

Magyar Vöröskereszt

Csecsemő-és kisdédgondozás, gyermeknevelés

Segédanyag a családok átmeneti otthonaiban
szervezett foglalkozásokhoz

Remény füzetek III.

Tartalomjegyzék

Ajánlás	3
Előszó	3
Bevezető gondolatok	4
Várandósság	5
Felkészülés a szülésre	6
Az újszülött érkezése	7
Tapasztalataink	9
Újszülött, csecsemő (0 – 1 év) életkori sajátosságai	9
Szoptatás.....	10
Elválasztódás, hozzátáplálás	12
Rendszeres gondozási teendők.....	14
A gondozó személy.....	14
Köldökápolás.....	15
Fürdetés	15
Tapasztalataink	16
Pelenkázás.....	17
Tapasztalataink	17
Öltöztetés és a csecsemő ruházata.....	17
A csecsemő napirendje	18
Tapasztalataink	18
Alvás.....	18
Levegőztetés	19
Tapasztalataink	19
A csecsemő fejlődése	19
Csecsemő mozgási- és értelmi fejlődése.....	19
Látás-, hallás-, figyelem fejlődése	20
Beszédfejlődés	20
Érzelmi fejlődés	20
Fogzás.....	20
Tapasztalataink	21
Tapasztalataink	21
Kezdeti játéktevékenység – 0-1 éves korban	21
Tapasztalataink	21
A kisgyermek (1-3 év) fejlődése	22
Mozgásfejlődés	22
Tapasztalataink	22
Játéktevékenység 1 – 3 éves korban	23
Tapasztalataink	24
Beszédfejlődés 1 – 3 éves korban	24
Tapasztalataink	25
Értemi fejlődés 1 – 3 éves korban	25
Az érzelem fejlődése	26
Az akarat fejlődése; dac-korszak.....	26
Táplálkozás 1 - 3 éves korban	26
Tapasztalataink	27
Gondozási feladatok 1 – 3 éves korban	28
Tisztálkodás	28
Tapasztalataink	28
Szobatisztaság kialakítása	28
Tapasztalataink	28
Alvás.....	29
Kisdédkori rossz szokások, pótcselekvések.....	29
Az egészség védelme 1 – 3 éves korban	30
Szűrővizsgálatok.....	30
Védőoltások	30
A beteg gyermek	32

Csecsemő-, kisdéd és gyermekgondozás a családok átmeneti otthonaiban

Helytelen gondozásból adódó megbetegedések	34
Gyermekkori balesetek és megelőzésük	34
Az óvodáskorú gyermek jellemzői – 3-6 éves kor	36
Felhasznált, ajánlott irodalom	38

Ajánlás

Kedves Olvasó!

Csecsemő- és kisdédgondozással, gyermekneveléssel kapcsolatos összeállításunk a Magyar Vöröskereszt családok átmeneti otthonaiban élők és dolgozók részére készült a „Remény a sérülékeny gyermekeknek Magyarországon” program keretében. A program a Dán Vöröskereszttel közösen kerül megvalósításra a Velux Alapítványok támogatásával.

Az ismeretek átadását az otthonban dolgozó kollégák, védőnők, illetve képzett önkéntesek egyaránt végezhetik. Kérjük, az oktatók használják a Magyar Vöröskeresztben használatos *Csecsemő-, kisdédgondozás, gyermeknevelés – csecsemőgondozási tanfolyamok számára* című (szerkesztette Csordás Ágnes, 2009.), valamint Hornyák István PhD.: *Elsősegélynyújtás mindenkinek* (2011) című, aktuálisan kiadott könyvét, valamint a 2014-ben megjelent Remény I.-II. füzeteket egyaránt.

A témák feldolgozása megvalósulhat tanfolyamszerűen, vagy egy-egy eseményhez kapcsolódóan. A képzések alapját a *Csecsemő-, kisdédgondozás, gyermeknevelés – csecsemőgondozási tanfolyamok számára* című könyvben foglaltak képezik. A javasolt tematika, feladatlapok ehhez kapcsolódnak.

A kiadvány összeállítását a Magyar Vöröskereszt zalaegerszegi családok átmeneti otthonában dolgozó kollégák, önkéntesek végezték, munkájukat ezúton is szeretnénk megköszönni!

A képzések megvalósításához sok sikert kívánunk!

Budapest, 2014. október

Előszó

Jelen kézikönyv kiadását a Magyar Vöröskereszt „Remény a sérülékeny gyermekeknek Magyarországon„ elnevezésű programja tette lehetővé. A program 2011-2014 között valósult meg Magyarországon, a Dán és Magyar Vöröskeresztek együttműködésében, a Velux alapítványok támogatásával. A program célja az volt, hogy a Magyar Vöröskereszt által fenntartott családok átmeneti otthonaiban élő és a nyári táborok foglalkozásain részt vevő sérülékeny helyzetű gyermekek társadalmi reintegrációját elősegítse.

A kézikönyv a Magyar Vöröskereszt honlapjáról (www.voroskereszt.hu) letölthető.

Reméljük, hogy hasznosnak találják a kézikönyveket, a programok megvalósításához sok sikert kívánunk!

A Remény program munkatársai: Melicher Zsuzsanna, Sebhelyi Viktória, Üveges István

Bevezető gondolatok

A Családok Átmeneti Otthona intézménye a gyermekjóléti alapellátások közé tartozik. Feladata az átmeneti gondozás biztosítása, és a családok intézményesített védelme. Önkéntes alapon igénybe vehető szolgáltatást nyújt, mely a családokat abban támogatja, hogy a szülők maguk nevelhessék gyermekeiket, így ne kerüljenek állami gondozásba.

Az intézmény családközpontú, mivel a családot egységként kezeli, és hangsúlyozza a családban való nevelés fontosságát, illetve a szeretetteljes bánásmód, az élelem, a játék és megfelelő egészséges életfeltételek biztosítását. A gyermek ideális fejlődéséhez fontos a nyitott, elfogadó és megengedő légkör, mert a szülőkkel való együttlét és közös tapasztalat erősíti a gyermek biztonságérzetét és elősegíti egy kiegyensúlyozott személyiség kialakulását.

Az intézményben élő gyermekek fejlődését a dolgozók szakmai felkészültsége és szociális érzékenysége segíti. A gyermekek jellemzően a 0 - 18 éves korosztályból kerülnek ki, de több esetben már a magzati fejlődésüket is figyelemmel kísérhetik az otthonokban dolgozó szakemberek.

Javasoljuk, hogy munkánk során a szakmai tudásunkon kívül használjuk a *Csecsemő-, kisdédgondozás, gyermeknevelés – csecsemőgondozási tanfolyamok számára* készült vöröskeresztes kiadványt, valamint a témához kapcsolódó egyéb szakirodalmakat.

Összeállításunkban a tapasztalatainkból merítve emelünk ki egy-egy témát.

Családok Átmeneti Otthona munkatársai
Zalaegerszeg

Várandósság

Az új élet védelme, egészsége, nem csupán öröklött adottságaitól, hanem a méhen belüli testi-lelki hatásoktól, és a szülők egészségi állapotától is függ. A méhen belül eltöltött 9 hónap zavartalansága jó esélyt ad a problémamentes, természetes szülésnek, és a méhen kívüli élethez való alkalmazkodásnak, a baba egészséges fejlődésének. (Csordás és tsai, 2009)

A gyermek fejlődésében alapvetően meghatározó a szülők szerepe, és az, hogy mennyire érettek és felkészültek a gyermeknevelésre. Szintén nagyon fontos, hogy örömmel várják-e gyermeküket, tudják-e biztosítani a pozitív érzelmi környezetet a gyermek számára.

A különböző fogamzásgátlási módszerek, eszközök nem mindenki számára ismertek, így előfordul, hogy az anya már csak a várandósság tényével szembesül, amit esetleg próbál eltitkolni. Sok esetben a várandósság már nem szakítható meg, és ezt az anyának nehéz elfogadni. Intézményünk a hasonló sorsú anyák számára olyan szolgáltatásokat nyújt, - mint a személyre szabott tanácsadás és segítő beszélgetések – amelyek a gyermekvárás és az anyává válás pozitív oldalait emelik ki, és segítik az anyát a kialakult helyzet elfogadásában.

A magzat méhen belüli fejlődését nagymértékben befolyásolja a várandós nő életmódja, étkezése és káros szenvedélyektől való tartózkodása.

Ezzel kapcsolatos az intézményben nyújtott életviteli tanácsadás, melynek keretében tájékoztatjuk az anyákat a várandósság alatti egészségtelen életmód negatív következményeiről.

A dohányzás következményei:

- ❖ A vetélés, méhen belüli elhalás, koraszülés esélyének kockázata nő.
- ❖ A fejlődési rendellenességek előfordulásának kockázata nő.
- ❖ A magzat belső szerveinek fejlődése lelassul.
- ❖ A magzati súlynövekedés elmarad.
- ❖ A bölcsőhalál kockázata megnő.
- ❖ A megszületett gyermek kevésbé fog fejlődni.
- ❖ A megszületett gyermek érzékenyebb, fogékonyabb lesz a légúti-, fül- és torokbetegségekre.

Az alkoholfogyasztás következményei:

- ❖ Az alkohol károsítja a magzat idegrendszerét, fejlődési rendellenességet okozhat.
- ❖ A legkisebb mennyiségű alkohol is árt
- ❖ Az alkohol szellemi elmaradáshoz vezethet.

Kizárólag orvosi rendelésre szabad gyógyszert bevenni!

Bármilyen készítmény bevitelének szándékát előre jelezzék a gondozónők felé!

Az intézményünkbe érkező kismamát védőnőhöz, nőgyógyász szakorvoshoz küldjük. Előzetesen tájékoztatjuk, felkészítjük - főleg az első gyermekét váró anyukát - arra, hogy mi fog történni az aktuális vizsgálatok alkalmával. Fontos, hogy az anya tájékoztatva legyen arról, hogy mi fog vele történni, mert így nem fog izgulni a vizsgálatot megelőzően.

Felhívjuk a figyelmét, hogyan tartsa be az orvos és a védőnők kéréseit, és hogy a terhességi szűrővizsgálatokon jelenjen meg. Ezeket ellenőrizzük.

Elmagyarázzuk a kismamák számára a várandóssággal járó élettani változásokat: fokozottabb

Csecsemő-, kisdéd és gyermekgondozás a családok átmeneti otthonaiban

izzadékonyság, megváltozott haj-, és fejbőr, sérülékenyebb fogak jellemezhetik ezt az állapotot. Felhívjuk a figyelmet a higiéne fontosságára: ajánljuk a napi többszöri kézmosást, és a megfelelő hőmérsékletű tusolást.

Javasoljuk az anyák számára a lakrészük rendszeres szellőztetését, portalanítását és felmosását, és kérjük a ruházat és ágynemű folyamatos rendben tartását.

Teljes családok esetében fontos az apa szerepe a közös felelősség, a közös feladatok, a napi problémák megoldásában és érzelmi támasz nyújtásában. Erre az apukákat segítő-, támogató beszélgetéssel készítjük fel.

Az anyukának javasoljuk, hogy figyeljen az egészséges táplálkozásra, az élelmiszerkészítés és tárolás higiéne körülményeire.

Lehetőséget biztosítunk az anyukák részére közös bevásárlásra és a közös főzésre, ahol a gondozónők segítségével elsajátítják a különböző főzési technikákat. Fontos szempont, hogy olcsóbb alapanyagokból is sokféle, változatos és ízletes ételt tudjanak készíteni családjaik számára, pl.: burgonyából számtalan, finomabbnál finomabb étel készíthető el (- püré, - töltött, - rakott, - rántott, leves, főzelék, saláta, sütemény stb.).

A hús helyettesíthető virslivel, párizsival, amiből bundázott-, rántott ételek készíthetők.

A zöldségek nyersen, párolva, salátának, és bundázva is fogyaszthatók.

Gyümölcsöket felhasználva salátákat, pürésítve leveseket vagy mártásokat is készíthetnek, de a vitamin tartalom megőrzése érdekében nyersen ajánlott a fogyasztásuk.

A tejtermékek közül a kakaó, tejeskávé, karamellás tej, tejbedara, tejberizs elkészítését is megtanítjuk.

Megfelelő mennyiségű folyadék fogyasztását ajánljuk.

Felkészülés a szülésre

A várandósság 37. hetétől a szülés bármikor elindulhat. Fontos, hogy az anyuka felkészülve várja a szülés megindulását, a szükséges iratokat és ruházatot összekészítse. Az intézmény segítséget ajánl fel az anyának a felkészüléshez, majd fontos annak ellenőrzése, hogy az anya a megfelelő módon felkészült a szüléshez. Javasolt az anyát tájékoztatni arról, hogy milyen eszközök, személyes holmik, ruhák vihetők be a kórházba annak érdekében, hogy a szülés, majd a gyermekágy időszaka zavartalan legyen.

Mit vigyen feltétlenül magával a szülő nő a kórházba?

- ❖ Személyes iratok – személyi igazolvány, betegkártya, lakcímkártya, terhes gondozási könyv, orvosi iratok, szükség esetén apai elismerő nyilatkozat;
- ❖ Fürdő -, és testápoló szerek;
- ❖ Egészségügyi betét;
- ❖ Zuhanyzáshoz is alkalmas papucs;
- ❖ Köntös – elől végig nyitható legyen;
- ❖ Hálóing (2 - 3 db elől derékig gombos);
- ❖ Szoptató melltartó, melltartóba betét;
- ❖ Törölköző – min. 3 db;
- ❖ Evőeszköz, pohár, szalvéta;
- ❖ Toalett papír, papír zsebkendő;
- ❖ Fehérenemű, zokni;
- ❖ Telefon, notesz, egyéb használati eszközök.

Élettársak esetében az apasági nyilatkozat időben történő elkészítését szorgalmazzuk, illetve ennek

Csecsemő-, kisdéd és gyermekgondozás a családok átmeneti otthonaiban

meglétéről tájékozódunk. Pótlólag már jogi, de legfőképpen anyagi terheltséget jelenthet ez a család, az anya számára.

Várandós anya esetén fontos tudni a szülés várható időpontját, melyről a védőnőtől, orvostól tájékozódhatunk. Kérjük az anyát, hogy a szülés megindulásának jeleit ne titkolja, hanem időben jelezzen, hogy segíteni tudjunk kórházba vagy szakorvoshoz való eljutásban intézményi segítséggel vagy mentővel.

A baba megszületése után felmerülő feladatok a családok átmeneti otthonaiban:

- ❖ A baba megszületését jelezzük a védőnő és a területileg illetékes vagy választott gyermekorvos felé;
- ❖ Figyelemmel kísérjük az anya, a baba állapotát, haza szállításukról gondoskodunk;
- ❖ A házi gyermekorvost értesítjük hazaérkezésükről;
- ❖ Iratokról, kórházi zárójelentésekről másolatokat készítünk, és a családról vezetett, egyéni dossziéba tesszük;
- ❖ Házi gyermekorvosi, területi védőnői látogatást figyelemmel kísérjük, és tájékozódunk arról, hogy mire kell figyelni. Vannak-e olyan speciális kérések, ellátási formák, amiben az anyának segítségére kell lenniük.

Az újszülött érkezése

Az újszülött érkezése nagy öröm a családnak, de egyben nagy felelősség is. Még a szülés előtt néhány feladatot célszerű elvégezni a családnak. Fontos kijelölni a gyermek ágyának helyét – ne kerüljön közvetlenül ablak vagy fűtőtest mellé vagy huzatos helyre.

A babakelengye összeállítását beszéljük meg az anyával, majd ezt követően lehetőségekhez mérten adományokkal segítsük az érintetteket.

A babakelengyéből csak a legszükségesebbeket célszerű beszerezni, mert az újszülött gyorsan növekszik!

Babakelengye:

Ruházat:

- ❖ Kocsikabát (kötött v. vastagabb anyagból készül, sapka van hozzá);
- ❖ Pólyazsák, angolpólya (2-3 db) (Pólyahuzat, pólyabetét - 1db, ha igény van rá);
- ❖ Kombidressz vagy kis ing (min. 2-3 db méretenként – 56-os, 62-es);
- ❖ Kabátka (1-2 db ujjatlan rugdalózóhoz);
- ❖ Rugdalózó (2-3 db méretenként);
- ❖ Pamut és kötött sapka (1-2 db méretenként);
- ❖ Hálózsák (2-2 db rugdalózóval megegyező anyagból, 1 db steppelt, a takarót helyettesíti);
- ❖ Levegőztető zsák vagy overáll (vízlepergetős külsővel);
- ❖ Eldobható pelenka v. mosható pelenka;
- ❖ Kis zokni 1-2 pár.

Textíliák:

- ❖ Gyermektakaró (vékony és vastag);
- ❖ Ágynemű huzat (1-2 db);
- ❖ Lepedő (gyermekágyba 2-3 db);
- ❖ Gyermek pléd, takaró (1-1 db);
- ❖ Fürdőlepedő (tetra anyagból és frottírból – 2-2 db);
- ❖ Textil pelenka (10-20 db);
- ❖ Pelenka alátét (10 db van egy csomagban);

Csecsemő-, kisdud és gyermekgondozás a családok átmeneti otthonaiban

- ❖ Előke (3 db).

Fürdetéshez:

- ❖ Babakád (nagy, tágas), esetleg fürdető vödör;
- ❖ Fedeles vödör (2 db) (szennyes pelenkák és a csecsemő használt ruháinak külön tárolására);
- ❖ Tálka (vatta, forralt lehűtött víz, szennyezett vatta tárolására) (3 db kisméretű);
- ❖ Lekerekített végű körömvágó olló;
- ❖ Babahajkefe, fésű;
- ❖ Steril vatta;
- ❖ Gyógyszertári babafürdető (a gyermekorvos felírja, ha kéri a szülő, mikor először találkoznak);
- ❖ Gyógyszertári testápoló (a gyermekorvos felírja, ha kéri a szülő, mikor először találkoznak);
- ❖ Hidegen sajtolt növényi olaj;
- ❖ Popsitörő-kendő, (de otthonra inkább kis tálkában langyos vizet javasolunk tisztába tevéskor a lemosáshoz);
- ❖ Biztonsági fültisztító pálca.

Etetéshez:

Amíg a csecsemő szopik, nincs szükség cumisüvegre és etető cumira. Azonban az anyukának a következőket érdemes beszerezni még a várandóssága idején:

- ❖ Pohár (kis átmérőjű, vastag üvegből, pereme kifelé hajló) (1-2 db);
- ❖ Tálka (1-2 db, 4-5 dl-es, üvegből);
- ❖ Cumisüveg 2 db és 4 db etetőcumi szükséges (Míg a csecsemő szopik, a lefejt anyatej tárolására alkalmas, etetésre akkor használjuk, ha már kap kiegészítő táplálékot!);
- ❖ Üvegmosó kefe (1-2 db);
- ❖ Almareszelő (1 db, üvegből);
- ❖ Fém kávé és teáskanál (1-2 db);
- ❖ Új vízforraló, vagy kislábas, vagy kifizék (1-2 db, 1-2 literes, tea, tápszer és főzelék készítéséhez);
- ❖ Előke (4-6 db, PVC, textil kombináció a legcélszerűbb);
- ❖ Turmixgép, mixelő, műanyagszűrő (a család döntése alapján);
- ❖ Mellszívó.

Szükséges felszerelések, eszközök:

- ❖ Kiságy (esetleg bölcső, mózeskosár) és matrac (ne legyen puha és vastag);
- ❖ Szekrény a ruháknak;
- ❖ Pelenkázó (pelenkázó táskák praktikus lehet, ha nagyobb útra indul a család, hiszen minden egy helyen, kéznél tartható benne);
- ❖ Hempergő;
- ❖ Biztonsági gyermekülés (hiteles tanúsítvánnyal, autóba a KRESZ előírja);
- ❖ Babakocsi (minél nagyobb kerék átmérő, gumiborítás, vízszintesre dönthető, mosható textil részű, felfüggesztése laza legyen);
- ❖ Hordozókendő vagy kenguru (a szülőre köthető textilanyagból készült, hátihordozó);
- ❖ Hőmérők, (szobai, víz, hűtő);
- ❖ Lázmérő (hagyományos);
- ❖ Orrszívó (porszívóra szerelhető, vagy más elektromos);
- ❖ Csecsemőmérleg (hagyományos vagy digitális, bérelhető is);
- ❖ Légzésfigyelő (szükség szerint);
- ❖ Éjjeli lámpa, vagy éjjeli fény;
- ❖ Párásító készülék (főleg a panellakásokban tehet jó szolgálatot);
- ❖ Fejvédő vagy rácsvédő (textilből a kiságyra);
- ❖ Tálkák (tisztálkodószereknek, etető edényeknek);

Gyógyszertárból beszerezhető:

- ❖ Lázmérő;
- ❖ Lázcsillapító kúp (gyermek számára);
- ❖ D vitamin, K vitamin;
- ❖ Fürdetőkrém;
- ❖ Popsikrém;
- ❖ Etil -alkohol;
- ❖ Hintőpor;
- ❖ Fültisztító pálca (biztonsági);
- ❖ Babaolaj (természetes).

Tapasztalataink

- ❖ Sok esetben a gyermekkorból épp csak kikerülő fiatal anyák esetében a korai életkorban történő gyermekvállalás az anyai szerepre való éretlenséggel, a türelem és a kitartás hiányával párosul.
- ❖ A szükséges egzisztenciális háttér hiánya megnehezíti a gyermekvállalást. Azoknál a családoknál, ahol a szülőket az alacsony iskolázottság, alacsony jövedelem vagy jövedelem nélkülség jellemzi, gyakran a gyermekeik után járó juttatások biztosítják a „megélhetést”, ami gyakran igen alacsony színvonalú.
- ❖ A látókörünkbe került családok nagy többségét a természetes, emberi támaszok részleges, vagy teljes hiánya jellemzi – így az állami gondoskodásban történő felnevelkedés vagy a megszakadt vagy teljesen hiányzó szülői-, rokoni kapcsolatok.
- ❖ Gondozottaink körében leginkább jellemzőek az alkalmi vagy élettársi kapcsolatból származó gyermekek. (Előfordul, hogy az anya, a gyakran változó párkapcsolatai miatt, nincs tisztában a vérszerinti apa személyével.)
- ❖ Alapvető lakhatási problémák nyomasztják a családokat. Jellemző a saját lakás, illetve a rendszeres albérlet fenntartásához szükséges anyagi források hiánya.
- ❖ Az apák munkavégzésére a rendszertelenség, általában alkalmi, „feketemunka” vállalás a jellemző.
- ❖ A családokat pénzbeosztási- és gazdasági, gazdálkodási problémák jellemzik.
- ❖ Nagyrészt reménytelen vagy teljesen hiányzó jövőképpel találkoznak gondozóink a gondozottaink körében.
- ❖ A babakelengye összeállításában anyukáink segítséget igényelnek, mert sok esetben nem tudják, hogy pontosan mire van szükség. Korlátozott anyagi lehetőségekkel rendelkeznek, nem tudnak és/vagy nem akarnak rá pénzt fordítani.

Újszülött, csecsemő (0 – 1 év) életkori sajátosságai

Az egyik legfontosabb gondozási teendő, a csecsemő folyamatos megfigyelése. A baba az édesanya számára is ismeretlen, tehát nagyon fontos, hogy figyeljen minden rezzenésére, minden apró jelzésére.

A csecsemő életének kilenczetedét alvással tölti, de a maradék egy tized is nagyon fontos időszak. Az édesanya az első nevelője, fontos, hogy **felkészüljön** erre a feladatra.

Az első gyermekes anyukára jellemző, hogy az újszülött gondozásának megtanulását nehezíti a tapasztalatlanságuk, félelmeik, önértékelési problémáik – „Nem vagyok rá képes!”. Az első önálló fürdetés, szoptatás, öltöztetés, mind-mind, többnyire ismeretlen tevékenység számukra.

A többgyermekes anyukák csecsemőgondozásában megfigyelhető a bátrabb, rutinszerű feladatvégzés, de a gondozási – nevelési „hibáik” kiküszöbölését nehezítik a korábban rögzült,

Csecsemő-, kisdéd és gyermekgondozás a családok átmeneti otthonaiban

rutinszerűvé vált, helytelen eljárási módok. Példák erre:

A csecsemő egyedül, kitémasztott cumisüvegből „étkezik”;

Gyermekeit az anya felügyelet nélkül hagyja a szobában, esetleg még az ajtót is rázárja;

Betegség esetén nem, vagy csak később viszi orvoshoz;

A birtokában lévő, megmaradt, vagy a szomszédától kapott gyógyszerkészítményekből „gyógykezel” stb.

Sok esetben az édesanyákat tanítanunk kell csecsemőjük megfelelő gondozására, és képessé kell tennünk őket arra, hogy ők is felismerjék azokat a jegeket, amelyek az egészséges, jól fejlődő csecsemőt jellemzik:

- ❖ *Arckifejezése:* békés, nyugodt, érdeklődő, mosolygós.
- ❖ *Tartása:* szimmetrikus
- ❖ *Bőre:* halvány rózsaszínű, esetleg előfordulhatnak a felszínén anyajegyek, allergiás foltok, kiütések. Bőrének feszessége jó, melyet a bőr alatt lévő kötőszövet zsír és folyadék tartalma határoz meg.
- ❖ *Izomtónusa:* jó, ami azt jelenti, hogy izmai nincsenek sem megfeszülve, sem petyhüdt állapotban.
- ❖ *Sírása:* nem tér el a megszokottól, keveset sír és jellegzetes.
- ❖ *Pulzusszáma:* 120-140/perc
- ❖ *Testhőmérséklete:* 36,5°C – 37,5°C közt.
- ❖ *Hőszabályozása:* labilis – gyorsan lehűl, illetve könnyen felmelegszik, ezért célszerű többrétegű, pamut alapú ruhába öltöztetni, melyet a bőr hűvössége vagy kimelegedése szerint kell rétegezni, fel- és levenni.
- ❖ *Hossznövekedése:* az első hónapban átlagosan 5 cm, a másodikban pedig 3 cm; 3-7. hónapig 2 cm, majd 1 éves korig 1-1,5 cm.
- ❖ *Alvásigénye:* 18 – 22 óra. alvása nyugodt, alvás közben keveset mozog, izmait nem feszíti meg.
- ❖ *Testtömege:* átlagosan 600 grammal emelkedik havonta az első félévben.
- ❖ *Napi- és szokásrendje van:* Csecsemőkorban az anya felméri gyermeke igényeit, és lehetőség szerint törekszik azok betartására, kielégítésére. Igény szerint szoptatja, és nem az óra szerint. Síráskor felveszi és megnyugtatja gyermekét, megpróbálja kideríteni a sírás okát. Megfelelő segítséget nyújt, ha gyermeke igényli, ha éhes enni kap, ha melege van, könnyít a ruházatán, később, ha a játékban elakad, segít a nehézségen.

A lelki egészség megalapozása csecsemőkorban kezdődik, és a kisdédkorban mélyül el. A biztos alapok letételéért a felelős személy az **anya**.

A képességek spontán kibontakoztatásához szükséges feltételeket elengedő veszélytelen szabad tér, mozgást nem akadályozó öltözk, türelemmel szeretetteljes foglalkozás, bátorítás, dicséret jellemzi. Fontos, hogy idő előtt ne gyakoroltassunk, és különösen ne erőszakoljunk ki olyan mozgásokat, amelyeket a kisgyermek magától még nem tud végrehajtani.

A csecsemőkor, de későbbi gyermek- és felnőttkor egészségének megőrzése szempontjából legfontosabb tényező a táplálás.

Szoptatás

A legszorosabb kapcsolatok egyike, az első hónapok leggyakrabban ismétlődő eseménye az anya – gyermek viszonyában a szoptatás. A szoptatás a csecsemőtáplálás legbiztonságosabb, leghigiénikusabb módja, mely immunanyag tartalma által véd a fertőzésektől. A szoptatást tanulni kell.

Az anya annyiszor szoptassa meg csecsemőjét, ahányszor csak igényli, éjszaka is több alkalommal. Az egészséges csecsemő örömmel, jó tempóban szopik. Hat hónapos kortól szívesen fogadja a kiegészítő

Csecsemő-, kisdud és gyermekgondozás a családok átmeneti otthonaiban

táplálékot. Étvágya változó lehet, betegség, érzelmi elhanyagolás, kellemetlen küldő ingerek, idegen személyek jelenléte esetén megcsappanhat.

Az anya, lehetőleg teremtse meg a belsőséges viszony kialakításához szükséges, optimális, nyugodt körülményeket. A szoptatás előtt cserélje ki a szennyezett pelenkát, hogy semmi ne zavarja a gyermeket. Az édesanya fordítson nagy gondot saját, személyes higiéniájára is, minden szoptatás előtt mosson kezet, minden szoptatás előtt és után mossa le a mellét.

Ezeket a tevékenységeket, körülményeket folyamatosan kontrolláljuk, és próbáljuk az anyákban tudatosítani a fontosságukat.

A szoptatás során felmerülő problémák megoldásában az édesanya a védőnőtől kaphat szakszerű tanácsot, segítséget. Pl.: hirtelen beinduló tejelválasztás során fellépő gyulladás, mellbimbó berepedezése, mellbimbó deformitása miatti szoptatási nehézségek stb.

A következő problémákra napi szinten, folyamatosan próbáljunk figyelni:

- ❖ Az anya egyoldalú, vitaminszegény táplálkozása, ami rontja az anyatej minőségét.
- ❖ Kerülendő élelmiszerek fogyasztása, amit a baba „megkap” az anyatejjel, ezáltal hasfájós, görcsös lesz. Az anya nem talál rá megoldás, inkább magára hagyja, hagyja sírni.
- ❖ Tájékoztassuk az anyát a helyes táplálkozásra, és a kerülendő élelmiszerekre.
- ❖ Tornáztatjuk a babákat.
- ❖ Fontos, hogy az anya megtanulja és megtapasztalja a személyes kontaktus gyógyító erejét. Ennek illusztrálásra a babát, az anya hasára fektetjük.
- ❖ Ha az anya ingerült, feszült, nincs türelme, csökken az anyatej mennyisége.
- ❖ A rövid szoptatási idő, a büfiztetés elmaradása alultápláltságot, nyugtalan, sírós csecsemőt eredményez.
- ❖ Megfigyeljük a szoptatás minőségét. Ösztönözzük az anyukát, hogy engedje megfelelő ideig étkezni csecsemőjét, és türelmesen várja ki a büfiztetés idejét is. Néhány esetben, ezt is tanítani kell.
- ❖ Az anyatej pótlását önállóan ne kezdeményezze, csak védőnői, orvosi konzultációt követően!
- ❖ Fontos a szoptatás lélektani hatása, de a tápszer bevezetésével ez lemarad, mivel azt egyszerűbbnek, gyorsabbnak tartják, „kitámasztott cumisüveg esete”.
- ❖ A tápszer elkészítésénél az anya nem tartja be a megfelelő elkészítési útmutatókat, higiénés szabályokat – nem forral vizet, nem a megfelelő adagot teszi bele. Ennek az egyik oka, hogy spórol a tápszerrel, mert az már költségekkel jár. A másik hiba, hogy többet tesz bele az előírt adagnál, gondolván, hamarabb és jobban jól lakik a csecsemő. Az első esetben a csecsemő nem kapja meg a számára szükséges mennyiségű vitaminokat, tápanyagokat, melyek szükségesek a megfelelő fejlődéshez, a második esetben pedig súlyosan veszélyezteti a csecsemő egészségét.
- ❖ Ezen hibák kiküszöbölése érdekében folyamatosan figyeljük az anya tápszerkészítési tevékenységét, szükség esetén avatkozunk be, segítsünk elkészíteni a megfelelő arányú tápszert. Az anya gyakorlás-gyakoroltatás útján tanulja meg a megfelelő csecsemőgondozást.
- ❖ A csecsemő megfelelő testhelyzetben történő étkeztetését megmutatjuk, tanítjuk az édesanyának. Jellemző hibák közé tartozik, hogy a csecsemőt párna közé teszik, hátrafelé, „lógó” fejjel, esetleg önállóan étkeztetik kényelmi szempontokból, vagy éppen vízszintesen fektetve etetik. Mindkét helytelen esetben nagy a fulladásveszély lehetősége! A cumisüvegből folyamatosan folyik a tápszer, és előfordul, hogy az életkornak és az ételféleségnek nem megfelelő méretű lyuk van az étkező cumin.
- ❖ A cumisüveg, cumi betét nagyon sok kórokozó forrása (pl. szájjpenész), ezért nagyon fontos a tisztán tartása.
- ❖ Az anya a tápszert és a teát is ugyanabba a cumisüvegbe teszi.
- ❖ A cumisüveget a testvérek egymás után használják.

Elválasztódás, hozzátáplálás

Féléves korig a kizárólagos anyatejes táplálás javasolt.

Az elválasztás helyett, célszerűbb elválasztódásról beszélni, hiszen annak a csecsemő a kezdeményezője, és nem a szülő – nem szabad elsietni!

A hozzátáplálás időpontja a csecsemő fejlettségéhez igazodjon. A gyermek igényének megfelelő legyen a tápanyagtartalom.

Hozzátáplálásnál fontos az étkezés anyatejjel vagy tápszerrel való kiegészítése.

A hozzátáplálást a vegyes étrend bevezetésénél elsőként a gyümölcs és zöldségfélékkel érdemes kezdeni (alma, őszibarack). Idénytől függően a csecsemő kaphat még meggyet, később körtét, szilvát, szőlőt, de óvatosan bevezetve, mert az érzékeny csecsemőknél hasfájást okozhat.

Másfél éves kor után kivi, eper, apró magvas gyümölcsök kóstoltathatók.

Két éves kor előtt – fulladásveszély miatt – kerüljük a csonthéjasok, magvak, nyers répa adását, de darálva, reszelve fogyaszthatók.

Három éves korig kerüljük a gombát, mivel nehezen emészthető a fehérje miatt.

Zöldségfélék közül a burgonya az elsőként bevezetett zöldségféle. Majd a csicsóka, sárgarépa, sütőtök, brokkoli, cékla, tök, spenót, sóska, zöldborsó, zöldbab és végül a karfiol, karalábé, káposzta, kelbimbó adható.

Kezdjük a hozzátáplálást első alkalommal nyugodt napszakban, szoptatás után, ülő helyzetben, egy fél kiskanálnyi bébiétellel megkínáljuk a csecsemőt. Ha nem fogadja el, nem szabad erőltetni. Az adagot lassan, fokozatosan emeljük. Új étel bevezetése 5 - 7 napig tartson, közben figyelve az esetleges allergiás reakciókat. Ha egy - egy ételről bebizonyosodott, hogy nem váltott ki allergiás reakciót, akkor lehet kombinálni más kipróbált ételekkel.

Leggyakoribb allergizáló élelmiszer a tehéntej, majd ezt követi a tojás és a szója. De allergének még a búzaliszt-szerű alapok, paradicsom, citrusfélék is. Egy éves kor alatt ezek bevezetése nem ajánlott! Sajnos több, csecsemős anyuka ezt nem tartja be kéréseink ellenére sem, és különböző allergiás reakciók lépnek fel!

Ha bármilyen allergiás reakcióra utaló jel, arra való hajlam lép fel, azt a védőnő felé jelezni kell!

Ha a csecsemő már biztosan rág, a pépes ételeket felváltják a villával összenyomott, kissé darabos főzelékek. Figyelnünk kell azonban arra, ha a székletben emésztetlen ételdarabok találhatóak, akkor vissza kell térni a pépesítéshez!

Nagyobbacska gyermek nyugodtan eheti a családnak szánt levesben főtt zöldséget, húst. Ezeket viszont még a berántás, habarás, fűszerezés előtt, ki kell venni a levesből.

A csecsemő ételeinek fűszerei a zeller, a hagyma, a fokhagyma, a zöldfűszerek, amelyek nem erősek. Cukrozni, sózni minimális mértékben szabad.

Ezeket az ételeket, igény szerint, segítsünk elkészíteni az anyának.

Gyümölcslé elkészítése:

- ❖ A gyümölcsöt folyóvíz alatt megmossuk
- ❖ Meghámozzuk
- ❖ Ismét megmossuk
- ❖ Felaprítjuk és centrifugázzuk – a gyümölcscentrifuga tisztítása alaposan történjen! **Vagy**
- ❖ A gyümölcsöt folyóvízben történő megmosása után üvegreszelőn kireszeljük a héjából, majd szűrőn átcsepegtetjük – erre a fémből készült szűrő nem célszerű, mivel csökkenti a gyümölcs a C-vitamin tartalmát.

Gyümölcspép készítése:

- ❖ A reszelés fázisáig hasonlóan járunk el, mint a gyümölcsle készítésénél
- ❖ Ezt a pépet kiskanállal kínáljuk a csecsemőnek.

A gyermek táplálkozásában fontos szerepe van a főzeléknek, ezért tanítsuk azokat az anyák, akik nem tudnak főzeléket készíteni. Készítsük el velük az ételt, ahol szükséges a gyermek érdekében akár hosszabb, folyamatosan mi készítjük el az ételeket, mindaddig, amíg az anyukát, gyakorlat útján, alkalmasnak nem tesszük rá.

A bolti bébiételeket üvegükben langyosítjuk meg. Kihűlést követően a maradékot hűtőben tároljuk.

Főzelékek elkészítése:

Kezdetben a főzelék burgonyából, amit sűrítésként használunk, és egy féle hozzáadott főzeléknövényből készül.

Folyamata:

- ❖ A burgonyát és a másik zöldségfélét folyóvíz alatt alaposan megmossuk,
- ❖ Vékonyan meghámozzuk és ismételtelen megmossuk,
- ❖ Kis darabokra aprítjuk és kizárólag a csecsemő ételeinek készítésére használt, sérülésmentes edényben, fedő alatt feltesszük főni annyi vízbe, ami a darabokat ellepi,
- ❖ A főzelék készítésekor a főzővizet felhasználjuk, kivéve sóska és spenót esetében,
- ❖ Hat hónapos kor után egy mokkáskanálnyi liszt kerülhet bele, amivel még 1-2 percig fő az étel
- ❖ Hét hónapos kortól, a passzírozás előtt, egy kávéskanál hidegen sajtolt olaj is kerülhet a főzelékbe.
- ❖ húsfélék bevezetése 6-7 hónapos kortól ajánlott, célszerű a főzelékfélékbe adagolni a magas vastartalom miatt, illetve a hús jelenlétében a növényi táplálékokból is jobban felszívódik a vas. Kezdetben a csirke-, és a pulykamell ajánlott, majd a nyúl és borjúhús. A máj nem ajánlott, méregtelenítő funkciója miatt!

A hús elkészítése:

- ❖ A főzésre szánt húsdarabot folyóvíz alatt alaposan megmossuk,
- ❖ Sérülésmentes edényben puhára főzzük, és kevés vízben vagy víz felett pároljuk,
- ❖ A puhára főtt húst a főzelékkel együtt összeturmixszoljuk,
- ❖ Másik mód: a nyers darált húst megfőzzük és a pépesített főzelékhez keverjük.

Otthonunkban folyamatosan figyelemmel kísérjük a kisgyermekes édesanyák ételkészítését, és szükség esetén mintát nyújtunk a higiéniai szabályok fokozott betartására ügyelve.

Túl korán kezdett hozzátáplálás veszélyei:

Sajnos, otthonunkban ezek jellemzőek!

- ❖ Tápanyagokban gazdag anyatejet helyettesíti – jól lakik vele a csecsemő, de nem tápláló;
- ❖ Kevesebb immunanyaghoz jut – nő a betegségek előfordulása;
- ❖ Nő a hasmenés veszélye.

Táplálkozással kapcsolatos leggyakoribb, kerülendő magatartásformák:

- ❖ Túlzott igény a szülő részéről az elfogyasztandó mennyiségre vonatkozóan;
- ❖ Nem tartják be az étkezési időket;
- ❖ Nem biztosítanak nyugodt, csendes étkezési körülményeket;
- ❖ Nem szánnak elegendő időt az etetésre, türelmetlenek, erőszakosak, ami a csecsemő részéről ellenállást vált ki;
- ❖ Erőltetik az evést;
- ❖ Hiba lehet az etetési technikában, testhelyzetben;
- ❖ Nem odafigyelés az etetéshez használt eszközökre;

- ❖ Lassabban vagy gyorsabban kínált étel zavart okoz az együttműködésben;
- ❖ Melegebb vagy hidegebb az étel a kívánatosnál;
- ❖ Ízesítése eltér a megszokottól;
- ❖ Nem engedik a csecsemőt aktívan együttműködni az étkezésben – nem engedik kanalazni.

Rendszeres gondozási teendők

A csecsemő gondozásának egyik legfontosabb mozzanata a bőrápolás, tisztántartás fürdetéssel és a fedett bőrfelület kezelése. Legjobb a gyermekek számára előállított gyógyszerári készítmény, mert bőrbarát alapanyagból készül, nem tartalmaz illatanyagokat, tartósítószeret, színezékeket, és optimálisan biztosítja a megfelelő hidratálást.

A leggyakoribb irritáló anyagok csecsemőkorban a széklet-, vizelet-, nyál- és étellerakódások. Ezek eltávolításához gyakori tisztogatás szükséges. A babaolaj megfelelő minőségű „eszköz” a bőrre száradt anyagok víz nélküli eltávolítására, mivel nem rontja a bőr természetes zsírrétegét, és filmszerű, puhító bevonatot képez a bőrön.

Kiemelten fontos a pelenkával fedett testrészek ápolása.

A gondozó személy

„A gyermekhez a gondozási műveletek közben úgy közelítünk, hogy kezünk és az öltözékünk mindig tiszta legyen. Fontos, hogy kezünket szappannal, tisztító szerrel alaposan megmossuk, majd folyóvízzel leöblítsük. A műveletet kéztörléssel fejezzük be. A kéztörítő tisztátalansága visszaszennyezheti a megmosott kezet, ezért azt gyakran cseréljük.

A kéz körmeinek rövidnek kell lenniük, mert a hosszú köröm sérülést okozhat gondozás közben az újszülött, csecsemő bőrén. A köröm alatt a szennyeződés megtelepszik. A gondozás során ez a csecsemő bőrére, szájába kerülhet, amivel fertőzés indulhat a test felszínén, vagy az emésztőrendszerben. Ezt megelőzendő minden kézmosást célszerű körömkefével is kiegészíteni.

A gondozónak a haja tisztaságára is gondolnia kell. A csecsemőt gondozás közben a vállunkhoz emeljük, amikor a hajjal találkozhat a bőre, szája. A hosszan leomló haj a csecsemőt zavarja, a kihulló hajszál a szájába kerülhet, vagy a végtagra csavarodva sérülést okozhat. A haját gondozás előtt ezért tehát minden esetben össze kell kötni, vagy fel kell csatolni.

A gondozó ruházata tiszta kell, hogy legyen. Amennyiben a gondozás megkezdése előtt poros, piszkos munkát végez a csecsemőt ellátó, váltsa le a felső ruházatát.

Ékszerek használata csecsemő gondozása közben nem ajánlott. Gyűrű beleakadhat a ruházatba, óra, karlanc sérüléseket okozhat a gyermek bőrén, a nyaklanc a csecsemőnek és a gondozónak egyaránt okozhat sérülést, az esetlegesen leszakadó elemek fulladást is eredményezhetnek a gondozottnál. A fülbevalóba beleakaszthatja a csecsemő az ujját, vagy a ruha beleakadva a gondozó sérülésével járhat. Soha szúró, kiálló hegyes részeket tartalmazó ékszert, kiegészítőt ne viseljen csecsemőt gondozó személy, mert egy véletlen mozdulat a gyermek súlyos sérülését eredményezheti.

Fontos a gondozó illata. A saját édesanyja tejének illatát az újszülött a megszületést követően ki tudja választani. Kísérletek folytak ez ügyben: az idegen és saját anyatejet tartalmazó kendő közül a saját felé fordítja a fejét az újszülött. Így az édesanya természetes illata a csecsemőnek megnyugvást, biztonságot jelent. Ezzel szemben az erős illatszerek félelmet, nyugtalanságot okozhatnak a csecsemőnél. Ajánlott az illatszereket kis mennyiségben használni, és javasolt az azonos illat használata a gondozás során.

Az újszülött hazaérkezésével kezdetét veszi egy nehéz, de örömteli folyamat a gondoskodás. Sok szülő ilyenkor éli át először a szülői-szerep súlyát és nehézségeit egyaránt. Első kérdések, melyek felvetődnek ilyenkor: Hogyan táplálják, pelenkázzák gyermeküket? Milyen babaápolási szereket alkalmazzanak?

A csecsemők és a nagyobb gyermekek számára is fontos hogy biztonságban érezze magát a gondozási, ápolási folyamatok során. Ezért mindig határozott mozdulatokkal nyúlunk a gyermekhez. Fekvésből felemelni a két hónalja alá nyúlva, mutató és középső ujjal a tarkóját megtámasztva, vagy a tarkójánál és a fenekénél alátámasztva biztonságos a csecsemőt.

A csecsemő gondozási teendőit mindig tiszta ruhában és kézmosást követően végezzék a szülők.”
(Helik, 2014)

Köldökápolás

A legtöbb újszülött hazaérkezésekor a köldökcsont még nem esik le. A köldök területét naponta többször kell kezelni – alkohollal, sebhintőporral.

A steril, alkoholos gézlappal nem csak a köldökcsont tetejét simogatjuk, hanem alányúlva, óvatosan mozgatva, töröljük ki alul is, hogy az leszáradjon és leessen. A köldökcsontot szárazon kell tartani, a pelenkázások közti időben steril gézlappal lefedhető. Így elkerülhető az átnedvesedés, és az esetleges felülfertőződés is.

Ezen tevékenységeket személyesen szoktuk az anyáknak megmutatni, mindaddig, míg önállóan nem sikerül megfelelően, biztonsággal elvégezniük.

Sajnos talákoztunk olyan esettel is, hogy sem alkohol, sem hintőpor, sem gézlap nem került kiváltásra, így ezeket intézményi segítséggel sikerült megvásárolnunk, hogy biztosítani tudjuk a baba bőrének megfelelő gondozását, ápolását.

Fürdetés

A csecsemő fürdetése a legfontosabb gondozási feladat. Ameddig az édesanya a fürdetésben kellő gyakorlatra és biztonságra nem tesz szert, addig a napirend egyik legtöbb izgalmat adó „erőpróbáját” jelenti.

Fürdetési tevékenységet azokban az esetekben is szoktunk tanítani, ahol problémát jelent a kivitelezése, speciális gyakorlati fogások elsajátítása, csecsemő vízben történő biztonságos fogása, forгатása, tisztítása.

Nagyon fontos, hogy mennyi és milyen hőmérsékletű vízben kell a csecsemőt fürdetni.

A legtermészetesebb hőmérő, az anya könyökének érzékeny bőre. Megfelelő a 35°C – 38°C víz hőmérséklet.

A csecsemőnek legyen saját kádja, amit nem használnak más célokra. Nagyon fontos, hogy a fürdető kád biztosan, stabilan álljon. A fürdetés lehetőleg mindig azonos időpontban történjen, a kora esti étkezés előtti fürdetést javasoljuk.

A fürdetéshez szükséges kellékeket szükséges előre előkészíteni: babaolaj, fürdetőszer, steril gézlap, vatta, alkohol, sebhintőpor, popsi krém, testápoló; 1 hónapos kor után: körömvágó olló, hajkefe, fésű, mosdató-kesztyű; fürdőlepedő, tiszta pelenka, csecsemő tiszta ruhája - mindezeket olyan sorrendben, ahogyan az öltöztetésnél egymás után következnek majd.

A csecsemő vetkőztetése és öltöztetése gyorsan és biztonságosan végezhető, a fürdőkád mellett elhelyezett pelenkázón, ágyon. Erre fürdőlepedőt terítünk, alá kerülhet puha, nedvszívó törölköző.

Sajnos gyakori tapasztalatunk, hogy a gyermekek, többszöri kérés ellenére is, takaró nélküli, fedetlen, szennyezett ágyra kerülnek a fürdetés előtt és után, pelenkázáskor, átöltöztetéskor. Ilyenkor fennáll a fertőzésveszély lehetősége!

A fürdetést megelőző tisztogatás: kamillateába vagy tiszta vízbe áztatott vattával a szemrést – kívülről befelé, a szemzug irányába óvatosan kitöröljük, majd olajba mártott vattával – felülről lefelé haladva, a nyílások tájékáról, hajlatokból az összegyűlt, felrakódott szennyeződések kitöröljük, eltávolítjuk.

A tisztogatás sorrendje:

- ❖ Szem: a halántéktól az orr felé törölve kamillateás vattával a szemhéjakat megtisztítjuk, ha azok váladékosak.
- ❖ Száj: amennyiben szájpenész alakult ki, a gondozó mutató ujjára csavart steril gézlappal törli ki a csecsemő száját erőteljes mozdulattal.
- ❖ Arc: lemosása tiszta vízzel történjen puha ruhával itatva fel a csecsemő arcáról a vizet, hogy ne zavarja a szemébe csorgó víz.
- ❖ Orr: az orrnyílásban és környékén megszáradt váladék kamillateás, esetleg olajos vattával lazítható fel és távolítható el.
- ❖ Fülkagyló külső része: az orrhoz hasonló módon, biztonsági fültisztító eszköz használatával tisztítható. (Fülbe, orrba benyúlni nem szabad!)
- ❖ Fejbőr: a csecsemő fején felrakódás észlelhető, azt még a fürdetés előtt, olajos borogatással fellazítani. *(Előfordul, hogy ez nehezen valósul meg, ilyenkor megmutatjuk a kivitelezés módját, megtanítjuk a technikáját és ellenőrizzük az elvégzését.)*
- ❖ Nyak, végtagok, lágyékhajlat, nemi szervek, végbélnyílás környéke: a fentebb leírtak elvégzését követően kerülhet sor e testrészek ápolására, olajos vattával történő tisztogatására.
(A tapasztalataink szerint előfordul, hogy erre egyáltalán nem fordítanak gondot, időt az anyák. Kislányok esetében ennek nagy a jelentősége.)

A tisztogatást követi a fürdetés. Ez végezhető úgy, hogy előzőleg a pólyázón kézzel vagy mosdató kesztyűvel a bőrre kenik a fürdető krémet, a tisztogatással azonos sorrendben.

A fürdetés 1 – 2 percnél ne tartson tovább. Ahogy nő a csecsemő és örömmel pancsikol, lubickol, a fürdetés ideje pár perccel megnyújtható. Ha nem érzi jól magát a csecsemő a vízben, akkor nem szabad erőltetni. Amíg a köldökcsont le nem szárad, és köldökseb be nem gyógyul, addig kerülendő az újszülött teljes vízbe merítése.

Természetesen megváltozik a fürdetés módja, amikor a csecsemő már ülni, állni tud. Elmarad a pólyázón történő tisztogatás, az előzetes szappanozás. Mindez a csecsemő aktív közreműködésével már a fürdető kádban végezhető el.

A fürdetés, majd az öltöztetés minden eseményét, mozdulatát a csecsemőhöz szóló, kedves hangú magyarázattal szükséges kíséreni, még akkor is, ha nem érti azt. Az édesanya, majd a közvetlen környezetbe tartozó családtag hangja nyugodt, kedves beszéde, biztosságot jelent már a legfiatalabb korban is, bizalmat előlegez a kezdetben ismeretlen és talán időnként kellemetlen fürdésnek, törlésnek. Ez a bizalom adja meg a későbbi örömteli együttműködés alapját, de a beszéddel kísért tevékenység során ismeri meg az eszközök nevét, egyéb fogalmakat is a csecsemő.

Tapasztalataink

- ❖ A szülők nagy része nem kíséri beszéddel a fürdetés mozzanatait, idegesen, zaklatottan, „minél gyorsabban letudni” módszerével él, ezáltal a gyerekek egy része szinte fél a

Csecsemő-, kisdéd és gyermekgondozás a családok átmeneti otthonaiban

víztől, a fürdetéstől.

- ❖ Nagyobb gyerekek, többször magukra hagyva, szülői felügyelet nélkül ülnek a fürdőkádban.
- ❖ A legtöbb családnál a fürdetés abból áll, hogy a gyermeket beteszik és kiemelik a vízből.
- ❖ Előfordult, hogy nem baba fürdetőt használtak, hanem pl. mosogatószerrel fürdettek! *(Észrevételt követően azonnal megfürdettük a gyermeket, szülő figyelmét felhívva a veszélyekre!)*

Pelenkázás

A pelenkával fedett bőrfelület, az ingerlő anyagokkal való érintkezés következtében, erősen kitett a bőrfertőzéseknek, ami gyakori pelenkacserével, és gyengéd, de nem túlzott tisztogatással csökkenthető, kiküszöbölhető.

Pelenkázás folyamata:

Az édesanya kézmosást követően, készítse elő a szükséges eszközöket – törülköző, popsi krém, tiszta pelenka, tiszta ruha. A csecsemő teste alá tiszta, lehetőleg, csak erre a célra használt ruhát, lepedőt tegyen. A pelenkázás folyamatát kezdjük a csecsemő altestének megtisztításával, a csecsemő popsijának bekrémezésével, pelenkanadrág felhelyezésével, és végül fejezzük be a csecsemő felöltöztetésével. Majd a pelenkacseré után, a csecsemő biztonságos elhelyezését követően következik a szennyezett pelenka szemetesben történő elhelyezése.

Rendes körülmények között a csecsemőt minden étkezés előtt, valamint fürdetéskor szükséges tisztába tenni. Soron kívül is tisztába kell tenni, bő vizeletürítés, gyakori székelés, hasmenéses állapot esetén vagy ha a csecsemő ennek szükségességét sírással, nyugtalansággal jelzi. Ilyen esetben éjszaka is sor kerülhet a tisztába tételre.

A csecsemő széklete:

A csecsemő széklete függ az elfogyasztott táplálék minőségétől, mennyiségétől, a csecsemő emésztésétől, esetleges gondozási hibától.

Széklete színe, szaga, állaga, gyakorisága, az ürítés estleges nehezítettsége, fontos jelzés a csecsemő állapotáról, hisz kezdődő betegségek tünete is lehet.

Mint gondozási teendő, ezért fontos a széklet megfigyelése is.

Tapasztalataink

- ❖ Elmarad a szükség szerinti pelenkacseré, spórolnak a pelenkával, „vár, amíg bekakil” – ilyenkor térdhajlatnál lógó, szivárgó pelenkával találkozhatunk.
- ❖ A pelenkafajták gyakori váltogatása, mikor melyikhez jut hozzá az anya olcsóbban, könnyebben.
- ❖ Az anya természetesnek tartja, hogy az intézmény biztosítja a pelenkát.
- ❖ A pelenka helyett ruházatot, toalettpapírt használ!
- ❖ Pelenka cseréjekor a tisztító lemosás elmarad – nem használ törülközőt, szennyezett altestre kerül a tiszta pelenka vagy a ruha.
- ❖ Szennyezett pelenkát, törülközőt a WC csészébe dobja, nem törődve az eldugulás veszélyével!
- ❖ Nem használ popsi krémet - probléma a felmaródott popsi bőr, altest, ami már orvosi kezelést igényel.

Öltöztetés és a csecsemő ruházata

Csecsemő-, kisdéd és gyermekgondozás a családok átmeneti otthonaiban

Ügyes, gondos anya szerény anyagi körülmények között is szépen, tisztán öltöztetheti gyermekét. Ugyanakkor a drága és új holmi is kelthet rossz benyomást, ha az elhanyagolt, gondozatlan, nem tiszta!

A csecsemő ruházata:

- ❖ Legyen könnyen kezelhető;
- ❖ Jól szellőző;
- ❖ Megfelelő méretű;
- ❖ Természetes alapanyagú;
- ❖ Ne legyen szűk, feszes;
- ❖ Az alsó ruházat fehér vagy világos színű;
- ❖ Jól mosható;
- ❖ Könnyen feladható, levehető;
- ❖ Környezeti hőmérsékletnek, időjárásnak megfelelő;
- ❖ Az első 3 – 4 hónapban vasalást igényel a ruházat.

A ruhák előkészítése, a feladás sorrendjében.

- ❖ A kombidresszt a fej óvatos átbújtatásával kezdjük feladni, majd a karokra, harmonika módszerrel húzzuk rá,
- ❖ A többi ruhadarabot is ugyanígy adjuk fel,
- ❖ A sapkát az egyik kézzel megemelt és megtartott fejre kell ráigazítani, és rögzíteni a fejen úgy, hogy ne vágjon be a csecsemő állánál, de ne is maradjon rés a fej elmozdításával.

Az időjárásnak megfelelően szükséges öltöztetni, legyen mindig réteges.

A csecsemő napirendje

Az újszülött megérkezésétől kezdve részt vesz a család életében. A rendszerességre törekvés, a napirend rugalmas betartása nagyon fontos.

A csecsemő általában 6 hetes korára kialakítja saját rendjét. A hónapok előrehaladtával egyre kevesebbet fog aludni, és többet lesz ébren. Biztonságérzetét növeli, ha bizonyos időpontokban a megszokott gondozási feladatok zajlanak – altatás, pelenka cseréje, fürdetés, etetés stb.

Az alvás és a táplálkozás a két legfontosabb esemény az első félévben a csecsemő számára, majd a játék, a külvilág megtapasztalása kerül előtérbe.

Az első félévben az igény szerinti szoptatást tartjuk szem előtt, ami azonban nem jelenti azt, hogy nem alakul ki egy bizonyos ritmusa a szoptatásnak.

A fürdetés mindig ugyanabban a napszakban, közel azonos időben történjen.

A levegőzésre is választható egy megszokott napszak, a játék ideje is azonos időpontban következzen.

Tapasztalataink

Az esetek nagy részében a napirend kialakításának kivitelezése, betartatása sok odafigyelést igényel. Próbáljuk az anyukákat rávezetni és rászoktatni ennek fontosságára.

Alvás

A csecsemő zavartalan fejlődésének alapfeltétele. Az újszülött napi 20 – 22 órát is alszik; fél éves korban 16 – 18 órát; 1 évesen pedig 12 – 14 órát. Ha valamely külső -, belső körülmény az alvásidőt

Csecsemő-, kisdéd és gyermekgondozás a családok átmeneti otthonaiban

lerövidíti, akkor zavar jelentkezhet a gyermek szellemi-, testi fejlődésében. A csecsemő fáradt, kedvetlen, étvágytalan, sírós lesz. Ezért is nagyon fontos a nyugodt környezet megteremtése.

Napjainkban az oldal, vagy háton való altatás az elfogadott, a hirtelen fellépő csecsemőhalál elkerülése érdekében.

A csecsemő ágya ne legyen ajtóhoz, ablakhoz közel, kerüljük a huzatos helyeket. Az alvásnál fontos a megfelelő szobahőmérséklet, a megfelelő ruházat. Kerülendő a hirtelen, éles zaj, fény.

Helytelen altatás:

- ❖ Párnák közé, mózeskosárba szorítva, mozgásterében akadályozva fekszik a csecsemő,
- ❖ Testvéreire hagyott, síró csecsemő,
- ❖ Cumisüveggel a szájában altatott csecsemő,
- ❖ Állandó fekhely hiánya.

Levegőztetés

Serkenti az anyagcserét, fokozza a légző-mozgást, mélyebbé teszi az alvást, segít a fertőző betegségek megelőzésében.

Fontos a fokozatos hozzászoktatás, időjárásnak megfelelő öltözék.

Tapasztalataink

Az ezzel kapcsolatos rutin kialakítása odafigyelést igényel.

A csecsemő fejlődése

A fejlődés testi, mozgási, szellemi, érzelmi fejlődés és ezek hatásainak összessége.

Az egészséges csecsemő fejlődésének egy legbiztosabb és legkönnyebben ellenőrizhető mutatója a testtömeg és testhossz növekedése.

A jól szopó, kiegyensúlyozott csecsemőt elég kezdetben hetente, majd havonta mérni.

Az első gyermek általában sokszor felesleges aggodalmat okoz a gyermekgondozásban járatlan szülőknek. Viszont vannak családok, ahol a kívánatosnál kevésbé törődnek a gyermek fejlődésével, nem figyelnek a gyermek testi gyarapodására, mozgására, értelmi teljesítményére. Az is előfordul, hogy nem veszik észre idejében a problémákat. Minden leendő szülőt folyamatosan tájékoztatunk, segítséget nyújtunk az egészséges csecsemő optimális fejlődésének érdekében.

A gyermek fejlődését, fejlettségi állapotát és teljesítményét saját fejlődési ütemének figyelembe vételével csak saját magához szabad és kell elsősorban hasonlítani. Helytelen gyakorlat a csecsemők fejlődését egymáshoz hasonlítani. A szülői elfogultság elleplezhet tényleges problémát, amelyekkel időben orvoshoz kellene fordulni.

Csecsemő mozgási- és értelmi fejlődése

A mozgásfejlődés során bekövetkező változások a gyermek testi-, és szellemi fejlődésének megítéléséhez egyaránt jó támpontot adnak. Ehhez egészséges mozgásszerv, megfelelő értelmi fejlődés szükséges, ugyanakkor az értelmi és érzelmi fejlődés alapja is a megfelelő mozgásfejlődés.

Csecsemő-, kisdéd és gyermekgondozás a családok átmeneti otthonaiban

Pl.: a jármi tanuló gyermek előtt „kitágul a világ”.

A mozgásoknak két típusát különböztetjük meg:

- ❖ Nagymozgások – hely-, és helyzetváltoztatás képessége,
- ❖ Finom mozgások – manipulációs mozgások rendszere.

Az egészséges csecsemő mozgásfejlődése gyors ütemű, de amíg az összerendezetlen mozgású újszülöttről, kúszó, mászó, járó, futó, manipuláló kisdéd lesz, a fejlődésnek igen sok állomáson kell keresztül jutnia. Nagyon fontos, hogy minden mozgásforma megjelenjen.

Fontos szabály az egyéni eltérések figyelembe vétele, semmit nem szabad erőltetni. Amennyiben felmerül a fejlődésben való elmaradás gyanúja célszerű a védőnő tanácsát kérni, majd szükség esetén, gyermekorvoshoz fordulni, akik szükség esetén szakorvoshoz küldik a gyermeket.

Látás-, hallás-, figyelem fejlődése

Az egészséges újszülöttnél fénylátása, hallása van. Zajra összerebben, fényre hunyorog.

A környezettel való kapcsolatot kifejező, tudatos látás és hallás hosszú folyamat eredményeként alakul ki. Az idegrendszer megfelelő érésehez inger gazdag környezet és pozitív emlékek sora szükséges.

Az édesanya hangját néhány hetes korban már felismeri a csecsemő. Megnyugtatja hangjának melegsége, dallama.

4 – 6 hetes korban tekintget. Az első hetek során megtanulja a két szemmel látást.

A csecsemők figyelme, érdeklődése nehezen ítéhető meg, mivel éberségi szintjük nem egyenletes.

A csecsemő figyelmét inger gazdag környezet biztosításával fejlesztjük.

Fontos, hogy a szülők figyeljék meg, hogy gyermeküknek mi kelti fel az érdeklődését, hogyan fedezik fel a környezetüket, miként viszonyulnak az emberekhez, tárgyakhoz, hogyan játszanak, tevékenykednek, hogyan viselkednek idegen környezetben.

Beszédfejlődés

Igen hosszú folyamat. A csecsemő tanulása utánzással történik. Nagyon fontos, hogy a szülők már a magzati életben is minél többet beszéljenek születendő gyermekükhöz, majd később a gyermekükhöz.

Az anyanyelv elsajátíttatása elsősorban az édesanya feladata minden gondozási teendő közben. Fontos, hogy minden más egyéb tevékenység során is folyamatosan beszéljen csecsemőjéhez tisztán, érthetően, segítve ezzel a szavak megtanulását.

Az első szavakat általában nem ejti tisztán a kisdéd, és nem is használja megfelelően. A szülő ne erősítse meg, hanem javítsa ki azonnal, oly módon, hogy utána mondja helyesen.

A megerősítés fokozza a gyermek önbizalmát.

Érzelmi fejlődés

Magzati korban az anya befelé fordulása a magzat felé, beszélgetése a magzatával, zenehallgatás, éneklés segíti az egymásra figyelés alakulását.

Csecsemőkorban az anya törekszik a gyermeke igényeinek kielégítésére. Igény szerint szoptatja, síráskor felveszi, megnyugtatja, megpróbálja kideríteni sírása okát. Ha a gyermek éhes, enni kap, ha melege van, könnyít a ruházatán, segít, ha elakad a játékban.

Fogzás

Csecsemő-, kisdéd és gyermekgondozás a családok átmeneti otthonaiban

A fogak egészséges fejlődését már a szoptatás alatt megalapozzuk. A szoptatás hozzájárul, hogy a fogsor egyenletes, szépen ívelt legyen. A játszó- és etető cumi ennek gátat vet, deformálódik a szájpaplása, és a fogazatát befogadó ínye.

Az első tejfogak általában, 6 - 8 hónap körül bújnak ki, de vannak ettől eltérések.

A fogak kibújásakor tapasztalható:

- ❖ Nyugtalanság,
- ❖ Lazább széklet,
- ❖ Hőemelkedés,
- ❖ Étvágytalanság,
- ❖ Kanál elutasítása.

DE! – magas lázas, görcsös állapot **soha** nem a fogzás következménye!

Tapasztalataink

Előfordul, hogy a magas lázas, görcsös tüneteket is a fogzásnak tulajdonítják, és nem viszik orvoshoz a gyermeküket.

Fogápolás 0 – 1 éves korban:

Fogorvosok véleménye szerint már az első tejfogakat is védeni kell a fogszuvasodás ellen! Bababoltokban és egyéb kereskedelmi egységekben lehet kapni újra húzható fogkefét a tejfogak ápolására. Eleinte csak vizes fogkefével, majd borsónyi gyermekfogkrémmel, naponta szoktatjuk a gyermeket a fogmosáshoz.

Gyakorlat:

Minden étkezést követően 1-2 órával szükséges fogat mosni, hogy az ételtől felpuhult fogzománcot ne sértsük meg! A fogmosás körkörös és sepergető mozdulatokkal történjen, kerülni kell az erőteljes dörzsölést! Az öblítés és a fogmosó víz kiköpésének megtanulása után kezdheti el a gyermek használni a gyermekfogkrémet.

Tapasztalataink

Előfordul, hogy a csecsemők fogápolása az anyának szóló többszöri egészségügyi felvilágosítás, bemutatás ellenére sem valósul meg, mivel nem tartja fontosnak ezt a tevékenységet!

Kezdeti játéktevékenység – 0-1 éves korban

A gyermek játszva, a játékein keresztül fedezi fel környezetét, dolgozza fel tapasztalatait.

Az ismerkedés megragadással, szájba vétellel kezdődik, több érzékszerv bekapcsolódásával – tapintás, ízlelés, hangadás. Tárgyakat egymáshoz hasonlítva ismer meg.

Tapasztalataink

Sajnos az anya nem minden esetben tud megfelelő játékeszközt biztosítani a gyermeke számára. Ezt adományokból és intézményi játékvásárlás útján pótoljuk, egyénre és közösségi használatra

Csecsemő-, kisdéd és gyermekgondozás a családok átmeneti otthonaiban

szabottan egyaránt.

Fontos, a szülővel való közös játék élménye, amit több szülő megfelelő családi minta hiányában, kevés hajlandósággal valósít meg. A városban rendezett baba-mama programokat tájékoztatás esetén sem mindenki látogatja!

A kisgyermek (1-3 év) fejlődése

A folyamatos és fokozatos testi, szellemi érés eredményeként válik a csecsemő kisgyermekké.

A fejlődés tempója – az öröklött adottságokon kívül – függ a méhen belüli és a megszületés utáni környezet hatásaitól, a születési súlytól, a csecsemőkori táplálástól, gondozástól, neveléstől és nem utolsósorban az elszennvedett betegségektől is.

A csecsemőkor tehetetlensége, teljes kiszolgáltatottsága után a kisdédkori új képességeken és „teljesítményeken” túl megváltozik a gyermek környezetéhez való viszonya, a családon belüli helyzete, amely nem csupán mennyiségi, hanem minőségi átalakulást is jelent. De vigyázat, a gyermek nem kicsinyített mása a felnőttnek! Mások a biológiai adottságai, mások az igényei. Sok, a későbbi korban nehezen „levetkőzhető” rossz szokás, gyámoltalanság, ügyetlenség hátterében korakisdédkorból eredő okot lehet találni.

A kisgyermekkorban elkövetett gondozási-nevelési mulasztások kitörölhetetlen nyomokat, károsodásokat okozhatnak a gyermek testi-lelki fejlődésében.

Ebben az életkorban záródik a nagykutacs – kb. 1,5 éves korára.

Mozgásfejlődés

Mindig az alacsonyabb rendű mozgás talaján fejlődik a magasabb rendű. Fejlődési fokokat átugrani általában nem lehet. A mozgásformák sokasodnak, a finommozgások tökéletesednek, megváltozik a mozgás indítéka is. Egyre inkább az akaratlagos mozgások, szándékos cselekvések dominálnak. A mozgás egyre inkább meghatározott célra irányul.

Egészséges gyermeknek az eredményes mozgás örömet jelent. Az öröm, a megtanult új mozgásformának szól, de az is örömforrás, ha elérhet egy kedves személyt. A szülő örömmel látja, de bizony sokszor aggodalommal is nézi, hogy gyermeke egyre bonyolultabb, veszélyesebb mozgásformákkal kísérletezik.

Az ülve történő manipulációkat követi a mászás, szaladgálás, ugrás stb.

1,5 – 2 éves gyermek már közreműködik az öltöztetésnél, ha a szülő erre lehetőséget teremt.

A fejlődés 3 éves korra odáig vezet, hogy az óvodáskorú gyermeknek, ha módja volt a gyakorlásra, önállóan cipőt húz, gombol stb.

Gyakorlatilag, minden mozgásformát képes megtanulni; biciklizik, táncol, úszik stb. – könnyebben megtanulja, mint egy felnőtt.

Tapasztalataink

Mozgásfejlődés terén ösztönözzük a szülőket, hogy biztosítsanak gyermekük számára biztonságos, megfelelő mozgásteret – pl. társalgó, játszótér. Ne szocializálják gyermekeiket a kiságyra!

A mozgásfejlesztést a szülővel való mindennapi közös tevékenység, a játék során érhetjük el.

Néhány fontosabb állomás:

- ❖ 15 hónapos korára a gyermek önállóan lépeget, lépcsőn mászik, kapaszkodás nélkül térdel, feláll.
- ❖ 18 hónapos korára ügyetlenül szalad, lépcsőn felfelé kapaszkodva, egymás mellé lépve megy. Székre, asztalra mászik. Leveszi a cipőjét, zokniját, kabátkáját.
- ❖ 21 hónapos korára önállóan szalad, néha elesik. Felfelé a lépcsőn váltott lábbal megy, még kapaszkodik. Lefelé egymás mellé lép, kapaszkodik. Néhány ruhadarabot célzatosan felvesz. Kupakot lecsavar, kilincset elforgat.
- ❖ 24 hónapos korára szalad, és már ritkán esik el. Önállóan, kapaszkodás nélkül, váltott lábbal lépcsőzik. Egyszerűbb ruhadarabokat felvesz, önállóan iszik pohárból, szeret kezet mosni és törölni, fürdésnél segít.
- ❖ 30 hónaposan már két lábbal ugrik, lábujjhegyen jár, egy lábon megpróbál állni. Segít pakolni, dolgokat a helyére rak. Fürdéskor előre-hátra úszkál a kádban. Törékeny tárgyakat szeret hordozni. Önállóan megmossa és megtörli a kezét.
- ❖ 36 hónapos korára már biciklizik. Kigombol, cipzárt fel-le húz, asztalt terít, étkezés közben sokszor szaladgál, egyedül akar fürdeni.

Játéktevékenység 1 – 3 éves korban

A gyermek legfőbb tevékenysége a játék, általa fedezi fel a világot, tapasztalatokat szerez, érzelmeinek, indulatainak kezelését gyakorolja. Fontos, hogy megfelelő időt és helyet biztosítsunk a játékokra, kellemes hőmérsékletű, balesetet okozó tárgytól mentes, biztonságos mozgástér szükséges a gyermek körül.

A gyors felfedezés, az újdonságok keresése a jellemző, eközben fontos, hogy a gyermek az édesanyjával folyamatos kapcsolatban legyen – láthassa, hallhassa.

Az ismeretlen félelmet kelt, de a szeretett személy jelenléte segít leküzdeni ezt az érzést. A szülő egyaránt negatív és pozitív minta a gyermek életében. Pl.: édesanya főz, kislánya a játékeszközeivel utánozza e tevékenységet.

Játszik minden keze ügyébe kerülő tárggyal mindenhol, ahol lehet, és mindenkivel, akivel közvetlen kapcsolatba kerül. Pl.: játékosan öltözik, mosakodik, énekel, táncol stb.

Játék közben ismeri meg a játékok formáját; gömbölyű-szögletes; könnyű-nehéz; kicsi-nagy; tömör-üres stb.

Játék közben elkezdi a tárgyakat összehasonlítani, megkülönböztetni. Rájön, hogy mi mire való, és mit mire lehet felhasználni. Minden olyan tárgy megfelelő játékszer lehet, ami a gyereket aktív cselekvésre készíti, nem túl kidolgozott, amit a gyermek a fantáziájának használatával alkot készre.

Fontos, hogy a szülők olyan helyzeteket alakítsanak ki, amikor közösen fedezik fel a világot. A televízió elé ültetett gyermek a mozgásában és a fantáziálásában is gátolt, a televízió nézése, a gyermek fejlődésének gátja. Viszont a szülővel közösen történő mesenézés, ha megbeszélik a mese történéseit, az nem gátolja a tanulását, fantáziájának fejlődését.

Mivel játszik szívesen a kisdéd?

Homokkal, vízzel, kavicsokkal, homokozó edényekkel – töltöget, borogat, sarat kever. Gyűjti a kavicsot, falevelet, fák terméseit. Rakosgatja, játékautóba szállítja.

Később, amikor a felnőttek cselekvéseit utánozza, hiányzó játéktárgyait a termékekkel helyettesíti – a gesztenye a golyó, kavics a borsó, levél az utazási jegy stb.

Az építőkockák, a fa, fém, műanyag, kirakós, konstruálás játékok, melyekkel asztalnál ülve,

Csecsemő-, kisdéd és gyermekgondozás a családok átmeneti otthonaiban

szőnyegen, vagy esetleg betegen az ágyában is eljátszhat.

A gyerek játékszer nélkül is tud játszani, megszemélyesíti magát, ő az autó, papa, mama stb. Minél gazdagabb a gyermek fantáziája, annál bonyolultabbá válik a játéktevékenysége.

Megfelelő játékok:

- | | | |
|----------------------------------|---|-------------------|
| ❖ Eldugtam, hol van, keresd meg! | } | 12 – 15 hónaposan |
| ❖ Alagutakon való átbújás | | |
| ❖ Gimnasztikai labdák használata | | |
| ❖ Labdázás | } | 15 – 18 hónaposan |
| ❖ Építős, illesztős játékok | | |
| ❖ Motor | | |
| ❖ Húzható | } | 18 – 24 hónaposan |
| ❖ Formázható - gyurma | | |
| ❖ Festés, rajzolás | | |
| ❖ Találd meg a játékok helyét | | |
| ❖ Csúszda, hinta, mászóka | | |
| ❖ Képeskönyv, rövid vers | } | 3 éves kortól |
| ❖ Kifestők | | |
| ❖ Firkálás, színek próbálgatása | | |
| ❖ Homokozás | | |
| ❖ Autók, tologató játékok | | |
| ❖ Hinta, mászóka, csúszda | | |

A rendre való nevelés hasznos és eredményes színtere, ha a játék végén, a gyermek maga teszi el a játékeszközöket, de ekkor a játék már munkavégzéssé fejlődik.

Tapasztalataink

- ❖ Szülők kevésbé ismerik és fogadják el a játék fontosságát a gyermek fejlődésében.
- ❖ A gyermekekkel való közös játékra nehezen ösztönözhetőek.
- ❖ A gyermekek legtöbbször egymás mellett, illetve egymással játszanak.
- ❖ Nehezen és rövid ideig képesek elmélyülni a játéktevékenységekben.
- ❖ A mozgásos játékokat kedvelik.
- ❖ Játékok során gyakran megjelenik az egymással szembeni agresszió; hangosak, veszekedősek, verekedősek.
- ❖ Játékokban megjelennek a szülők szexualitásának látványára utaló elemek.
- ❖ A szülők csekély játékeszközt biztosítanak számukra, amit igyekszünk intézményi készletekből, szobai és udvari játékeszközökkel kibővíteni.
- ❖ A játéktevékenységek során a balesetek megelőzése érdekében fontos az állandó felügyelet!

Beszédfejlődés 1 – 3 éves korban

A beszédfejlődés rendkívül felgyorsul a csecsemőkor után. Az első életév végén megért bizonyos szavakat, és utánozza is azokat. Ha egyes szavakat gyakran hall, akkor asszociációs kapcsolat keletkezik a tárgy és a tárgy neve között, és előbb-utóbb maga is ismételni próbálja. Így fejlődik beszédkézsége, gyarapodik szókincse. A felnőtt azzal is tanítja a gyermeket beszélni, ahogy a környezetében élők beszélnek, ahogy a gyermekhez szólnak. Ez példa a gyermek számára. A szó önálló használatánál örömmel fedezi fel, hogy a környezet érti a szavát. Odajön szavára anya és apa,

Csecsemő-, kisdéd és gyermekgondozás a családok átmeneti otthonaiban

vagy megkapja a kívánt játékot. Így alakulnak ki kezdetben egyszavas mondatai, később szókapcsolásai. Pl.: „Gyere ide!; Baba kéri.”

Mondanivalója kérést, kívánságot fejez ki.

Később jönnek a mondatok, főnevek, igék ragozatlan alakban, majd nyelvtanilag tökéletesedve.

Zárkózott, sivár környezetben, ahol a gyerekekkel nem törődnek, a beszédigényét nem veszik figyelembe, ott a beszéd késik, de meg is állhat.

Gyermek szókinccse:

- ❖ 1 éves gyermek szókinccse: 6 – 10 szó.
- ❖ 1,5 éves gyermek szókinccse: kb. 30 szó – de ettől lehetnek eltérések. Használ olyan szavakat is, amiket csak saját maga és közvetlen környezete ért meg.
- ❖ 1,5 – 2 éves gyermek 2-3 szavas mondatokat mond, a szókinccse kb. 50 szó. Személyes névmást helytelenül, de használja. Ebben a korban jön el a „Mi ez?”- korszak. Türelemesen és életkorának megfelelően szükséges válaszolni rá.
- ❖ 3 éves korban, a szokványos tárgyak nevét tudja, 3-4 szavas mondatokat használ, a „Miért?” kérdések sorozata jelenik meg.

Már nem elfogadható a „nem-hangadás”, és az 50 szónál kevesebből álló szókinccs.

2 -3 éves kor között a szókinccsfejlődés a fontos, és nem a beszéd tisztasága.

Beszédhibák 2 – 3 éves korban:

- ❖ Egyáltalán nincs szókinccse.
- ❖ Pár szót ismer, de azt is hibásan mondja; oka: ingerszegény környezet, sorvasztó betegség, halláscsökkenés – orvoshoz kell fordulni, mert nem tanul meg beszélni!
- ❖ Pöszeség, selypes beszéd, ami lehet élettani is. Ha 4 – 5 éves korban is fennáll, akkor logopédushoz kell fordulni. Fontos a helyes szülői beszédminta – ne pöszén beszéljenek a gyerekekhez!
- ❖ Dadogás – lehet élettani 3 – 4 éves korban, amikor egyre több új szót hallva, egyre többet próbál utánamondani. A valódi dadogás már orvosi- pszichológusi-gyógypedagógusi ellátást igényel. Kiváltó oka lehet: idegrendszeri adottság, hirtelen megrettenés, félelem, verés stb. Fenntartója, a környezet, ha gúnnyal válaszolnak rá! Ha néhány hét múlva nem múlik el, szakorvoshoz kell fordulni.

Tapasztalataink

- ❖ Szülők keveset beszélnek a gyermekhez – beszédük inkább az utasításokra korlátozódik.
- ❖ A gyermek inkább a nagyobb testvérektől tanul beszélni.
- ❖ Ritka a meseolvasás.
- ❖ Gyakori a szülőktől és egymástól tanult trágár, alpári kifejezések használata.
- ❖ A szülő nem dicsér, csak elmarasztal.
- ❖ Gyakori a verbális agresszió.

Értelmi fejlődés 1 – 3 éves korban

Minden szeretettel, türelemmel végzett gondozási tevékenység kihat az értelem fejlődésére. Az értelem fejlődéséhez idő és megfelelő serkentő ingerek szükségesek. Az ismétlődő észlelés során alakulnak ki a képzetek és az emlékezés. A gyermek kezdi visszatükrözni nemcsak az adott pillanatban, hanem az azt megelőzően észlelteket is. Ez a gondolkodás elemi formája.

A második év elejétől a rajzon ábrázolt egyértelmű tárgyakat, állatokat felismeri. Későn és

Csecsemő-, kisdéd és gyermekgondozás a családok átmeneti otthonaiban

pontatlanul ítéli meg a távolságot és az időt. Gondolkodása még nem kapcsolódik a nyelvvel egy éves korban. A második évben a gyermek a már megtanult szavakat is bekapcsolja a gondolkodásába.

Mit, hogyan meséljen a szülő?

Igazi mesét 2-3 éves kor körül érdemes mesélni. Ekkorra érik meg a kisdéd arra, hogy rövid ideig figyeljen a hallottakra, és meg is értse a mese folyamatát.

A legjobb a saját szavakkal elmondott kis mese. Történetét vehetik a saját környezetükből, amelynek lehet a gyermek a főszereplője, és irányíthatja a mese fonalát. A mese ismétlődése, dallamvilága fantáziaképek megjelenését eredményezi, ezáltal a gyermek képzelete, gondolkodása fejlődik.

A képeskönyv nevelési eszköz is, akár képes, akár szöveges kapcsolatot teremt azok között, akik együtt nézik, olvassák, és ez elvezet a könyvek megszeretetéséhez is. Kérdések sokaságát teszi fel a gyermek a mesével kapcsolatban. A kapott válaszokon keresztül nyer képet a világról, és kerül kapcsolatba a mesélő személlyel.

Az érzelem fejlődése

Az érzelmileg gazdag környezetben az érzelmi élet egyre fejlettebb megnyilvánulásaival találkozunk. Elégedettséget, elégedetlenséget, bizalmat, tartózkodást, szeretetet, együttérzést, örömet, bánatot fejez ki szóval, viselkedéssel.

Az akarat fejlődése; dac-korszak

A gyermek személyiségéből és a szülők nevelési módszereiből fakadóan, egyes gyermekeknél kevésbé, míg másoknál erőteljesebben észlelhető a dacos magatartás, és a hisztis viselkedés. A dac és hiszti, mint életkori sajátosság, jellemző minden gyermekre, de gyakoriságát és hosszabb távú fennmaradását fokozza a nem megfelelő szülői reagálás – következetlenség, agresszió, elhanyagolás, gyermeki igények kielégítetlensége stb. Egyes gyerekeknél a kimondottan dac-korszakra jellemző magatartás még kisiskolás korban is fennmarad és frusztrált helyzetekben előjön – nem kap meg valamit, vagy nem tehet meg valamit, ekkor a földön sikítva fetreng.

Testi fenyítéssel, büntetéssel „nevelés”:

A verés nem célravezető és nem megengedhető nevelési eszköz. Ha csak rácsapás, a gyermek megszokja, és nem törődik vele. Tovább rontja „értékét”, ha az indulatosan adott pofont vagy „fenekest” a szülő megbánja és elkezd babusgatni az egyébként előzetesen valóban haszontalanul viselkedő gyereket. Ugyanilyen hibás „jóvátétel”, ha a másik szülő védelmébe veszi a gyereket – kettős nevelés.

Ha a verés kegyetlen, elronthatja a szülő-gyermek kapcsolatot egész életre. Félelemből engedelmeskedni fog. A rendszeresen, testileg fenyített gyermekből agresszív felnőtt válik.

Táplálkozás 1 - 3 éves korban

1 – 3 éves gyermek nem kis felnőtt, táplálására oda kell figyelni. Az étkezési szokások kialakítása a rendszerességen és a személyes példamutatáson alapul. A megterített asztalnál étkező gyermek a szüleitől, nagyobb testvéreitől ellesve fogja az evőeszközöket, szalvétát használni, illetve evés előtt-után kezet mosni.

A kisdéd étrendjében kerülni kell a túlzott fűszerezést, a túlzott édesítést, az allergizáló ételeket, a túlzott multi-vitaminok adását és a főétkezések közti nassolást. Kerüljük a rendszeres

Csecsemő-, kisdéd és gyermekgondozás a családok átmeneti otthonaiban

édességfogyasztást, szénsavas üdítőitalok, chipsek fogyasztását.

Étrend-javaslat:

- ❖ Reggeli:
 - kenyérféle – legjobb a teljes kiőrlésű péksütemény komplett feltéttel – máj, hal, tojás, sajt, túró;
 - folyadék - tejes ital, kávé, kakaó, karamell, gyümölcsös tejek; ritkábban koffeinmentes gyermektea;
 - idényzöldség – sózás nélkül paprika, paradicsom, retek, uborka stb.
- ❖ Tízórai:
 - rostos gyümölcsle, limonádé, tejes ital, gyermektea – folyadékpótlásra szolgál
- ❖ Ebéd:
 - hetente 2 – 3-szor főzelék – ennek az elkészítéséhez segítséget nyújtunk;
 - a főzelék készülhet habarással;
 - rakott, töltött ételek – zöldségfélék hússal;
- ❖ Uzsonna:
 - kenyér feltéttel – sajt, tojás, túró, sonka;
 - gabonafélék, müzli;
 - tej, tejes ital, gyümölcsle, gyermektea;
 - gyümölcs, zöldségféle;
- ❖ Vacsora: ne legyen megterhelő
 - a déli főzeléket adhatjuk;
 - kenyérféle feltéttel;
 - müzli tejjel stb.

Fontos, hogy a vacsora komplett legyen. Kerülendő a lefekvés előtti, nagyobb mennyiségű folyadékfogyasztás, mert éjszakai vizeletürítéssel járhat, ami nehezíti az ágytisztaság kialakítását.

Bölcsődés kisgyermeknél fontos a bölcsődei és otthoni étlap összekapcsolása.

A legnagyobb igyekezet ellenére is előfordulhatnak étvágytalan gyermekek.

Étvágytalanság lehetséges okai (ha nem beteg a gyermek):

- ❖ Túlzott szülői követelmény – nagy mennyiségű ételt próbál megetetni a gyermekkel;
- ❖ Rendszertelen étkezés;
- ❖ Helytelen szoktatás;
- ❖ Édességek, sütemények nassolása;
- ❖ Sok cukros szörp fogyasztása;
- ❖ Türelem hiánya;
- ❖ Keveset van a gyermek levegőn;
- ❖ Keveset alszik a gyermek;
- ❖ Családi hajlam.

Betegség esetén azonban természetes lehet, hogy a gyermek étvágytalanabb.

Tapasztalataink

- ❖ Szülő nem tanítja, és nem követeli meg az asztalnál ülve, evőeszközökkel történő étkezést - rossz példát mutatva, mászkálva esznek.
- ❖ Gyermekek rendszertelenül, össze-vissza étkeznek.
- ❖ Gyakori a hányás, gyomorrontás.
- ❖ Néhány családnál megfigyelhető az ágyban történő étkezés kézzel, éjjelente szörp vagy egyéb

Csecsemő-, kisdéd és gyermekgondozás a családok átmeneti otthonaiban

cukros ital fogyasztása, étellel való játék – szétkenés, dobálás.

Gondozási feladatok 1 – 3 éves korban

Tisztálkodás

A kisgyermek életkori sajátosságai miatt könnyen bepiszkítja a ruházatát és a testét. Ezért is fontos a mindennapos tisztálkodás és ruhacsere. A tisztálkodási szokások megtanítása és elvégzése a szülő feladata, de van olyan anya, aki ebben is segítséget igényel. A tanulás alapja a bemutatás, gyakoroltatás segítséggel és türelemmel. Fontos a magyarázattal kísért tevékenységvégzés.

Tapasztalataink

- ❖ A szülő felügyelet nélkül hagyja gyermekét a vízben.
- ❖ A gyermek fél a zuhanytól a nem megfelelő fürdetés miatt.
- ❖ Nem gyermekeknek való tusfürdőt, sampont használnak – allergiás bőrreakciók jelentkeznek.
- ❖ Nem használnak papucsot, fürdőköntöst, hajszárítót – sűrűn előfordul elcsúszás, megfázás.
- ❖ Tisztálkodási szereket a szülők kitöltik poharakba – így a gyermek belekóstol.
- ❖ Fürdés után a gyerekek mezítláb szaladgálnak és kimennek az udvarra.
- ❖ Hiányzik a saját körömvágó olló, ezért egymásét használják.
- ❖ Fogápolásra kevés hangsúlyt fektetnek, az erre a célra szolgáló eszközök hiányoznak.
- ❖ A toalett használatánál nehéz megváltoztatni a szülők rögzült, helytelen illemhely használati szokásait, így gyermekeiknek is negatív példát mutatnak – nem használ toalett papírt, toalett mellé ürít, eldugítja a toalettet, nem mos kezet a használata után stb.
- ❖ Öltözködésükre sokszor nem az időjárásnak megfelelő, általában kevesebb rétegű az öltözködésük, a hűvösebb időjárási viszonyok között is a benti ruhában mennek le az udvarra.
- ❖ Néhány kisgyermek rossz szokása a levetkőzés - szülő által ráadott ruhát leveszi, és félmeztelenül vagy teljesen meztelenül mászkál, játszik.

Szobatisztaság kialakítása

A rendszeres tisztába tétel a szobatisztaság megalapozása. A szobatisztaság elérésének időpontja gyermekenként változó. Nem szabad erőltetni, általában 2 éves kor körül következik be.

A szobatisztaság elérésére utaló jelek a következők:

- ❖ Jelzi, hogy valami van a pelenkában;
- ❖ Próbálkozik a bilire, WC-re ülésel;
- ❖ Ürítéskor jellegzetes mozdulatot tesz.

Fontos a szülői példamutatás, a helyes toalett használat.

A sikeres WC használatot meg kell dicsérni, a sikertelenséget nem szabad büntetni. Általában a szobatisztaság hamarabb következik be, mint az ágytisztaság. Elérésének idejét kitolja az eldobható pelenkák használata.

A szobatisztaság kialakítását segíti a nyári időszakban a kis bugyi használata, de mindig legyen nálunk csere öltözék!

Betegség, hasmenés esetén előfordulhat a pelenka ismételt szükségessége.

Tapasztalataink

Családonként eltérő szélsőséges esetek is előfordulhatnak: valaki már 1,5 évesen bilire mutat, míg

előfordult, hogy a gyermek 3 évesen napközben sem szobatiszta.

Lehetséges okok:

- ❖ Szülői kényelmesség,
- ❖ Nemtörődömség,
- ❖ Lelki megrázkódtatások,
- ❖ Traumák.

Jellemző:

- ❖ Ritka pelenkacsere,
- ❖ Pelenka fajták válogatása,
- ❖ Tisztázás elnagyolása, felületessége
- ❖ Felmaródott bőr a gyermek fenekén.

Alvás

A nyugodt alvás feltétele a csend, a megfelelő hőmérséklet és a friss levegő. Fontos, hogy a szülő rendszeresen azonos időpontban fektesse le a gyermeket aludni.

A legtöbb kisdéd másfél éves koráig napközben kétszer alszik. Ezután már csak ebéd után alszanak. Elalvás előtt tisztálkodás és ruhacsere feltétlenül szükséges. Alvást énekkel, mesével lehet elősegíteni. Ha a gyermek kéri, akkor elalvásig maradjanak vele.

Rossz altatási szokások:

- ❖ Cumival, cumisüveggel,
- ❖ Ujjszopással,
- ❖ Televíziót nézve, hangos zenével,
- ❖ Állandó ringatással stb.

Figyelem! Ne legyen az ágyban balesetet okozó játék, ami zsinóros, apró vagy málló. Fontos az ágynemű és a pizsama tisztán tartása, szükség szerinti váltása.

Kisdédkori rossz szokások, pótcselekvések

A türelemmel nevelt gyermek nem alakít ki rossz szokásokat, és a vigasztalást az édesanyjától kapja. A napirend biztonságot, kapaszkodót jelent a kisgyermeknek is. Ugyanakkor a szülők számos olyan jelenséget, amit csecsemőkorban még természetesnek vesznek, kisdédkorban már rossz szokásként tartanak számon. Ilyen például:

- ❖ Ujjszopás, cumizás – ne próbáljuk erőszakosan leszoktatni, inkább a napirendjét alakítsuk úgy, hogy ne legyen rá szüksége! A gyermek növekedése, fejlődése során a tárgyak, személyek figyelemmel kísérése, a környezettel való kapcsolattartás, a különböző mozgások megtanulása, majd a játékok lekötik a figyelmét, és új, magasabb rendű örömök váltják fel a cumizást, ujjszopást.
- ❖ Sztereotip mozgások – huzamosan ismételt, célszerűtlen, ok nélküli mozgások, melyek idővel szokássá válva, akaratlanul is előfordulnak. Fej vagy az egész test jobbra-balra való himbálása; térdelő, könyöklő helyzetben a test előre-hátra való mozgatása; „kiságy rázása”. Értelmi fogyatékos gyermekek jellegzetes tünetei, de normális értelmű kisdédknél is előfordulnak. Rendszerint érzelmi elhanyagoltságot jelez.
- ❖ Maszturbáció – nemi szervekkel való játék. Egyik formája, amikor a gyermek a combjait egymáshoz szorítva, dörzsölve, elmerül ebben a tevékenységben. Környezetére nem figyel, kipirul, és megizzad, elfáradva abbahagyja. Szervi károsodással nem jár, de szorongást, gátlást válthat ki. A megoldás a gyermekkel való fokozott foglalkozás, figyelmének elterelése. Nem szabad büntetni, szidni, verni.
- ❖ Televízió nézése – a kisdédnek nem szükséges, inkább vegyen részt a szülői

Csecsemő-, kisdéd és gyermekgondozás a családok átmeneti otthonaiban

tevékenységekben – közös főzés, takarítás stb., illetve, játsszon a szülő a gyermekkel.

Az egészség védelme 1 – 3 éves korban

Az egészség, a teljes fizikai, szellemi és társadalmi jólét állapota, és nem csupán a betegség illetve képességcsökkenés hiánya.

Szűrővizsgálatok

Az egészség megtartása szempontjából szükségesek a szűrővizsgálatok. Az életkorhoz kötött szűrővizsgálatokat a szülést követően a kórház, majd a védőnő és a gyermekorvos végzi el. A gyermek fizikális vizsgálatakor a szűrést végző igyekszik felkutatni külső megtekintéssel és megtapintással a gyermek testén látható elváltozásokat.

Minden életszakasznak megvannak a sajátos szűrővizsgálatai.

1, 3 és 6 hónapos életkorban:

- a) Teljes fizikális vizsgálat, különös tekintettel a fejlődési rendellenességek szűrésére,
- b) Mozgásszervi vizsgálat, csípőficam szűrése 4 hónapos korig,
- c) Idegrendszer vizsgálata,
- d) Rejtettheréjűség vizsgálata,
- e) Mozgás és értelmi fejlődés vizsgálata,
- f) Érzékszervek működésének vizsgálata (látás, kancsalság, hallás),
- g) Testtömeg, testhossz, fej- és mell-körfogát mérés.

1 éves életkorban és 6 éves életkorig évente

- a) Teljes fizikális vizsgálat,
- b) Idegrendszer vizsgálata,
- c) Rejtett heréjűség vizsgálata 2 éves korig, herék vizsgálata évente,
- d) Pozitív családi anamnézis esetén szerológiai szűrővizsgálat coeliakia irányában, 1 éves korban,
- e) Testmagasság, testtömeg (fej-körfogát szükség szerint, mellkas-körfogát mérése), a fejlődés és tápláltsági állapot értékelése hazai standardok alapján,
- f) A lelki, mozgásos, érzelmi, társadalmi fejlődés és magatartásproblémák vizsgálata, gyanú esetén szakellátásra irányítás,
- g) Érzékszervek működésének vizsgálata (látás, kancsalság, hallás) és a beszédfejlődés vizsgálata,
- h) Mozgásszervek vizsgálata: különös tekintettel a lábstatikai problémákra és a gerinc rendellenességeire (tartáshiba, scoliosis),
- i) Vérnyomás mérése 3-6 éves kor között évente

Védőoltások

A gyermekek újszülött koruktól iskoláskorukig több védőoltást kapnak. Ezek közt vannak úgynevezett kötelező védőoltások és nem kötelezőek, illetve ajánlottak.

A védőoltással legyengített vagy előlt kórokozókat juttatnak a testbe, melynek hatására a szervezet immunanyagokat termel, ami védeltséget ad az oltottnak az adott betegségtől. Minden védőoltás tartalmaz adalékanyagokat, amire allergiás reakciók léphetnek fel.

A védőoltásnak lehetnek mellékhatásai – hőemelkedés, láz, bőrpír, duzzanat.

Folyamatos oltások

Csecsemő-, kisdéd és gyermekgondozás a családok átmeneti otthonaiban

	Oltás	Életkor	Megjegyzés
Kötelező	Önkéntes		
BCG		0-4 hét	Általában szülészeti intézményben
DTPa + IPV + Hib	PCV-13	2 hónap	PVC 2014. július után születetteknek kötelező
DTPa + IPV + Hib		3 hónap	
DTPa + IPV + Hib	PCV-13	4 hónap	
MMR	PCV-13	15 hónap	PVC emlékeztető oltás
DTPa + IPV + Hib		18 hónap	Emlékeztető oltás
DTPa + IPV		6 év	Emlékeztető oltás
Kampányoltások			
MMR revakcináció		11 év	Szeptember hónapban az általános iskolák VI. osztályában (6. évfolyamot végzők)
dTap emlékeztető oltás	HPV	11 év	dTap október hónapban az általános iskolák VI. osztályában (6. évfolyamot végzők) HPV kötelezően ajánlott 6. osztályos lányok számára.
Hepatitis B		13 év	Az I. oltás szeptember hónapban az általános iskolák VII. osztályában (7. évfolyamot végzők)

BCG =Bacillus Calmette-Guérin/tuberculosis elleni oltóanyag

DTPa = diftéria-tetanusz-acelluláris pertussis komponenseket tartalmazó oltóanyag

Hib = Haemophilus influenzae b elleni oltóanyag

IPV = inaktivált poliovírus vakcina

PCV-13 = 13-valens konjugált pneumococcus vakcina

MMR = morbilli-mumpsz-rubeola elleni vakcina

dTap = diftéria-tetanusz-acelluláris pertussis komponenseket tartalmazó oltóanyag újraoltás céljára

HPV = humán papilloma vírus

Nem kötelező védőoltások:

Ebbe a csoportba olyan oltások tartoznak, melyek segítségével súlyos betegségeket előzhetünk meg, de nem kötelezőek beadatni, hanem a szülők döntenek el, hogy gyermeküknek beadatják-e vagy sem.

Ezek térítésköteles oltások:

- ❖ Meningococcus fertőzések (agyhártyagyulladás, vérmérgezés) elleni oltás;
- ❖ Súlyos rotavírus fertőzés elleni oltás;
- ❖ A típusú fertőző májgyulladás (Hepatitis);
- ❖ Vírusos influenza;
- ❖ Bárányhimlő (varicella);
- ❖ Kullancsos agyvelőgyulladás (kullancs-encephalitis);

Megbetegedési veszély esetén szükséges védőoltások:

- ❖ A tetanuszfertőzésre gyanús sérültek,
- ❖ Veszettség,
- ❖ Hastífusz elleni oltás – ritkán válik szükségessé.

Külföldi utazásokkal kapcsolatos oltások:

A Föld egyes területein, elsősorban a fejlődő országokban, a hazaihoz képest kedvezőtlenebbek a

közegészségügyi–járványügyi viszonyok. Az oda utazókat számos olyan ártalom veszélyeztetheti, amely itthon nem fordul elő. E betegségek megelőzésére, amennyiben lehetséges, védőoltás alkalmazásával kell védekezni.

A kötelező védőoltások hiányában a gyermekek nem látogathatják a közösségeket (bölcsőde, óvoda, iskola), és elmulasztásuk esetén a szülőket felelősségre vonják!

A beteg gyermek

A gyermek életében nem minden zökkenőmentes. Vannak olyan események, külső, vagy belső folyamatok, amelyek megbetegedéseket okoznak.

A gyermek betegségét jelző tünetek:

- ❖ Nagyon aluszékony,
- ❖ Nehéz felébreszteni,
- ❖ Közömbös a környezete iránt,
- ❖ Szokatlanul nyugtalan,
- ❖ Nem eszik, nem iszik,
- ❖ Nehezen lélegzik,
- ❖ Uगतóan köhög,
- ❖ Csillapíthatatlanul sír,
- ❖ Fájdalmat jelez valamely testtájjon;
- ❖ Magas láza van;
- ❖ Gyakran van széklete;
- ❖ Gyakran hány;
- ❖ Kékül vagy sápadt;
- ❖ Petyhüdt, tónustalan;
- ❖ Eszméletét veszítette;
- ❖ Bőrkiütései vannak;
- ❖ Megszokott viselkedéstől való eltérés.

Csecsemőknél a sírás jellegzetes:

- ❖ Bélbetegségeknél: csillapodni nem akaró;
- ❖ Középfülgyulladás: hosszasan panaszkodó;
- ❖ Agyi betegségeknél: felsikoltás szerű;
- ❖ Légúti betegségeknél: nyögő sírás.

A gyermekkori betegségek leggyakoribb bevezető tünete a láz.

- ❖ Normál testhőmérséklet: 36 – 37°C hónaljban mérve;
- ❖ Hőemelkedés: 37 – 38°C;
- ❖ Láz: 38°C felett;
- ❖ Magas láz: 39°C felett.

Magas láz veszélyei:

- ❖ Szapora légzés, vízvesztés, kifáradás;
- ❖ Szapora szív működés, vérkeringési zavar;
- ❖ Görcsöt válthat ki;
- ❖ Kiszáradás veszélye.

Hogyan kell lázat mérni?

0 – 2 éves korig: végbélben történik a lázmérő végét babakrémmel kell bekenni és lassan

Csecsemő-, kisdéd és gyermekgondozás a családok átmeneti otthonaiban

becsúsztatni, nehogy megsérüljön a végbél. A mért eredményből, 0,5°C – 0,8°C le kell vonni. A hónaljban történő lázmérés: mellkashoz szorított karral kell mérni és az édesanya ölében ülve történik.

A görcsre nem hajlamos gyermeknél 38°C fölött kell csökkenteni a lázat.

Lázcillapítás módjai:

❖ **Gyógyszeres lázcillapítás:** Csak felnőtt végezheti! A gyógyszer adható szájon át – tablettá, pezsgőtablettá, szirup formájában. Végbélben alkalmazható a kúp.

A gyógyszeres lázcillapítás megkezdése előtt mindig meg kell győződni arról, hogy van-e gyógyszerallergiája a gyermeknek. Ha erről nincs ismeret, akkor csak paracetamol tartalmú készítményt kaphat.

Ha allergiás reakció jelentkezik a beadott lázcillapító készítménytől – nehézlégzés, bőrkiütés – azonnal mentőt kell hívni!

❖ **Fizikális lázcillapítás:**

Hűtőborogatás: a gyermeket levetkőztetjük, és minél nagyobb testfelületét állott vizes lepedőbe csavarjuk. A borogatást – átmelegedéskor – cserélnünk kell mindaddig, míg a láz 38°C alá nem megy.

Hűtőfürdő: A gyógyszeres lázcillapítást követően a beteg testhőmérsékletével azonos hőmérsékletű vízzel kell kezdeni, és a hűtőfürdőbe tett gyermek testét fokozatosan hűteni, kb. 29-31°C-ig. A testhőmérséklet mérésére, fél óránként kerüljön sor. A gyermeket megtöröljük, kevés ruházattal, könnyű takaróval látjuk el.

Lázgörcs:

A gyermekeknél izomgörcsökkel, eszméletvesztéssel járó állapot léphet fel.

Ez az állapot néhány perc után megszűnik, de orvosnak kell látnia a gyermeket. Erre való hajlam esetén 37,5°C-nál már azonnali lázcillapítás szükséges.

A gyógyszereket az előírt módon kell elkészíteni, tárolni, és adagolni. Ezen tevékenységekben, ha szükséges az anyát segítjük.

A szülőket tájékoztatjuk a házi orvos személyét, rendelési helyét, idejét, elérhetőségét illetően. Igény esetén segítséget nyújtunk az orvoshoz történő szállításban is.

Gyermekebetegségek:

- ❖ Nehézlégzés;
- ❖ Köhögés;
- ❖ Hányás, hasmenés, székrekedés, vizelet problémák;
- ❖ Különböző fájdalomok;
- ❖ Garat-, légcső- gyulladása, hörghurut;
- ❖ Tüdőgyulladás;
- ❖ Középfül-gyulladás;
- ❖ Arcüreg gyulladása;
- ❖ Orrmandula túltengése;
- ❖ Mandulagyulladás;
- ❖ Asztma;
- ❖ Bőrfertőzések;
- ❖ Fertőző gyermekebetegségek.

Egyéb, a csecsemőkorban jellemző elváltozások, megbetegedések:

- ❖ Fitymaszűkület;
- ❖ Sérv;
- ❖ Herék rendellenességei;
- ❖ Lenőtt nyelv;

- ❖ Értágulat, érdaganat;
- ❖ Szem elváltozásai;
- ❖ Csont- és mozgásszervi betegségek;
- ❖ BÉlférgesség.

Helytelen gondozásból adódó megbetegedések

- ❖ *Alultápláltság*: Mennyiségileg és minőségileg elégtelen táplálás, emésztés vagy felszívódás zavarai. Rossz szociális körülmények között élő kisdudok körében gyakoribb.
- ❖ *Vitaminhiány*: egyoldalú táplálás, vegetáriánus étrend.
- ❖ *Fogszuvasodás*: fluorhiány, túlzott édesség fogyasztása, cumisüveg használata.
- ❖ *Vashiányos vérszegénység*: kevés húsféle, hozzátáplálás késedelmes megkezdése, tehéntej fogyasztása.
- ❖ *Elhízás*: szükségletet meghaladó mértékű energia bevitel.
- ❖ *Ételallergia*: kezelés és diéta hiányában rossz állapotba kerülhet a gyermek!
- ❖ *Passzív dohányzás ártalmaj*: légzőszervi megbetegedések.
- ❖ Dohányos szülők gyermekeinél gyakori:
 - ❖ hörgő-, és tüdőgyulladás előfordulása;
 - ❖ asztmás légzőszervi megbetegedés;
 - ❖ középfül-gyulladás;
 - ❖ hirtelen csecsemőhalál.
- ❖ A passzív dohányzás veszélyes formája a várandósság alatti dohányzás következményeként gyakoribb a magzati halálozás, vetélés, szülés körüli halálozás, magzati fejlődés visszamaradása. Szellemi, értelmi fogyatékoságok okozója. Az anyatej közvetíti a dohányfüst mérgeanyagait.
- ❖ Passzív dohányzás tönkreteheti a gyermek fogait is.

Gyermekkori balesetek és megelőzésük

Már a születéstől fontos az életkori sajátosságoknak megfelelő balesetmentes környezet kialakítása, ami nem helyettesíti az állandó szülői felügyelet szükségességét. A környezethez tartozik a gyermek összes használati tárgya, a játéka, a gondozásához szükséges felszerelések, ruházata, bútorai, tehát minden, amivel a gyermek kapcsolatba kerülhet.

Elemi környezeti ártalmak:

Túlzott mértékű zaj, fény, légszennyezettség, hideg-meleg, vegyi anyagok.

Balesetek:

- ❖ Bútorról leeshet;
- ❖ Megégetheti magát;
- ❖ Konnektorba nyúlhat;
- ❖ Lelőgő tárgyakat magára ránthat;
- ❖ Nyitott ablakból kieshet;
- ❖ Vegyszert megehet, megihat;
- ❖ Gyufával tüzet okozhat;
- ❖ Kisebb darabokat lenyelhet, testnyílásaiba bedughatja;
- ❖ Növényeket megeheti;
- ❖ Szúrós szerszámmal sérülést okozhat magának;
- ❖ Dohányzás;
- ❖ Környezetszennyezés.

A gondozás területeinek és eszközeinek balesetveszélyei és megelőzési lehetőségei:

- ❖ Fürdetés: elcsúszhat, leeshet, leforrázhatja magát, megfulladhat, fürdetőszereket kóstonhatja. Több gyermek ne fürödjön együtt a fertőződés és balesetveszély miatt!
- ❖ Pelenkázás, öltöztetés, játék: Soha nem szabad felügyelet nélkül hagyni olyan helyen, ahol leeshet! Nem szabad a gyermek számára elérhető helyen megehető, lenyelhető tárgyakat tárolni – gyógyszer, krém, kupakok stb. Kerülni kell a szorítást előidéző szíjak, szalagok, zsinórok használatát. Kerülni kell a lenyelhető, szétrágható, kis darabokra szedhető, apró méretű, nyakra tekerhető játékeszközök alkalmazását.
- ❖ Fekvőhely: Biztonságos gyermekágy léceinek távolsága: 75-100 mm-nél több, azért, hogy a gyermek feje be ne szorulhasson. Fontos, hogy a matrac szorosan töltse ki az ágyat. Ha függőjáték van a kiságyban, akkor a zsinór ne legyen hosszabb 30 cm-nél, nehogy a nyakára tekeredjen.
- ❖ Etetőszék: Csak a már magától ülni tudó gyermek helyezhető bele. Leggyakoribb baleseti ok, hogy a baba nincs beszíjazva – de még így sem hagyható magára.
- ❖ Utaztatás: 5 pontos biztonsági gyermekülés rendeltetésszerűen használva.
- ❖ Takarítás: Felmosást akkor végezzünk, ha a gyermek nincs a közelben, mert különben eleshet, megsérülhet. Takarító-, és a tisztító szereket gondosan el kell zárni!
- ❖ Háztartási eszközök: Kisgyermek számára veszélyes eszközöket általa el nem érhető helyen tároljuk, de a tapasztalást, kíváncsiságának kielégítését a szülőnek biztosítani kell.
- ❖ Áramütés: Konnektorba vakdugó használata nélkülözhetetlen, és fontos az elektromos tárgyak elzárása.
- ❖ Égés:
 - Soha ne kerüljön forró folyadékot tartalmazó edény a földre!
 - Ne legyen elérhető, lerántható helyen a forró étel!
 - Gyufát ne adjunk a gyermek kezébe!
 - Kályha köré védőrács szükséges.

TILOS – Nem szabad tiltással a gyermek figyelmét felhívni a veszélyforrásokra!

Táplálás körülményeivel, kivitelezésével kapcsolatos baleset-megelőzési ismeretek:

- ❖ A szoptatás után az anyamell lemosása védi a csecsemőt az anyatejben gyorsan szaporodó kórokozótól. Anyatej csak tiszta üvegben, hűtőben tárolható 1 napig; lefagyasztva 3 hónapig – felengedés után azonnal felhasználható!
- ❖ Saját készítésű étel esetén az elkészítés higiénés szabályainak betartása kiemelten fontos.
- ❖ Élelmiszerek alapanyagait óvni kell a rovaroktól, rágcsálóktól, vegyi anyagoktól.
- ❖ Edényeket tisztán kell tartani.
- ❖ A csecsemő etetésekor gondolni kell a félrenyelés megelőzéséről. Ne maradjon fekvő helyzetben cumisüveggel a szájában – félrenyelés; fogak romlása.
- ❖ A már önállóan étkező gyermeket is felügyelni kell. Ha túl nagy mennyiséget vesz a szájába, és nem tudja megrágni, azonnal fejjel lefelé kell fordítani úgy, hogy testsúlyától függően alkarunkra vagy combunkra fektetjük. Ezután a hát enyhe ütögetésével segíteni kell a félrenyelte anyag távozását. Ha a táplálék a nyelőcsőben vagy a garatban elakad, és nem válik szabaddá a légút, akkor meg kell próbálni ujjal eltávolítani, és azonnal orvost vagy mentőt kell hívni.

Mérgezesek:

- ❖ Növényi mérgezesek a kertben, gombák, bogyók, termések által.
- ❖ Szobai növények közül néhánynak mérgező a nedve, levele, termése.
- ❖ A növényi mérgezesek eszméletzavarban jelentkezhetnek, keringési-, légzési-, és idegrendszeri zavart okozhatnak. Azonnal orvosi segítséget kell igénybe venni!
- ❖ Háztartási vegyszerek okozta mérgezesek, keringési-, és idegrendszeri károsodást idézhetnek elő.

Csecsemő-, kisdéd és gyermekgondozás a családok átmeneti otthonaiban

- ❖ Alkohol fogyasztása káros és veszélyes. A gyermek számára elérhető helyen ne tároljuk!
- ❖ Gyógyszermérgezés gyakran előfordul. Ennek oka a szülői gondatlanság, a megnőtt gyógyszerfogyasztás és a helytelen tárolási módok. A gyermek számára csábító lehet a fénylő, cukorbevonatú tableta.

Tudnivalók a játékokról:

Csak minősítő jeggyel és számmal ellátott terméket vásároljunk a gyermek számára. Ennek hiányában lehet, hogy kifogástalan állapotúak, de a rajtuk használt festékek nem minősítettek, így akár mérgezőek is lehetnek, vagy fajtékoknál a nem megfelelően kidolgozott felületről szálka okozhat sérülést. A lenyelhető darabkák veszélyesek. Tisztán tartásuk fontos.

Veszélyek a szabadban:

- ❖ Napsugárzás káros hatásait ki kell védeni;
- ❖ Rovarok elleni védelem nagyon lényeges;
- ❖ Fürdőzés veszélyei, vízbe fúlás.

Közlekedési balesetek:

Közlekedési szabályok betartása elengedhetetlen, ezért fontos a szülői példamutatás. A játszótereken fokozottabb figyelemre van szükség. Baleset esetén elsősegélynyújtást kell biztosítani a mentők megérkezéséig.

Az óvodáskorú gyermek jellemzői – 3-6 éves kor

1. Kitarul a világa. Szélesebb körben ismeri meg a környezetét.
2. Strukturálódik az értelme:
 1. A világot – valóságot fantáziájával ragadja meg;
 2. Az álom, a mese, a valóság összemosódik ⇒ a látszólagos hazugságnak is ez lehet a forrása;
 3. Ritmikus dolgokat könnyen tanul.
3. Érzelem világa:
 1. Nyílt;
 2. Határtalan és gyakran változó.
4. Vallási nevelése:
 1. Isten érzelmi közelítéssel jut el hozzá;
 2. Szüleivel való kapcsolata és azok tekintélyén keresztül.
5. Nevelési feladatok:
 1. Nevelési feladatok:
 1. A nevelőnek a realitáshoz kell vezetnie:
 1. Belső gátlások kifejlesztése
 2. Önlegyőzés
 3. Először félelemből alakul ki → fejleszteni kell
 2. A nevelői hatások hatékonysága:
 - ↓ 1. Intés – szóbeli;
 2. Személyes példa;
 - ↓ 3. Társas kapcsolatok nevelő ereje;
 4. A MODELL szerepe.
 2. Hogyan – nevelési módszerek:
 1. Beszélgetés – Miért?
 2. Környezet szépsége;
 3. Szabályozott életmód;
 4. Közösségi együttélés szabálya.

Felhasznált, ajánlott irodalom

1. Szerk. Csordás Ágnes Katalin, Csecsemő-, kisdédgondozás, gyermeknevelés (64-71, 149-168). Budapest: Magyar Vöröskereszt, 2009
2. Helik Gabriella: A gondozó személy külleme. Kézirat, 2014
3. Hornyák István Ph.D., Elsősegélynyújtás mindenkinek. Budapest: magyar Vöröskereszt, 2011
4. A biztonság érték - Segédanyag a családok átmeneti otthonaiban szervezett foglalkozásokhoz, kézirat; Budapest: Magyar Vöröskereszt, 2014
5. Elsősegélynyújtás - Segédanyag a családok átmeneti otthonaiban szervezett foglalkozásokhoz, kézirat; Budapest: Magyar Vöröskereszt, 2013

További ismeretek a fejezetekhez:

Várandósság fejezethez:

- Csordás és más szerzők, 2009, 21-28

Az újszülött érkezése fejezethez:

- Csordás és más szerzők, 2009, 28-33

Újszülött, csecsemő (0 – 1 év) életkori sajátosságai fejezethez:

- Csordás és más szerzők, 2009, 34-54

Elválasztódás fejezethez:

- Csordás és más szerzők, 2009, 55-64

Rendszeres gondozási teendők fejezethez:

Csordás és más szerzők, 2009, 72-78

Pelenkázás fejezethez:

- Csordás és más szerzők, 2009, 78-80

Öltöztetés és a csecsemő ruházata fejezethez:

- Csordás és más szerzők, 2009, 80-83

Levegőztetés fejezethez:

- Csordás és más szerzők, 2009, 68-72

Fogzás fejezethez:

- Csordás és más szerzők, 2009, 47-54

Játéktevékenység 1 – 3 éves korban fejezethez:

- Csordás és más szerzők, 2009, 85-88

Csecsemő-, kisdéd és gyermekgondozás a családok átmeneti otthonaiban

Beszédfejlődés 1 - 3 éves korban fejezethez:

- Csordás és más szerzők, 2009, 89-90

Az akarat fejlődése; dac korszak fejezethez:

- Csordás és más szerzők, 2009, 90-95

Táplálkozás 1 – 3 éves korban fejezethez:

- Csordás és más szerzők, 2009, 95-98

Kisdédkori rossz szokások, pótcselekvések fejezethez:

- Csordás és más szerzők, 2009, 99-108

Védőoltások fejezethez:

- Csordás és más szerzők, 2009, 109-120

A beteg gyermek fejezethez:

- Csordás és más szerzők, 2009, 121-148

Helytelen gondozásból adódó megbetegedések:

- Csordás és más szerzők, 2009, 181-184

Gyermekkori balesetek és megelőzésük:

- Csordás és más szerzők, 2009, 149-168
- A biztonság érték - Segédanyag a családok átmeneti otthonaiban szervezett foglalkozásokhoz
- Elsősegélynyújtás - Segédanyag a családok átmeneti otthonaiban szervezett foglalkozásokhoz

Felhasznált képek

1. kép: <http://kisagy.hu/2011/08/09/kisagy-koltsegek/>; letöltve: 2014.06.14.
2. kép: <http://bebu.hu/tetra-pelenka-textil-pelenka/>; letöltve: 2014. 06.14.
3. kép: <http://foltvarazs.hu/2010/01/himezheto-eloke-feher/>; letöltve: 2014.06.14.
4. kép: <http://www.insportline.hu/1785/motoros-farmer-nadrags-worker-city-139b>; letöltve? 2014.06.14.
5. kép: <http://www.hotdog.hu/bizsuworld/nyaklanc/p3>; letöltve: 2014.06.14.
6. kép: <http://www.mukorom.hu/mukorom-kepek/kato-piciny-koromagyar-hosszu-korom-63983>; letöltve: 2014.06.14.
7. kép: http://lucasbeads.blogspot.hu/2009/03/tavaszi-erdo_1789.html; letöltve: 2014.06.14.
8. kép: <http://cuccom.hu/tagok/52/cuccok/389>; letöltve: 2014.06.14.
9. kép: http://www.eskuvohelysin.hu/tippek_otletek/nem_minden_arany_ami_fenylik_gyuruvalasztas; letöltve: 2014.06.14.