

في حالة الألم في العادة يبكي الطفل باستمرار مع زفير طويل وبطريقة
تدعى عملية التنفس ، في بعض الأحيان تكون نتيجة للمغص نتيجة
الغازات لدى الرضيع " Coliche gassose " والتي تكون أعراضها في
العادة في آخر النهار والمساء والنز لا يجب أن نخاف منها لأنها
ستختفي لوحدها مع نمو الطفل ، أما في الحالة التي يكون فيها المغص
شديداً فمن المفيد استشارة طبيب الأطفال لوصف العلاج اللازم .
بكاء الغضب لا يكون مصحوب بزفير طويل مثل بكاء الألم ولا يكون منتظماً
مثل بكاء الجوع وإنما يتميز ببكاء في فترات متكررة ومتقاربة
في النهاية بكاء المناداة أو الطلب يكون متوقع وبحدة متوسطة
في العادة يكون بكاء لشدة الإنباه حتى يأتي أحد ما بجانبه ، في
هذا الوقت يشد انتباه الطفل ويتوقف عن البكاء عند وجود أي مصدر
(لعب) لتهدئته .

قام بكتابة هذا العمل :-
د. سميرة أحمد الشتيوي .



فقط عندما تظهت على الطفل أعراض المعاناة وعدم الراحة فلا بد من استشارة طبيب الأطفال .

7 المشهقة أو تجميع الحليب بعد الرضاعة يعتبر ظاهرة طبيعية بدون مضاعفات للطفل الطبيعي والذي لا يشكو من مرض في الجهاز الهضمي .

8 حركات غير منتظمة وأحياناً نطقت أو وثبة وخاصة أثناء النوم تعتبر هذه الظاهرة طبيعية تدل على نمو الجهاز العصبي والحركي لدى الرضيع .

9 نضج من شدي المولود في كالات الجنين فيصبح ملمسه مثل حبة البندق أما في الأثني يحدث تضخم أبيض في العضو التناسلي الخارجي ، أو يحدث أيضاً خروج القليل من الدم أو مادة بيضاء من المهبل ← هذه تكون ناتجة عن مرور هرمونات الأم للطفلة المولودة عن طريق المشيمة .

المكافحة

يعتبر البلاء الوسيلة المهمة للرفع للتعبير على حاجياتهم ويعتبر أيضاً تفاعل طبيعي لأي تبيه مثل ← الجوع ، النوم ، الغضب ، الألم حتى البداية بلاء الطفل يصعب ترجمته فيؤدي إلى نفاذ صبر الوالدين .



- يعتبر البكاء وسيلة اتصال موقدة فمثلاً بكاء الجوع ناتج عن الإقتضات المنتظمة للمعدة و يتميز بشهقة وشهيق منتظم فنتج بذلك التبيه المباشر للجهاز العصبي لدى الأم فتتغير درجة حرارة الأم ويبه ذر الحليب مع نمو الطفل يصبح بكاء الجوع متطور «دلي» فيأخذ فشرة راحة أطول بين الوجبات ولا يطلب ذلك إلا عندما يرى الشخص الذي يرضعه .



عندما لا يوجد داعي للخوف -

لا يجب الإنشغال أو الخوف منها تظهر على المولود العلامات التالية -

1 تقع حمراء مع وجود رأس المنرفي مركزها سواء كانت في الوجه أو في الجسم هذا المصطلح اسمه (إريثيما توكسيكو) *Erythema toxicum* والتي سننتقي خلال اليوم الرابع أو الخامس من الولادة .

2 رؤوس صغيرة جداً تسمى ميليو (milia) دهنية صغيرة جداً تسمى ميليو (milia) .

3 طفح وعائى مرمحمر فوق الجفن أو فوق أطراف الأنف أو الرقبة وتسمى أنجيوما «angioma» والتي تستختفي لوحدها .

4 حلال الأثني إلى الخامس من الولادة يظهر على الجلد وملتهمة العين لون أصفر اسمه البرقان الطبيعي لا الضيفين . ويعتبر طبيعياً عندما يفتحي خلال أسابيع قليلة ؛ فقط في بعض الحالات النادرة ولوجود بعض الحالات المرضية وخاصة عندما يكون شديد يتطلب فحوصات خاصة .

5 العطس المتكرر: ليس عرض للزكام وإنما فقط نتيجة لمساسية من فط الأثني لدى الطفل .

6 تفرغ الأمعاء المتكرر حتى إذا كان بعد كل وجبة (رضعة أو خلال 2-4 ساعة من تفرغ البراز الأسود يصبح البراز داكلمس ، ناعم ويكون شبه سائل ولونه أصفر ؛ في بعض الأحيان يكون لونه مخضر أو يحتوي على بقع صغيرة بيضاء .

- ومع مرور الأسابيع الأولى ينقص التفرغ أو التبرز لدى المولود إلى أن يصل من 1 إلى 2 مرة في اليوم أو من 1 إلى 2 مرة كل 2 إلى 3 أيام .

بالنسبة للرضاعة الطبيعية وبالأخص تركيبة الحليب لا تتغير مع ممارسة الرياضة .

الرضاعة الصناعية :-

الإنتباه ، الجدية ، الضمالة ، الجب تقدم للطفل حتى ولو كان لا يرضع رضاعة طبيعية .



عندما يكون حليب الأم غير متوفر أو يصبح ضحيًا فلا بد من الاستعانة بالرضاعة الصناعية (المسواء لأن مسألاً جاهز الاستعمال أو مسحوق يحتاج إلى تخفيف بالماء الطبيعي وليس بالماء الفارز أو ماء ذا مصنفات مركزة قليلة) ، تكون تركيبة الحليب الصناعي مطابقة لحليب الأم (و لكن ليس بالإنكان فطير بعض خصائصه مثل - صد المساسية و ضد الانتهايات) .

فالحليب الصناعي المتوفر لا يبد من استوائه على العناصر الغذائية الهمة كما هي موجودة في حليب الأم . الحليب العادي (حليب البقرة) غير حلالاً إطلاقاً لارضاع المولود سواء كان عادياً أو مخففاً .

عند ما يقل حليب الأم يتم ارضاع الطفل رضاعة مختلطة (طبيعية وصناعية) يُحفظ لإكمال كل رضعة طبيعية بالحبوب الصناعية أو يعطى له الانتباه وجبة بالرضاعة الطبيعية ووجبة بالحليب الصناعي .

لو أن الطفل لا يلمصق بالشد صمات متكررة فلا تُسَف في هذه الحالة توجد احتسالية أن يتناقص حليب الأم بالندريج وذلك لفقدان التنبيه نتيجة المص ، بعد الشهر الرابع أو الخامس من الحياة إلى حين لصايق الشهر الثاني عشر يستخدم الحليب التالي بالتتابع (Prosegimento) .

الطبيعية ، الحرارة لا تتخل سبباً لإيقاف الرضاعة مع أنه في هذه الحالة قد ينقص إنتاج الحليب ، على كل حال في هذا الوضع من المهم التقييم السريري للأم لإحتمالية وجود مانع للرضاعة ، لا يوجد حتى الآن سبب يثبت أن الرضاعة الطبيعية تزيده قصر النظر موهماً ، عندما تصاب الأم بالتهاب فيروسي في الصفتين فإنها من المفترض مدواؤها بسرهم ضد الفيروس وينصح بوضع قوضع كما مة على الصم أثناء التعامل مع الطفل .

ليس بالإمكان ارضاع الطفل عندما تكون الأم مصابة بـ **HBV** إلا لتهاب الفيروسي الوبائي بـ (B) ، في حالة المادة (عندما تكون الأم حاملة للفيروس) ، يستطيع الطفل الرضاعة فقط بعدما يعطى أمصالاً خاصة وتطعيمات ضد الفيروس .

21) التهابات فيروس الإيدز (HIV₁, HIV₂)

22) حالات الضعف الشديد .

23) حالات الإدمان على المخدرات والكحول .

24) الأمراض الخطيرة والتي تتطلب علاجها بأدوية تُحصر عنها الرضاعة الطبيعية .

25) وبموت لا يتوما (Pratitvoma) وهذا علاج نسبي حيث في العادة ينصح بعدم الرضاعة لأكثر من ثلاثة أشهر .

26) الإتهاب الفيروسي العنبري في حلبة الثدي (الوكالت لإصابة في الثدي واحد يمكن للأم ارضاع طفلها بالمدى الآخر) .

27) مرض السل المنشط " TBC "

المرض المطلق للرضاعة عندما يكون الطفل مصاب بمرض أيض يسمى بـ (Galatto Semia) أي أن جسمه لا يهضم بروتين الجالكتوز الموجود في الحليب .

الرباطنة :-

تستطيع المرأة أن تمارس نشطاً رياضياً عنظم و خفيف (رياضة لطيفة) ، استعمال الدراجة أو ذلك ابتداء عند نهاية الشهر الأول بعد الولادة .



احتمقان الثدي 3-

هذه الحالة تطلق على الثدي في حالة تجمع الحليب فيه و يمكن أن تضطر الأمراة في العادة بعد الأسبوع الأول من الولادة و أيضاً يمكن تجنب هذه الحالة بالصافي الطفل بضايقة يحتمل الثدي بوضوح صحيحه خلال عملية الرضاعة و أيضاً من الضروري الصفاق الطفل عدة مرات في الثدي المحتقن ، و من النافع جداً استخدام كتافات داخلة و رطبة للتصعيد الموضوعي للثدي (الإسفنجية داخلة و ميلانة أو كيس ماء ساخن ملفوف بمنشفة) ، قد يترك الثدي بإيماءة الحلمة و شفاط الحليب من الثدي ليرفق بالبرد .

التهاب الثدي 3- (هامتيتا)

هي التهاب في غدة الثدي و تتميز بأعراض مثل أعراض الانفلونزا مثل - الإحساس بالفشل العام ، حرارة ، ضغط و تورم في الثدي مصحوب بإحساس بسخونة و إمرار - في هذه الحالة ينصح بتوقف الرضيع من الثدي الصباب و يتم الإرضاع من الثدي السليم و لكن يمكن أن يتم شفاط الحليب من الثدي المصاب يدويا - غنى العادة هذه الحالة لا تغفل خطر على صحة الطفل لأنها لا تسبب تغير في تركيبة الحليب ، بالإمكان مواصلة الرضاعة بعد بضعة أيام من الراحة ، خلال هذه الفترة من الحشر تضمند الثدي بضاعة داخلة و رطبة و أخذ الدواء المناسب الذي يصفه الطبيب (مضاد حيوي و إن لزم الأمر مسكنات)

غذاء المرأة التي ترضع 3-

ينصح بغذاء متنوع و متزن فقط يكفي متطلبات الأم من غير ما الفة في الزيادة بدون فائدة ، ليس من الضروري إعطاء المرأة متويات أو غذاء خاص متكامل ، من الطبيعي أن تواصل أكلها المعتاد الذي كانت تأكله فترة الحمل ، بالإشارة إلى منح + كل الأذية الحارة و المبهرة و الأكل الذي يسبب غازات ، و من المهم جداً أن تشرب الأم كثيراً حوالي 2 لتر من السوائل يوميا ، يمنع منعا باتا التدخين و الكحوليات و لا ينصح بشرب التبغ و البيتر ، من الممكن شرب القهوة بدون أفرط ، لا يوجد غذاء أو مشرب منبه لدر الحليب أو إرضاعه و لكن الذي يساعد في ذر الحليب هو الإصاق الصحيح و المتعدد للطفل بشري أمه ، إذا و جب على الأم أخذ دواء ليس من الضروري أن توقف الرضاعة و لكن تستشير الطبيب في ذلك



من المستحسن أخذ الدواء بعد أن يرضع الطفل ، الغذاء المحتوي على خضراوات فقط أو عدم أكل البيض و الحليب قد يسبب في حدوث فقر دم للطفل لذلك الأمهات اللاتي يتفديك بهذا النظام الغذائي لا بد أن يصفحو بذلك لطبيب الأطفال لكي يعطى له مقويات ليست حاجة الطفل من نقص المغذيات الموجودة عنده .

الرضاعة الطبيعية في حالة وجود أمراض لدى الأم 3-

حالات المرض مثل - التهاب الرئة ، الانفلونزا ، نزلات البرد ، الإسهال ، أمراض الجلد الناتجة عن التعابات و بالية لا يمثلون عارض للرضاعة



أن يشبع لها شيئاً .

إذا كان حليب الأم غير كافى فيصنع بزيادة عدد الوجبات بدون زيادة وقت كل وجبة الاخلال المشهور الأول بعد الولادة فإن الطفل تكفيه كميات بسيطة من الحليب فى كل وجبة ١١ وفى حالة أن حليب الأم قليل جداً يجب استشارة الطبيب لإعطاء الطفل الرضاعة الصناعية .

لا يؤخذ فى الاعتبار عطية وزن الطفل باستمرار قبل وبعد الرضاعة لأن كمية الحليب التى تأخذها الطفل من اللدى تختلف خلال اليوم ومن طفل لكفر . عملية وزن الطفل قبل وبعد الرضاعة قد تكون مفيدة فقط فى المرات الأولى وعند ما تكون الأم غير متعوده على إرضاع طفلها وفى حالة الرضاعة المختلطة برضاعة صناعية وعند ما توجد أعراض مثل ← النمو البطيئ للطفل ، النحاس ، الكآبة المستمرة فى هذه الحالات تعوض وزن الطفل أسبوعياً . فى الطبيب يزداد وزن الطفل من 25 - 30 جرام فى اليوم خلال الثلاث الأشهر الأولى من الولادة أى حوالى من 150 إلى 200 جرام أسبوعياً .



ليس بالضرورة أن يكتفى الطفل ساء ، كما هو عيلاً ، ماء مغلى بأستباروسكر ومن المهم اختيار الوضع السريع للرضاعة ، إما استلقاء أو جلوس على السرير

أو متكررة على كفيه ، يرضع اللدى على الطفل بحيث توضع الحلمة والمناطق المحيطة بها فى فم الطفل ، فتوضع حتمتة بين شفئى الطفل ، وتجنب الإصابات المتكررة للحلمة نتيجة الرضاعة فى نفس المكان لتصبح بتغيير وضع الحلمة فى فم الطفل خلال الوجبات اليومية ، وأخيراً أهمها المهه . تفريغ اللدى بالكامل أو لأأول خلال الوجبات المتعددة . من المهم غسل اليدين بعناية ويظاهرة اللدى بالماء قبل وبعد الوجبة ، و ليس من الضروري أن يستعمل صابون أو مطهر لأن هذه المواد تزعج الهاية الطبيعية للجلد و الرضاً تغير رائحة الام المميزة ، التى تجذب الطفل لللدى .

فى نهاية الوجبة تجفف الحلمة جيداً وذلك لتوقاية من تشققها لها . تعتبر الام الحلمة من الأعراض المتكررة خلال الايام الأولى من الرضاعة و لكن هذا المسمى طبيعى جداً و يزول لوحده ولا يتطلب أى نوع من المد لواء .

تشققات الحلمة - 8

وهى عبارة عن جروح مؤلمة قد تعيق استمرار الرضاعة الطبيعية ، وهى ناتجة من عدة أسباب مثل الوضع الخاطي ، لا لتصاق الطفل باللدى ، و نفس الوضع للحلمة فى فم الطفل خلال الوجبات المتعددة ، قوة مص الطفل نتيجة لإحتقان اللدى ، غسل المتكرر لللدى ، استخدام حائل لدى صغير جداً ، استخدام واقيات لمص الحليب من مواد الالاستيكية ، من المهه . اكتشاف الحراض التشقق فى وقت مبكر وذلك لتصحيح المبرك ووضع الحلمة فى فم الطفل ، لا توجد مواد فعالة للعلاج الواقى لتشققات الحلمة ، و بما أن الألم الناتج خلال عملية الرضاعة حاد جداً فمن المفيد إعطاء الطفل اللدى الأقل ألماً ، وذلك حتى تصبح عملية جريان الحليب سهلة فى اللدى الاظرو والنالى يقدم الطفل فيه يصنع تدفق الحليب سهلاً جداً .

العلاج الموضعي لتشققات يصنع به فقط فى حالة الانتهاء الطويلة (لا كاندريا) ← جلد محمص للحم ومنتشر مصحوب بحلقة والسفور بالم عميق و دالم



عملية التئمة تنتج بالأساس عن طريق المص المبكر والتمدد للطفل المولود
ولو كان بعد الولادة مباشرة؛ فزيادة مص الطفل يزيد إفراز الحليب، وقبل
وخلال تأخر الرضاعة بقدر الإمكان لا تُعطى مواد تنبه إفراز الحليب.
لو كان الطفل سليم و يرضع بانتظام فمن المستحسن إرضاعه عندما يطلب
ذلك بدون إجباره على الرضاعة عندما لا تظهر عليه أعراض الجوع وسوف
يتعود الطفل لوحده على الرضاعة بانتظام.

ففي الطبيعي عدد الوجبات يتراوح بين 6-7 وجبات في اليوم كل 3 إلى
4 ساعات؛ يوجد أطفال كغولين الذين يأكلون كل 4 ساعات منذ بداية
الولادة ويوجد أطفال كسولين الذين يرضعون كمية أقل ولكن في فترات
متقاربة من 2 إلى 3 ساعات بين الوجبة والأخرى. على كل حال منذ
المستحسن والمناق في الطفل بحملة الثدي عندما يُظفر رغبته في الرضاعة
مثل الدوران المتعدد للرأس كصاحبه حركة المص وتوجيه اليدين باتجاه الفم
كل هذه أعراض الجوع.

عندما يُظهر المولود من البداية إمتناع أو عدم كفاءة في التصاقه بالثدي فمن
الضروري التحلي بالصبر والمواصلة وعدم الإحساس بالإحباط والفضل،
يحدث في العادة في الأيام الأولى من الولادة أن الطفل ينام كثيراً ويظفر
رضفه الإتصاق بحملة الثدي، هذا الفطور في الأيام الأولى يعتبر ظاهرة
طبيعية ومؤقتة؛ في هذه الحالة يُنصح بعدم إيقاف المص من
نومه، الأفي حالة مرور أكثر من 3 إلى 4 ساعات من رضاعته الأولى،
إنشاء الرضاعة يُتجنب إرضاع الطفل أكثر من 15 إلى 20 دقيقة لكل ثدي
ومن المستحسن إفرغ ثدي قبل الآخر بحيث يُعطى له الثدي الآخر قبل

حجبا أن يُستشعر طيب الأظفار إن لم يسقط الجبل السرى خلال 14 يوم.
أو عندما يكون شديد الرطوبة أو ينزف دماً أو تكون له رائحة كريهة
أو يكون الجلد المحيط بالجبل السرى شديد الاحمرار.

الرضاعة الطبيعية الكرى 11-8-

يمثل حليب الأم الغذاء المناسب للمواليد والرضع فهو سهل الهضم و
يعطى الطفل القدرة على الدفاع الكامل ضد الالتهابات والحساسية بالإضافة
إلى أنه غني بالعوامل المساعدة على نمو المخ، والرضاعة الطبيعية لها
فوائد الأم أيضا ← فعليه للصل تنبه لإفراز هرمون أوكسيتوسين
Hosita أيضا فلا يتم فقط إفراز الحليب إنما يساعده أيضا على رجوع الرحم
بسرعة لحجمه الطبيعي وهو هرمون بروكتين prolactin الذي
يساعد على إفراز الحليب فهو يصنع من إحتياطي دهن الأم وله
تأثير مفيد لعاطفة الأم.

فالرضاعة الطبيعية تساعده على فقد الأم لوزنها بسرعة والذي اكتسبته
خلال فترة الحمل.

النساء اللاتي أرضعن أطفالهن يقل حدوث سرطان الثدي والرحم فيهن
وكذلك تهشش العظام.

- الرضعات الأولى للطفل خلال 3-4 أيام لا تكون حليب حقيقي فهي
إفرازات الثدي الثديية ويسمى Colostrum كولوسترور ← وهو سائل
هائل الإفراز يكون غني بالبروتين والملح وبه نسبة قليلة من السكر
والدهون مقارنة مع الحليب الناضج.

الكولوسترو مفيد وله تأثير مسهل حيث يساعده الطفل على التخلص
من الفضلات (البراز) المتجمع خلال حياته داخل الرحم.

فقط خلال اليوم الرابع أو الخامس بعد الولادة يبدأ الكولوسترور يفقد
صفاته الممثلة ومع الوقت يفرز الحليب الطبيعي.

هصطاح تأخر الرضاعة ← تحدث في العادة بعد 48 ساعة من الولادة
عادة في النساء اللاتي يلدن لأول مرة والنساء اللاتي يلدن بعملية
قيصرية.

وإيجاد طريقة سهلة للنظافة فهي وقت مناسب .
يجدر بالذكر أن إعمار الطفل في الماء بالكامل يكون فقط عندما يستقل
الجلب السري وليس بالضرورة أن يكون الحمام كل يوم ويجب أن يكون
في المساء وقبل إعطاء الطفل رضعتة . (لأن الرضعة لها تأثير مهدئ
يساعد على النوم).

حجرة الحمام تسخن في مواسم البرد (لا بد أن تكون حاراً لها حوالي 24
- 25 م°) وذلك باستخدام مدفئة هوائية ولا بد أن تكون درجة
حرارة الماء من 36 - 37 م° .



يغمر الطفل في الماء ببطء بحيث يمسك من أحد أذنيه بحيث يكون الرأس
مسنوراً فوق ذراع الأم فتكون اليد الأخرى حرة لا تستعملها في
تنظيف جلد الطفل وحشوه ، أما الوجه فلا بد من غسله باستعمال قطعة
فماش مبللة .

الجلب السري 3-

سيظل الجلب السري لوحده خلال 7 إلى 10 أيام من الولادة ، قبل هذه الفترة
يجب أن يغطي بقطعة قماش مدممة وجافة بحيث تطوى باتجاه الأعلى و
يقفل أن تكون خارج الحفاطة (لا بد من القيام بعد اواة الجلب السري
مرتين في اليوم وذلك باستخدام قطعة قماش مدممة ومبللة بمطهر
الألكحول فيكون الجلب السري حاف تماماً)

في الذكر ليس بالضرورة مسح جلدة الذكر لأنه قد تسبب جرح ، فالنظافة
تكون بإزالة المراز بلطف مع تجنب مسح جلدة الذكر قدر الإمكان .
الأذنان تنظف من الخارج (لا يترس تنظيفها بإدخال عود القطن
في داخل الأذن) .
تقدم الأظافر عند طولها تقصن خاص ويكون التقليم بعيداً عن الجلد وبسراً
من المنشر الشافى من الولادة .



العناية بالعينين 8-

يلاحظ باستمرار في عيني الولود وجود إفرازات مخاطية ناتجة من أن
الغشاة الدموية لم تفتح جيداً ولا تحفظها خاصة عند ما يصحو الطفل من
النوم . بذلك يجب إزالة إفرازات بواسطة شفاش مدمم مبلل بماء
معتقم ويبدأ من زاوية العين الداخلية باتجاه الخارج .

و يجب أن تميز هذه الإفرازات عن إفرازات التهاب العين والتي يصاب بها
المولود بنسبة 1 - 2% والتي تكون من 2 إلى 13 يوم من الولادة .
كما أنها تكون مصحوبة بآعراض مثل : انتفاخ جفن العين مع احمرار
في ملتحة العين وإفرازات مخاطية وقيحية وهذا يتطلب العلاج المناسب
دوائياً .

الحمام 8-

في العادة الطفل يحب لحظة الحمام ومع مرور الأشهر يصبح يقاؤه في
الماء مثل اللعب فمن المهم أن يجد الأب والأم الوقت الكافي لتنظيف



النظافة :-

بمشرة الطفل في السنة الأولى من عمره وخاصة في الأنتهر الأولى تكون رقيقة وحساسة لذلك فهي تحتاج إلى عناية خاصة وذلك لتجنب إحصارها وتهيجها وإسلا خصاؤها، التصايبها .
كل أجزاء الجسم تحتاج إلى غسلها بعناية ليس بالضرورة، استخدام مواد محفمة أو صابون مطهر . حتى تكون بشرة الطفل نظيفة وكفى، استعمال مواد لتغيير قسبولو معادلة الأحماض والقلويات (pH) لدى الجلد.

ويتم التغيير بلطف .
في العادة تبقى فقايا الطعام أو العرق وقد تسبب تهيج لدى بشرة الطفل . كما يجب على من يقوم بالعناية بالمولود أن يراعى بدقة النظافة بحيث يغسل يديه قبل وبعد تعامله مع الطفل ، كما لا بد أن يتم تغيير الحفاض للطفل بعد قضاءه للحاجة حتى ولو كان التغيير بعد الرضاعة بشرط أن يكون بسرعة ومن غير رجيمه بقوة وذلك لأن الوضع المتعدد على الظهر قد يؤدي إلى تغيير الطفل .



- يجب الحفاظ على الأعضاء التناسلية وفتح المشرج نظيفة دائما وذلك لأن البراز قد يسبب بسهولة إحصار وتهيج الجلد .
في الإناث يتم تنظيف الأعضاء التناسلية بفتح المنشفة الكبري ورازالة بصايا البراز من الأمام إلى الخلف في اتجاه فتحة المشرج .

الطفل فيكون اللطف ككيس الصواب الوافى .



- يكون المكان المناسب للطفل في المقعد الخلفي والمولود إلى غاية 10 كجم من وزنه ويحمل عن طريق مقعد خاص في وضع مقاس لا تجله السير لأذنه في حالة وقوع حادث سير فيانه قوة الاصطدام العظمى تنسب على ظهر الصغير الذي يكون متكئا على المقعد الخاص فيحتمى الطفل من ضغط حزام الأمان على الصدر والبطن كما يحتمى من رمية الرأس إلى الأمام .
- وضع الطفل على الكرسي الأمامي لا يرق من سلامته ويحظر في كل السيارات المزودة بكيس الهواء الوافى .
بعد السنة من العمر فإذ طريقة نقل الطفل تتغير فيكون المقعد الخاص به أكبر ويمكن وضعه باتجاه السير ولكن يحذر أن يكون داخل المقعد الخلفي .

الترحال :-

يمكن الانتقال بالطفل عن طريق السيارة أو القطار أو الطائرة مع تجنب أن يتعرض الطفل إلى تغيرات مفاجئة في درجات الحرارة أو الصلوات مع التعرض مع مراعاة كل متطلبات الطفل الحيوية اليومية مثل الأكل والراحة ، التغيير ، النظافة . كما لو كان موجود في البيت ، ولو كان الانتقال إلى مكان بعيد في مناخ وبهية خاصة فمن المستحسن استشارة طبيب الأطفال قبل الرحلة أو تأجيل الرحلة إلى حين ضمان مكان هوائي و يمكن للطفل أن يتقى في البحر أو على الجبال ليس أكثر من ارتفاع قدره 1500 إلى 1800 متر مع مراعاة احتياجه السابقة الذكر .

مثل والد يابيس و الأزرار بأنواعها وذلك لأنها قد تسبب له بعض الحروق أو قد يبلعها أو قد تدخل في مجرى التنفس فتسبب له اختناقات خطيرة.



- الموت في المهد « SIDS »

الموت المفاجئ لدى الرضيع .

ويقال أيضا الموت الأبيض وهو متلازمة نادرة الحدوث تصيب الطفل في السنة الأولى من عمره وأسيابها حتى الآن غير معروفة ولكن تم التعرف على بعض الظروف التي إذا تم تجنبها تقى الطفل من هذه المتلازمة . وهي «

- جعل الطفل ينام على ظهره وليس على بطنه على فراش غير رخو أو قاسي) ويكون بنفس حجم السرير بحيث نستطيع قلب الطفل داخل السرير ومن غير وسادة .

- عدم التدخين بجانب الطفل .

- تجنب أن يكون النافذ داخل البيت شديد الدفء وجاف مع استخدام مرطب الجو .

- تجنب الإفراط في تغطية الطفل .

- عدم تقويد الطفل على النوم في سرير كبير .

التفسيح أو التمشي «

بعد خروج الطفل من المستشفى يستطيع الوالدين إخراج الطفل معصم للتفسيح أفي البداية يُقلص الخروج إلى أقل من نصف ساعة ، و مع مرور الوقت يمكنهم البقاء من ساعتين إلى أكثر في اليوم ، المهم تجنب احتكاكه بالأشياء المرصوفة والأماكن المملقة والازدحام والأماكن المكيفة وتجنب المرور في طرق مزدحمة ،

في الشتاء يتصح بالتمشي في الساعات الدافئة وفي الصيف في الساعات ذات الجو اللطيف ، الضوء وأشعة الشمس تعتبر من الوقائيات ضد الكساح ولكن مع الأخذ بعلم أن المولود يعرض إلى أشعة الشمس بحرص و لوقت قصير .

أثناء الخروج عندما يكون عمر الطفل من 2 إلى 3 أشهر يمكن وضعه لوقتا قصيرا في الخارج ، وبعد الشهر السابع يمكن وضعه في الخارج (الحقيبة التي تعلق حول الصدر) لمدة أطول .

التنقل في السيارة «

الأطفال وخاصة الصغار يعتبروا أكثر عرضة من الكبار للإصابات نتيجة لحوادث المختلفة ، وخاصة في حوادث السير وجد أنه يصاب حوالي 8000 طفل في السنة في إيطاليا ، وحوالي 100 حالة منهم يصابوا بإصابات خطيرة .

أما استخدام الطرق السليمة للتنقل يمكن أن تنقص 60% من الإصابات الخطيرة في حوادث السير الشديدة ، المولود أو الرضيع يكون في وضع خطير عندما ينقل على ذراع الأم وهي جالسة في المقعد الأمامي على بعد سنتيمترات قليلة من مقدمة السيارة ، حتى ولو كانت الرحلة قصيرة أي على بعد دقائق من البيت .

كما لوحظ ذلك من خلال الحالات التي تأتي إلى قسم الإسعاف في المستشفى عندما يكون الطفل على ذراع الأم أو الأب لا تؤمن له الحماية لأنه في حالة وقوع حادث السير فإنه جسم الأب أو الأم يسبب إصابة خطيرة



المولود داخل البيت -3-

العناية بالمولود في البيت هي مهمة طبيب الأطفال الذي اخترتموه أو الطبيب العام في أيام العطلات وقبل العطلات وفي الليل ، ينقل الطفل إلى إسعاف المستشفى « PK » . بنصيحة طبيب الأطفال أو الحالات التي تتطلب إسعافه بسرعة .

البيئة -3-

بالأخذ في الاعتبار صعوبة تنظيم الحرارة عند المولود فإنه يعطى انتباه خاص بالمناسخ في البيت وخاصة في المكان الذي ينام فيه الطفل أو يقضى فيه يومه ، الحرارة داخل البيت ليست بالضرورة أن تكون عالية جدًا ولا يبالغ في لباس الطفل ، فالحرارة التموزجية تكون حوالي 20 - 22 درجة مئوية هذا في الأيام الأولى وفي الأيام التالية تكون 18 - 22 درجة مئوية مع معدل رطوبة من 55 - 60% وذلك لضمان جود هب .

سرير الطفل أو مهده يتكون من فراش غير رخو ومن غير وسادة ولا بد أن يكون بعيداً عن مصدر التدفئة .

الطفل لا يلف عليه الغطاء بقوة ولا بد من تجنب وضعه على بطنه أو جنبه في حالة النوم ، إلا إذا نصح الطبيب بذلك .

معدات الطفل لا بد أن تكون سهلة التنظيف والغسل وملائمة لآب أن تكون سهلة الخلع و يمنع التصاق جلد المولود بالملايس ذات القماش الصوفى والألياف الصناعية والملايس المحتوية على أشياء خطيرة

و / أو عنده فقدان في الأملاح ، العلاج المعروض ناجح (مشافى) .
- يجري للطفل بعد ولادته بعض الاختبارات أهمها هي
- اختبار السمع - اختبار أوتولاندي - وبارلوع هذه الاختبارات السريرية للتشخيص المبكر للخلع الخلقى في المفصل الرابط بين الفخذ والحوض (Anca) ، وبعد ثلاثة أشهر من الولادة يجري له صورة موجات فوق صوتية للتأكد من خلوه من هذا المرض .



وقائيات ينصح بها -3-

عند خروج الطفل من الحضانه ينصح بإعطائه فيتامين د (D) عن طريق الفم لمدة سنة من عمره وذلك لوقايته من مرض الكساح .
الطفل الذي يرضع حليب أمه فقط ينصح بإعطائه فيتامين ك (K) بداية من الأسبوع الرابع من عمره إلى مدة شهرين وذلك لوقايته من أمراض النزيف المتأخرة ، بالإضافة لذلك من المستحسن البدء بإعطائه (فلورو - بروفيلاس) والذي سيقوم بوصفها طبيب الأطفال الذي اخترتموه .

خروج الطفل من المستشفى -3-

عندما لا يوجد موانع للأم أو للمولود فإن خروج الطفل في العادة يكون بعد ثلاثة أيام من الولادة « زائد يومين في حالة الولادة بعملية قيصرية » على كل حال ليس قبل 48 ساعة من ولادته ،
طبيب الأطفال سيعطي للوالدين نصيب يحتوي على معلومات الحمل والولادة والأيام الأولى بعد الولادة كما أن طبيب الأطفال مستعد للإجابة على كل استفساراتكم ويقوم بتسجيل الأم لضمان قدرتها على مواجهة صعوبات الحياة الجديدة .

في حالة وجود مشا كل خاصة فإنه المولود يوضح في برنامج المراجعة ليتم متابعتها بعد وقت بالتعاون مع عدة تخصصات أخرى .



الممرضات ٣

الممرضات يهتمن بمراقبة المواليد في الحضنة بشكل دوري ويساعدن الأم في تدبير تشنون طفلها.
الممرضات تكون مهتمات لتزويد الأم بالمعلومات اللازمة التي تساعدها على حل المشاكل التي تواجهها مثل ← مداواة الجمل السرى و الحمام وطريقة ارضاع الطفل بتعريف حلمات الثدي وشفط الحليب .

المسح للمواليد :-

يأخذ من جميع المواليد قبل خروجهم من الحضنة في مستشفى الولادة عينة بسيطة من الدم من باطن القدم لتحليلها «المسح» وذلك للتعرف على بعض الأمراض مثل نقص هرمون الغدة الدرقية ؛ فينابل كيتون يوريا ؛ غايبوزي شيتيكا ؛ وهلترمة أدريونجيتا (هذه الأمراض إذا لم يتم تشخيصها وعلاجها بسرعة قد تسبب تلف غير قابل للشفاء وهذا التحليل اسمه «Guthrie» ، حيث يبعث هذا التحليل إلى ميلانو لمركز متخصص في أمراض الأيض . ونتيجة التحليل تصل إلى قسم حديثي الولادة خلال 16 - 15 يوم ؛ في حالة سلبية النتيجة أو عندما تكون النتيجة لمعدنية فإن الأمسرة لا تبلغ ذلك ، أما في حالة اجابية التحليل أو شك فيه تبلغ الأمسرة لها تقنيا بضرورة عمل تحاليل أخرى .

□ فينابل كيتون يوريا :-
هو ممرض ورثي أيض يكون حدوته حالة واحدة لكل 4000 إلى 6000 مولود ؛ ويسمى في أغلب الحالات تلف شديد فتأخى الطفل ولو شخص هذا المرض في الأسابيع الأولى بعد الولادة وعولج بنظام غذائي خاص فإن الطفل ينمو نمو طبيعيا .

* الفينابل ألانيا :- عبارة عن حمض أميني يوجد في جميع البروتينات التي في الفضار ، الأطفال الذين يوجد عندهم هذا المرض فإن الحضانة لا تستطيع أيضا هذا الحمض الأميني فينتج عن ذلك مادة مسامة للمخ نتيجة لتراكمه .

□ 2) إيبوتايرو ديرمو لا نقص هرمون الغدة الدرقية :-
هذا المرض يكون نتيجة لخلل هرموني ويحدث بكثرة في الأطفال حيث يكون معدل حدوته حالة واحدة لكل 3000 مولود ؛ ويحدث نتيجة لعدم تكون الغدة الدرقية جزئيا أو كلياً ، نقص هرمون الغدة الدرقية يسبب بطء في كل عمليات الأيض فينتج عن ذلك نقص شديد في النمو الجسمي والعضلي ، أما إعطاء هذا الهرمون يوميا ينتج عنه تحسن لكل أعراض المرض ورجوع عمليات الأيض إلى حالتها الطبيعية فينمو بذلك عقليا وجسديا كما يطفل في عمره .

□ 3) فيروز شيتيكا أو الموكو فيشيدوزي :-
هو ممرض ورثي ومعدل حدوته حالة واحدة لكل 3500 مولود و أعراضه سوء الامتصاص نتيجة لنقص في وظائف البكر ياس أو خلل مزمن في الرئتين ، المشخيص المبكر يعطيهم حياة أفضل و يتبع الفرصة لإعلام الوالدين بخطورة هذا المرض الوراثي الذي يتم تكرره في العسل القادم .



□ 4) هلترمة أدريونجيتا :-
وهو حالة مرضية تتميز بتضخم خلفي في العدة الكظرية و ترتبط بفقد بعض الإنزيمات والأهمها ← 21 هيدروسي لازي ؛ نقص الإفراز لهرمونات الستيرويدي ← ينتج عن ذلك أعراض مرضية مختلفة أهمها ← التخنت في الأعضاء التناسلية مرتبطة بفقد الأملاح هذه تكون في حالة النقص الكامل أما في حالة النقص الجزئي فلا تكون مرتبطة بفقد الأملاح ، أما تشخيص المرض سريريا عندما يلاحظ التخنت في الأعضاء التناسلية

ومصطلح «المولود ذو الوزن الأقل من الطبيعي» يعرف بالأطفال الذين ولدوا بوزن أقل من 2500 جرام. يقضي النظر على فترة الحمل، المولود بوزن أقل من الطبيعي وولد في أوانه يعتبر مولود صغير بالنسبة إلى عمره الحمل «For-date - small»، يدل على خلل في النمو داخل الرحم. مثلاً ← في حالات الحمل بالتوائم أو أكثر ← الانتقاص الشديد عن التقديرية عند الأهل ← التدخين ← الإدمان عامة، نشرب الكحول.



- الأطفال المولودون قبل الأوان والأطفال الأقل وزناً بالنسبة للعمر كملأى يصنعون من المواليد الذين يتطلبون وقتاً وطرقاً تختلف عن الأطفال الطبيعيين وذلك من حيث التكيف مع الحياة الجديدة. يكون هناك تركيز خاص في الأيام الأولى من الحياة لوظائف القلب والجهاز التنفسي وذلك بتقييمهما مع الأخت في الاعتبارات أعضاء المواليد قبل الأوان غير مكتملة النضج وتتم عملية النضج «النمو» بالتدريج مع الأيام الأولى من عمره بعد الولادة. فالأمكان نقل المولود إلى وحدة حديثي الولادة أو العناية الفائقة الخاصة بحديثي الولادة وذلك يعتمد على تقدم ولادته قبل الأوان ووزنه وحالته الصحية عند الولادة أو الساعات التي تلي الولادة.

مراقبة الطفل لأهله :-

وهي مراقبة الطفل المولود لأهله في نفس الحجرة لأطول وقت ممكن

خلال الـ 24 ساعة صباحاً أو مساءً باستثناء الأوقات المرتبطة بالزيارات المستشفية أو أثناء زيارة الأقارب، هذه المراقبة تبدأ بعد الولادة عندما تكون الأم مستعدة لتلبية احتياجات طفلها.

هذه التمارين يساعد على سهولة الإحساس والإدراك حيث تتولد معرفة مباشرة متبادلة بين الطفل وأمه وكذلك نقص البكاء عند الطفل والارتباط المتبادل أثناء الرضاعة يتبع عن ذلك تهيئ الأم للرضاع طفلها عندما يكون بحاجة لذلك وقد أثبت ذلك بدراسات علمية حديثة.



في بعض الأحيان الأمهات يشعرون بضرورة الراحة والهدوء وخاصة بعد عملية قيصرية أو ولادة صعبة وعكس ما كان يعتقد ليس طمأنينة الفصل وإعطاء الطفل لمرضات الحضانه يوفق راحة الأم التامة.

بل بالعكس منه وضع الطفل بجانب سرير أمه هذا يجعل الأم تستجيب بسهولة لمتطلبات طفلها بما فيها الرضاعة.

يجب على الأم أن تنتهز أوقات نوم الطفل لراحتها أيضاً. ففي العادة وبالأخص خلال 24 ساعة الأولى بعد الولادة فإن الطفل ينام طويلاً وهذا يساعد على تعويض حاجتها للراحة.

المراقبة حتى وإن كان ظاهراً التزام ولكنه أمر مريض للغاية العظمى من النساء. النساء اللاتي خرجن من المستشفى مظهرهن ألفة ذاتية اتجاه أطفالهن، أمهات الحضانه تفتقر الخبرة المتاحة وخاصة في حالات المرض أو عدم إمكانية مراقبة الأم لطفلها.

العناية بالمولود في صالة الولادة :-

لمساعدة المولود في صالة الولادة يتطلب مجموعة من الطرق لتسهيل انتقاله إلى الحياة .

بعد الولادة مباشرة يُقطع الحبل السري ثم يحمل الصغير إلى مكان مخصص للمواليد ملاصق لصالة الولادة ، هذا المكان يُعد لمساعدة المواليد الذين وُلدوا في الوقت المحدد أو الذين وُلدوا قبل الوقت المحدد أو الأطفال الذين أوزانهم أقل من الوزن الطبيعي . وتكون من سرير مسخن ومعدات مهمة للعناية اللازمة .

لهبيب الأطفال وحديثي الولادة يقوم بفحص الطفل للتأكد من خلوه من تشوهات خلقية وتقييم حالته الصحية ونيأخذ في الاعتبار خمسة مقاييس حيوية وهي ((معدل دقات القلب ، نشاط التنفس الإرادي ، الشد العضلي ، الاستجابة للمؤثرات و لون الجلد)) .

لكل مقياس تعطى علامة تبدأ من صفر إلى 2 .

مجموع العلامات يسمى علامات أبقر « Apgar » وتُحسب من صفر إلى 10 ، تكون طبيعية عندما تكون من 7 إلى 10 وتتطلب عناية أيضاً في حالة عندما تكون أقل من ذلك .

علامات أبقر تكتب في ملف الأم والطفل وهي معلومات مفيدة للطبيب الذي يتابع الطفل فيما بعد .

يُفصل الطفل ويُوزن ويُقاس له طوله ومِعيط رأسه ثم يعطى وقائيات إجبارية :-

• وقائيات ضد التهاب العينين وذلك بعد اواة عينيه بمضاد حيوي خاص العين .

• وقائيات ضد أمراض النزيف وذلك بإعطائه فيتامين «ك» بحقنة عضلية .

- يوضع للطفل حول ساقه رباط فيه معلومات للتعريف به ونفس هذه المعلومات توضع على ذراع الأم .



- بعد الولادة يُعرض الطفل على أمه ولو سمحت حالة الطفل تستطيع أمه أن تحضنه وترضعه .

- في حالة الولادة بهيئة قيصرية أو في حالات خاصة تتطلب عناية بالأم ينقل الطفل للعناية به من قبل ممرضات الحضانات حيث يوضع في الحضانة لِمَلا حظته ليضع ساعات .

التكيف بعد الولادة :-

خلال الساعات الأولى من الحياة فإن الرضيع يخضع لمراقبة بعناية وذلك للتعرف على حالات خطيرة تتطلب تدخل أساسي وصائب . خلال انتقال المولود من بيئته داخل الرحم إلى خارجه فإنه أعضاء الطفل تنهياً لآلية معقدة للتكيف ، أهمها : انشام وظيفية الجهاز التنفسي ، القلب ، الجهاز الدوري ، وتعديل الحرارة والأيض .

المولود قبل الأوان « المنج » والمولود ذو الوزن الأقل من الطبيعي :-

مصطلح (المولود قبل الأوان) يعني أن الأطفال وُلدوا قبل 7 أسابيع من الحمل .

الفهرس . رقم الضمعة

- 2 العناية بالمولود في مهالة الولادة .
- 3 التكيف بعد الولادة .
- 3 المولود قبل الموان (الحج) والمولود ذو الوزن الأقل من الطبيعي .
- 4 مرافقة الطفل لأمه .
- 6 الممرضات .
- 6 المسح للمواليد .
- 8 وقائيات ينصح بها .
- 8 خروج الطفل من المستشفى .
- 9 الموكود داخل البيت .
- 9 البيئة .
- 10 الموت في المهد .
- 11 التفسح أو التمشي .
- 11 التنقل في السيارة .
- 12 الترحال .
- 13 النظافة .
- 14 العناية بالعينين .
- 14 الحمام .
- 15 الحبل السري .
- 16 الرضاعة الطبيعية «رضاعة الثدي» .
- 19 تشققات الحلمة .
- 20 إحتقان الثدي .
- 20 التهاب الثدي .
- 21 غذاء المرأة التي ترضع .
- 21 الرضاعة الطبيعية في حالة وجود أمراض لدى الأم .
- 22 الرياضة .
- 23 الرضاعة الصناعية .
- 24 عندما لا يوجد داعي للخوف .
- 25 البكاء .

القادم إلى العالم
وإرشادات ونصائح خاصة للوالدين



Ugo Bacchetta (1930 - 2005)