашель и чихание, необходимы для выживания; другие, по-видимому, являются наследием наших далеких предков; назначение третьих еще не выяснено. [3 Стр. 211]

Таким образом, рефлекс - автоматическая ответная реакция организма на раздражители из внешней или внутренней среды, осуществляющаяся при участии нервной системы. Среди рефлексов новорожденных выделяют: двигательные рефлексы - Моро, шагания, опоры, хватательный, плавательный, ползания. А также позотонические рефлексы - шейно-тонический, ладонно-ротовой, рефлекс Бабкинского, рефлекс «поиска груди», сосательный, зрачковый. Все они обладают особенностью - исчезают по достижении ребенком определенного возраста (от 2 до 9 месяцев).

ГЛАВА 3. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ УХОДА ЗА НОВОРОЖДЕННЫМИ

3.1 Гигиенический уход за новорожденным

Обработка пупка. Обработку пупочной ранки проводят 1-2 раза в день. Сначала пупок обрабатывают раствором перекиси водорода, а затем спиртовой настойкой эвкалипта или календулы. Утром рекомендуется обрабатывать пупок полностью с использованием перекиси водорода и любого спиртового настоя, а вечером после купания, когда пупок полностью очищается, обрабатывать его только с помощью спиртового настоя. [6 Стр. 42]

Во избежание ожога прижигать пупок рекомендуется не чаще двух раз в день. Нельзя обрабатывать красящими веществами зеленкой или крепким раствором марганцовки. Это препятствует своевременной диагностике воспалительного процесса. Коваленко С В рекомендует обрабатывать пупок фукарцином не закрывая мокнущее пупочное кольцо подгузником. [2 Стр. 178]

Обработка носа и ушей. Внутренняя среда уха и носа не нуждается в дополнительном очищении. Если же начать активно удалять секрет, то можно спровоцировать чрезмерную его выработку. Чем чаще удалять секрет, тем больше будет его образовываться, что приведет к нарушению установленного природой равновесия. Это правило особенно справедливо в отношении новорожденного.

Необходимо помнить, что у новорожденного короткие и узкие носовые ходы и короткая слуховая трубка, поэтому при их очищении фитильком или ватной палочкой можно легко нанести травму.

Носик и ушко младенца не нуждаются в очищении. Из носа слизь удаляется по мере необходимости, когда она уже спустилась в ноздрю и ее легко можно зацепить пальцем. В ушке сера удаляется только около козелка, в ушной проход залезать нельзя. [6 Cтр 43]

Уход за кожей и ногтями. Ногти на руках отрастают уже примерно в течение первых двух недель жизни и нуждаются в подрезании примерно один раз в неделю. Ногти на ногах впервые понадобится срезать в два - три месяца, а затем их срезают с частотой примерно один раз в две-четыре недели. Снятие надломившихся ногтей зубами, самый удобной и безопасный способ их стрижки, который может быть использован до достижения ребенком трехмесячного возраста, пока ногти не ороговеют. Также можно использовать маникюрные ножницы с зауженными концами. [6 Cтр. 43]

Опрелость это поражение кожи грибковыми микроорганизмами и бактериями, которые постоянно находятся на коже человека и являются частью его эпидермальной флоры. В определенных условиях они начинают бесконтрольно размножаться и поражают кожу, что постепенно приводит к разрушению ее верхнего слоя образованию мокнущих ран и язвочек. Быстрому росту грибковых микроорганизмов способствуют тепло, кислая влажная среда, которую создают на коже остатки пота, мочи и кала. Чаще всего опрелости возникают вокруг ануса, в складке между ягодицами, в паховых складках, под мышками, за ушами и в складках шеи. Образованию опрелостей препятствует сухость и щелочная среда. [6 стр. 51]

Главным средством профилактики опрелостей являются частые воздушные ванны. Новорожденный может быть обнажен полностью 20-30 минут. Можно оставлять его обнаженным только в распашонке и носочках после обычного туалета кожи ребенка. После появления легкого покраснения смазывайте опрелости любыми детскими маслами или кремами. Нельзя накладывать крем на грязную кожу и пользоваться присыпками. При использовании подгузников для профилактики опрелости и раздражения следует применять любой крем под подгузник с 10% окисью цинка или детский защитный крем под подгузник. [2 Cтр. 178]

Подмывание. Малышей подмывают после каждого испражнения проточной водой или жирным детским кремом. В общей сложности получается 4-5 подмываний водой и столько же кремом. Подмывание - это уход за чистой кожей и профилактика опрелостей. Попа и половые органы малышей обеих полов, моются как круглый предмет, например, яблоко. Именно в этой позиции мама имеет возможность провести подмывание тщательно и удобно.

При подмывании мальчиков никогда не следует обнажать головку полового члена, а при подмывании девочек никогда не следует раскрывать большие половые губы и пытаться вымыть оттуда естественную половую смазку.

Для подмывания кремом лучше всего использовать самый простой жирный детский крем, не содержащий спирта и не вызывающий жжения. Для подмывания кремом следует приготовить ватные шарики или диски. На подмываемое место обильно выдавливают крем и ватой размазывают его по испачканному участку кожи малыша, а затем вытирают сухой чистой ватой, стараясь убрать нечистоты. Обычно подмывание кремом уместно ночью. [6 стр. 50]

Каждое утро ребенка необходимо умывать. Осторожно протереть ватой смоченной теплой водой, глаза снаружи внутрь к переносице. Протирать уши, лицо, шею и ручки ребенка каждый раз используя при этом новый кусочек ваты.

Купание - это не только расслабление, закаливание, но и интересное занятие, время общения (особенно с папой). [2 Стр. 179]

Адаптационное купание - это специализированное купание в пеленке и травах, которое поддерживает в ребенке память о комфортном внутриутробном состоянии, которое он испытывал в животе у мамы, что способствовало созданию у него ощущения комфорта и формированию благоприятного впечатления о внешнем мире. Кроме того, такое купание в травах преследует цель улучшить состояния кожи малыша, помочь ему нормализировать состояние всего организма и успешно приспособится к новым условиям жизни.

Для оказания на ребенка целебного воздействия при купании используют отвар из трав, в основе которого лежит череда. Другие травы шалфей, ромашку или чабрец можно добавлять в разный пропорциях. Температура воды тесно связана со временем года. Обычно купание начинают с 37-37,5 градусов Цельсия, постепенно увеличивают температуру воды до 38-40 градусов, и стараются ее поддерживать. Купание длится 10-20 минут. Проводится вечером для тех малышей, которые после купания крепко спят, и днем - для тех, которые после него дремлют непродолжительное время, а затем в течении 30 минут - 1 часа. Купание проводят с учетом самочувствия малыша, отменяя его если ребенок недомогает.

Суть купания состоит в том, что спеленатого малыша погружают в ванночку и в течении 10-15 минут ритмично поливают из чашки специально приготовленным отваром. После того как малыш успел расслабится и получить от купания положительные эмоции его начинают обмывать. Вначале обмывают ноги, затем половые органы, живот, руки (особенно ладошки и подмышечные впадины), шею, голову, и в последнюю очередь лицо малыша. [6 Cтр.52-55]

.2 Развивающий уход за новорожденным

Для воспитания ребенка и обеспечения его здоровья необходимо соблюдать определенные условия телесного развития. Осуществлять развивающий уход за новорожденным.

Ношение ребенка в перевязи. Ношение важно для будущего психического здоровья. Носить в привязи рекомендуется не менее трех часов в день, включая время сна в ней. У. Серз рекомендует носить ребенка в привязи после рождения не менее 9 месяцев. Ношение младенца в перевязи -активное упражнение на координацию. Плавное покачивание ребенка в ритме материнских шагов оказывает уникальное развивающее воздействие на мозг малыша. Шаг человека соотносится с его дыханием, биением сердца, это успокаивает младенца, укрепляет его нервную систему, восстанавливает связи между различными частями мозга, что решает многие логопедические проблемы и повышает в дальнейшем грамотность ребенка. Также ношение в перевязи является частью вестибулярной гимнастики для младенцев. [2 Стр. 124]

Пестовальная гимнастика. У только что появившегося на свет ребенка ощущение тела претерпевает значительные изменения, родившись он превращается во что-то непривычное для себя самого. Это отражается на его поведении, вытягивая руки или ноги, ребенок изображает на лице гримасу недовольства, плачет, «вскидывается». В первые месяцы после рождения важно вызвать у малыша положительные эмоции по отношению к своему телу. Представление о собственном теле формируется у ребенка постепенно, начиная со рта, на протяжении всего первого года жизни ребенок «знакомится с разными частями своего тела и учится ими управлять.

Пестовальная гимнастика сделает общение мамы и грудничка более привлекательным и эффективным, поможет малышу лучше познать свое тело.

Комплекс пестовальной гимнастики включает упражнения, которые положены в основу детского массажа.

Главная особенность пестовальной гимнастики в том, что она строго следует возрастной скорости развития моторных навыков младенца. Гимнастика направлена на то чтобы поддержать, а не опередить естественное моторное развитие. [6 Cтр. 62]

Еще одна особенность пестовальной гимнастики - речевое сопровождение каждого упражнения. Все занятия с грудным младенцем должны сопровождаться речью матери, короткими стишками, частушками и потешками. Мама, комментируя свои действия, дает малышу заряд положительных эмоций, побуждает его к общению. Таким образом, помимо физического развития пестовальная гимнастика направлена на психоэмоциональное и речевое развитие ребенка. [6 стр. 63]

Занятия гимнастикой проводят не ранее, чем ребенку исполнилось 6 недель, в это время он особенно активно проявляет интерес к окружающему миру. Полный комплекс упражнений делают раз в день, а отдельные упражнения можно повторять по мере надобности. Проводить гимнастику лучше днем, когда ребенок в хорошем настроении. Хорошее настроение гарантирует положительное отношение ребенка к занятиям, к собственному телу, а также к тому, кто с ним занимается.

Плавание. Способность грудного ребенка к плаванию была известна людям с древних времен. Доказана и научно обоснована не только возможность обучения плаванию детей грудного возраста, но и огромная оздоровительная роль плавания.

С погружением в воду ребенок испытывает целый ряд новых ощущений и воздействий, связанных с физическими свойствами водной среды. Давление воды обеспечивает периферическое кровообращение, а значит и деятельность сердца. Давление на область грудной клетки способствует увеличению глубины выдоха, за которым следует более глубокий вдох. А глубокое дыхание - это профилактика заболеваний дыхательных путей. На протяжении первых двух месяцев жизни угнетающее воздействие на головной мозг младенца оказывает сила гравитации. Она сковывает многие функции ребенка и тормозит его развитие. С погружением в воду гравитация исчезает, устраняется суставная и мышечная ригидность (скованность), создаются дополнительные возможности для двигательных действий. [5 Стр. 18]

При выполнении движений во время плавания ребенок испытывает массирующее действие воды, оказывающее благотворное влияние на периферическую нервную систему и укрепляющее кожный покров. Повторяемые ежедневно по 40-50 минут занятия плаванием являются для ребенка активной зарядкой бодрости и здоровья. [5 стр. 19]

Малыши занимающиеся плаванием болеют в три раза реже. Заметно улучшается их физическое развитие. Они отличаются повышенной двигательной способностью (начинают раньше ползать, ходить), уравновешенным характером, хорошим аппетитом и пищеварением, крепким сном. [5 Стр. 7]

Таким образом, с целью предотвращения заражения ребенка опасными вирусами и инфекциями необходимо соблюдать определенные правила гигиены. Учитывая при этом особенности организма младенца. Молодой маме нужно обрабатывать пупок, по мере надобности чистить уши и нос, проводить профилактику опрелостей, ухаживать за кожей и ногтями, умывать, подмывать ребенка, а также купать его. Купание это особый процесс, который оказывает не только целебное воздействие, но и способствует созданию ощущения комфорта и формированию благоприятного впечатления о внешнем мире. Развивающий уход это телесное развитие ребенка. Он включает в себя: плавание, пестовальную гимнастику, игры с ребенком, ношение в перевязи, а также многое другое.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, новорожденный это ребенок в возрасте до одного месяца, в течение которого он активно приспосабливается к новым для него условиям внешней среды. Четырьмя главными сферами приспособления являются дыхание, кровообращение, пищеварение и терморегуляция. Для оценки состояния здоровья новорожденного используют шкалу В. Апгар. Она предусматривает бальную оценку таких признаков как: сердцебиение, дыхание, окраска кожи, мышечный тонус, рефлекторная возбудимость. Кроме того у новорожденных наблюдается икота и срыгивания. Также выделены и определены шесть поведенческих состояний - ровный (глубокий) сон, неровный (поверхностный) сон, полусон, активное бодрствование, крик (плач). Большую часть времени ребенок проводит в состоянии сна, что связано с нейрофизиологическими особенностями его организма.

Рефлекс - автоматическая ответная реакция организма на раздражители из внешней или внутренней среды, осуществляющаяся при участии нервной системы. Среди рефлексов новорожденных выделяют: двигательные рефлексы - Моро, шагания, опоры, хватательный, плавательный, ползания. А также позотонические рефлексы - шейно-тонический, ладонно-ротовой, рефлекс Бабкинского, рефлекс «поиска груди», сосательный, зрачковый. Все они обладают особенностью - исчезают по достижении ребенком определенного возраста (от 2 до 9 месяцев).

С целью предотвращения заражения ребенка опасными вирусами и инфекциями необходимо соблюдать определенные правила гигиены. Учитывая при этом особенности организма младенца. Молодой маме нужно обрабатывать пупок, по мере надобности чистить уши и нос, проводить профилактику опрелостей, ухаживать за кожей и ногтями, умывать, подмывать ребенка, а также купать его. Купание это особый процесс, который оказывает не только целебное воздействие, но и способствует созданию ощущения комфорта и формированию благоприятного впечатления о внешнем мире. Развивающий уход это телесное развитие ребенка. Он включает в себя: плавание, пестовальную гимнастику, игры с ребенком, ношение в перевязи, а также многое другое.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Белицкий Б.Г. Справочник по педиатрии (период новорожденности) / Под ред. А.К. Устиновича. - Мн: Беларусь, 1979. С. 351.

2. Руководство по подготовке родителей к рождению и воспитанию здорового ребенка / Под ред. Коваленко С.В. - СПБ.: ООО «Издательство Фолиат», 2004. С. 416.

. Крайг Г. Психология развития СПБ: Питер 2002. С. 992.

. Новикова И.А. Практическое пособие по анатомии и физиологии центральной нервной системы. - СПБ.: Речь, 2911. С. 93.

. Фирсов З.П. Плавать раньше чем ходить. - М.: изд. «Физкультура и спорт», 1978. С. 72.

. Цареградская Ж.В. Новорожденный. Уход и воспитание. - М.: изд. «Рожана», 2005. С. 128.