



ФОТОГРАФИЯ РЕБЕНКА

Имя: _____

Дата рождения: _____

Личный код: _____

Место рождения: _____

КОНТАКТНЫЕ ДАННЫЕ

Самые близкие: _____

Домашний адрес: _____

Телефон: _____

Адрес электронной почты: _____

СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ: _____

СЕМЕЙНАЯ МЕДСЕСТРА: _____

Время приема: _____

Телефон: _____

Адрес электронной почты: _____

Адрес: _____

ВАЖНАЯ ИНФОРМАЦИЯ О ЗДОРОВЬЕ

Аллергии: _____

Перенесенные заболевания: _____

Хронические заболевания: _____

Травмы: _____

Вступление

Дневник здоровья ребенка будет спутником и помощником родителей начиная с рождения малыша до поступления в школу. Это издание было подготовлено при участии и одобрении со стороны семейных врачей и медсестер, а также детских врачей.

Дневник помогает родителям собирать и помнить важные данные о здоровье на протяжении нескольких лет, дает обзор о развитии ребенка и включает краткие руководства о проверках здоровья, вакцинировании, питании, заболеваниях и принятых лекарствах. Дневник здоровья ребенка должен заполнять родитель.

Не забудьте взять с собой дневник, отправляясь на визит к семейному врачу или медсестре.

Дневник состоит из трех частей.

Первая часть. Дневник наблюдения за здоровьем стр 5–20

Первую часть заполняют каждый раз, когда ребенок посещает семейного врача или медсестру в соответствии с программой наблюдения за здоровьем. Отмечается рост ребенка, его вес, и важные события: первая улыбка, прорезывание зубов, первые слова и т.д. Родитель может уже заранее дома записать в дневник вопросы и новую информацию о здоровье, так как в ходе других хлопот, сопровождающих визит, они могут забыться.

В разделе каждого визита записаны важные именно для данного этапа данные о здоровье и рекомендации по питанию.

В конце визита нужно договориться о новом времени визита и записать его.

Во вторую часть записывают развитие ребенка в разных областях здоровья:

- 1) прорезывание зубов: стр. 21–22;
- 2) кривые наблюдения за ростом: стр. 23–24;
- 3) развитие двигательной активности и ловкости: стр. 25;
- 4) развитие общения и речи: стр. 26;
- 5) развитие зрения и слуха: стр. 27.

Третья часть включает в себя короткие памятки и руководства:

- 1) начало прикармливания: стр 28;
- 2) правильное и неправильное питание: стр 29;
- 3) домашняя аптечка: стр 30;
- 4) советы при наиболее частых проблемах со здоровьем: стр. 31–38;
- 5) краткое пояснение к вакцинам: стр 38–40.
- 6) позитивное родительство: стр 41–42.

Доброго здоровья!

ПЛАН ПРОВЕДЕНИЯ ПРОВЕРКИ ЗДОРОВЬЯ И ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВАКЦИНАЦИИ

Возраст	Наименование вакцины
12 часов	Вирусный гепатит В, 1 доза*
1–5 дней	Туберкулез
2 месяца	Ротавирусная инфекция, 1 доза
3 месяца	Дифтерия, столбняк, коклюш, полиомиелит, гемофильная инфекция типа b и Вирусный гепатит В – 1 доза, ротавирусная инфекция – 2 дозы
4,5 месяца	Дифтерия, столбняк, коклюш, полиомиелит, гемофильная инфекция типа b и Вирусный гепатит В – 2 дозы, ротавирусная инфекция – 3 дозы**
6 месяцев	Дифтерия, столбняк, коклюш, полиомиелит, гемофильная инфекция типа b и Вирусный гепатит В – 3 дозы
1 год	Свинка, краснуха, корь, 1 доза
2 года	Дифтерия, столбняк, коклюш, полиомиелит, гемофильная инфекция типа b и Вирусный гепатит В – 4 дозы
6–7 лет	Дифтерия, столбняк, коклюш, полиомиелит – 5 доз

* Только в случае новорожденных, которые родились у матерей, являющимися HBsAg-позитивными или тех, у которых не проводился анализ на В-гепатит, и таким образом входящих в группу риска.

** Только в случае пятивалентной вакцины против ротавирусной инфекции

Дополнительная информация: www.vaktsineeri.ee

Кроме этого ребенка можно вакцинировать против других распространенных в Эстонии инфекционных заболеваний как пневмококк, грипп, ветрянка и клещевой энцефалит. Эти вакцины уже являются платными.

Дополнительную информацию о них вы можете спросить у своего семейного врача и медсестры.

ДАнные ПРИ РОЖДЕНИИ:

Дата рождения: _____

Продолжительность беременности в неделях: _____

Информация о родах: _____

Оценка по шкале Апгара: _____ баллов

Вес при рождении: _____ граммов

Рост при рождении: _____ см

Окружность головы: _____ см

Скрининговые тесты на состояние слуха (ОАЕ)*: _____ (дата)

Проверка зрения: _____ (дата)

Вакцинация против туберкулеза: _____ (дата)

Первая вакцинация против В-гепатита: _____ (дата)

Проблемы со здоровьем: _____

Другая информация: _____

Возвращение домой: _____ (дата)

NB! ПРИ ПЕРВОЙ ВОЗМОЖНОСТИ ПРОИНФОРМИРУЙТЕ СВОЕГО СЕМЕЙНОГО ВРАЧА О РОЖДЕНИИ НОВОГО ЧЛЕНА СЕМЬИ И ДОГОВОРИТЕСЬ О ПЕРВОМ ВИЗИТЕ!

* ОАЕ – отоакустические эмиссии

1 НЕДЕЛЯ

ДАТА: _____

ВОПРОСЫ: _____

НОВОСТИ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПИТАНИЮ: ГРУДНОЕ МОЛОКО

ТЕМЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ НА ВИЗИТЕ:

1. Прием D-витамина в объеме 400 МЕ (10 микрограммов) раз в день начиная с 8-ого дня жизни
2. Уход за пупком
3. Купание
4. Кормление грудью
5. Прогулки на свежем воздухе
6. Предотвращение несчастных случаев
7. Здоровье мамы и круг ее поддержки
8. Другое _____

СЛЕДУЮЩИЙ ВИЗИТ: _____

2 НЕДЕЛЯ

ДАТА: _____

РОСТ: _____

ВЕС: _____

ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ: _____

ВОПРОСЫ: _____

НОВОСТИ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПИТАНИЮ: ГРУДНОЕ МОЛОКО

ТЕМЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ НА ВИЗИТЕ:

1. Прием D-витамина в объеме 400 МЕ (10 микрограммов) раз в день
2. Кормление грудью
3. Режим дня ребенка и отдых мамы
4. Как справиться с беспокойным грудничком
5. Предотвращение несчастных случаев
6. Другое: _____

СЛЕДУЮЩИЙ ВИЗИТ: _____

1 МЕСЯЦ

ДАТА: _____

РОСТ: _____

ВЕС: _____

ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ: _____

ВОПРОСЫ: _____

НОВОСТИ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПИТАНИЮ: ГРУДНОЕ МОЛОКО

ТЕМЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ НА ВИЗИТЕ:

1. Прием D-витамина в объеме 400 МЕ (10 микрограммов) раз в день
2. Как справиться с беспокойным грудничком
3. Предотвращение несчастных случаев
4. Восстановление мамы и ее настрой
5. Другое _____

СЛЕДУЮЩИЙ ВИЗИТ: _____

2 МЕСЯЦА

ДАТА: _____

РОСТ: _____

ВЕС: _____

ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ: _____

ВОПРОСЫ: _____

НОВОСТИ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПИТАНИЮ: ГРУДНОЕ МОЛОКО

ТЕМЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ НА ВИЗИТЕ:

1. Прием D-витамина в объеме 400 МЕ (10 микрограммов) раз в день
2. Предотвращение несчастных случаев
3. Как справиться с беспокойным грудничком
4. Режим дня ребенка
5. Благополучие семьи и круг поддержки
6. Другое: _____

ВАКЦИНАЦИЯ:

Ротавирусная инфекция, первая вакцинация

СЛЕДУЮЩИЙ ВИЗИТ: _____

3 МЕСЯЦА

ДАТА: _____

РОСТ: _____

ВЕС: _____

ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ: _____

ВОПРОСЫ: _____

НОВОСТИ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПИТАНИЮ: ГРУДНОЕ МОЛОКО

ТЕМЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ НА ВИЗИТЕ:

1. Прием D-витамина в объеме 400 МЕ (10 микрограммов) раз в день
2. Как справиться с беспокойным грудничком
3. Физическое и эмоциональное развитие
4. Самочувствие мамы
5. Благополучие семьи и круг поддержки
6. Другое: _____

ВАКЦИНАЦИЯ:

Дифтерия, столбняк, коклюш, полиомиелит, гемофильная инфекция типа b и Вирусный гепатит В - первая вакцинация. Ротавирусная инфекция - вторая вакцинация

СЛЕДУЮЩИЙ ВИЗИТ: _____

4,5 МЕСЯЦА

ДАТА: _____

РОСТ: _____

ВЕС: _____

ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ: _____

ВОПРОСЫ: _____

НОВОСТИ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПИТАНИЮ: ГРУДНОЕ МОЛОКО. НАЧИНАЯ С 22-26 НЕДЕЛИ МОЖНО НАЧИНАТЬ ПРИУЧАТЬ РЕБЕНКА К ПРИКАРМЛИВАНИЮ (КАБАЧОК, БРОККОЛИ, КАРТОШКА, ЦВЕТНАЯ КАПУСТА)

ТЕМЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ НА ВИЗИТЕ:

1. Прием D-витамина в объеме 400 МЕ (10 микрограммов) раз в день
2. Предотвращение несчастных случаев
3. Физическое и эмоциональное развитие
4. Режим дня ребенка
5. Самочувствие мамы и благополучие семьи
6. Другое: _____

ВАКЦИНИРОВАНИЕ:

Дифтерия, столбняк, коклюш, полиомиелит, гемофильная инфекция типа b и Вирусный гепатит В - вторая вакцинация. Ротавирусная инфекция – третья вакцинация

СЛЕДУЮЩИЙ ВИЗИТ: _____

6 МЕСЯЦЕВ

ДАТА: _____

РОСТ: _____

ВЕС: _____

ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ: _____

ВОПРОСЫ: _____

НОВОСТИ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПИТАНИЮ: ГРУДНОЕ МОЛОКО.

НАЧАТЬ ПРИКАРМЛИВАНИЕ (ОВОЩНОЕ ПЮРЕ, С КАБАЧКОМ, БРОККОЛИ, КАРТОШКОЙ, ЦВЕТНОЙ КАПУСТОЙ И С МЯСОМ)

ТЕМЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ НА ВИЗИТЕ:

1. Прием D-витамина в объеме 400 МЕ (10 микрограммов) раз в день
2. Питание, выбор видов продуктов для прикармливания
3. Предотвращение несчастных случаев
4. Физическое и эмоциональное развитие, развитие моторики рук
5. Прорезывание зубов, гигиена ротовой полости
6. Режим дня ребенка
7. Самочувствие мамы и благополучие семьи
8. Другое: _____

ВАКЦИНИРОВАНИЕ:

Дифтерия, столбняк, коклюш, полиомиелит, гемофильная инфекция типа b и Вирусный гепатит В - третья вакцинация

СЛЕДУЮЩИЙ ВИЗИТ: _____

7 МЕСЯЦЕВ

ДАТА: _____

РОСТ: _____

ВЕС: _____

ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ: _____

ВОПРОСЫ: _____

НОВОСТИ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПИТАНИЮ: ГРУДНОЕ МОЛОКО, ПЮРЕ ИЗ ОВОЩЕЙ, ФРУКТОВ И ЯГОД, МЯСО, ЗЕРНОВЫЕ КАШИ

ТЕМЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ НА ВИЗИТЕ:

1. Прием D-витамина в объеме 400 МЕ (10 микрограммов) раз в день
2. Питание, выбор видов продуктов для прикармливания, прекращение ночного кормления
3. Предотвращение несчастных случаев
4. Прорезывание зубов, гигиена ротовой полости
5. Режим дня
6. Социальное и эмоциональное развитие, развитие моторики рук
7. Начало приучения к горшку
8. Благополучие семьи
9. Другое: _____

СЛЕДУЮЩИЙ ВИЗИТ: _____

9 МЕСЯЦЕВ

ДАТА: _____

РОСТ: _____

ВЕС: _____

ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ: _____

ВОПРОСЫ: _____

НОВОСТИ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПИТАНИЮ: ГРУДНОЕ МОЛОКО, ПЮРЕ ИЗ ОВОЩЕЙ, ФРУКТОВ И ЯГОД, КАША, МЯСО

ТЕМЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ НА ВИЗИТЕ:

1. Прием D-витамина в объеме 400 МЕ (10 микрограммов) раз в день
2. Питание, выбор видов продуктов для прикармливания
3. Предотвращение несчастных случаев
4. Прорезывание зубов, гигиена ротовой полости
5. Режим дня ребенка
6. Эмоциональное и социальное развитие, развитие моторики рук
7. Начало приучения к горшку
8. Благополучие семьи
9. Другое: _____

СЛЕДУЮЩИЙ ВИЗИТ: _____

1 ГОД

ДАТА: _____

РОСТ: _____

ВЕС: _____

ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ: _____

ВОПРОСЫ: _____

НОВОСТИ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПИТАНИЮ: ПОСТЕПЕННЫЙ ПЕРЕХОД НА РАЦИОН ВСЕЙ СЕМЬИ, МОЖНО ПРОДОЛЖАТЬ КОРМЛЕНИЕ ГРУДНЫМ МОЛОКОМ

ТЕМЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ НА ВИЗИТЕ:

1. Прием D-витамина в объеме 400 МЕ (10 микрограммов) раз в день
2. Перевод на обычную еду, привыкание к новым вкусам
3. Контроль здоровья зубов, обучение гигиене ротовой полости
4. Приучение ребенка к горшку
5. Эмоциональное и социальное развитие, развитие моторики рук
6. Избегание смарт-устройств
7. Предупреждение несчастных случаев и отравлений
8. Родительские обязанности – поддерживающее воспитание, с признанием прав ребенка, с расстановкой границ и без насилия
9. Благополучие семьи
10. Другое: _____

ВАКЦИНИРОВАНИЕ:

Корь, свинка, краснуха - первая вакцинация

СЛЕДУЮЩИЙ ВИЗИТ: _____

1,5 ГОДА

ДАТА: _____

РОСТ: _____

ВЕС: _____

ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ: _____

ВОПРОСЫ: _____

НОВОСТИ: _____

ТЕМЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ НА ВИЗИТЕ:

1. Прием D-витамина в объеме 400 МЕ (10 микрограммов) раз в день
2. Питание
3. Контроль здоровья зубов, обучение гигиене ротовой полости
4. Ходение на горшок
5. Развитие речи
6. Избегание смарт-устройств
7. Предупреждение несчастных случаев и отравлений
8. Родительские обязанности – поддерживающее воспитание, с признанием прав ребенка, с расстановкой границ и без насилия
9. Благополучие семьи
10. Физическая активность и пребывание на свежем воздухе
11. Другое: _____

СЛЕДУЮЩИЙ ВИЗИТ: _____

2 ГОДА

ДАТА: _____

РОСТ: _____

ВЕС: _____

ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ: _____

ВОПРОСЫ: _____

НОВОСТИ: _____

ТЕМЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ НА ВИЗИТЕ:

1. Питание
2. Личная гигиена
3. Контроль здоровья зубов, обучение гигиене ротовой полости
4. Физическая активность и пребывание на свежем воздухе
5. Предотвращение несчастных случаев и отравлений
6. Хождение на горшок
7. Развитие речи, социальных и эмоциональных навыков
8. Как справляться с капризами
9. Избегание смарт-устройств
10. Родительские обязанности – поддерживающее воспитание, с признанием прав ребенка, с расстановкой границ и без насилия
11. Благополучие семьи
12. Другое: _____

ВАКЦИНИРОВАНИЕ:

Дифтерия, столбняк, коклюш, полиомиелит, гемофильная инфекция типа b и Вирусный гепатит В – четвертая вакцинация

СЛЕДУЮЩИЙ ВИЗИТ: _____

3 ГОДА

ДАТА: _____

РОСТ: _____

ВЕС: _____

ВОПРОСЫ: _____

НОВОСТИ: _____

ТЕМЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ НА ВИЗИТЕ:

1. Питание
2. Личная гигиена
3. Контроль здоровья зубов
4. Предотвращение несчастных случаев и отравлений
5. Развитие речи, социальных и эмоциональных навыков
6. Время пребывания с экраном
7. Родительские обязанности – поддерживающее воспитание, с признанием прав ребенка, с расстановкой границ и без насилия
8. Благополучие семьи
9. Физическая активность и пребывание на свежем воздухе
10. Другое: _____

СЛЕДУЮЩИЙ ВИЗИТ: _____

4 ГОДА

ДАТА: _____

РОСТ: _____

ВЕС: _____

ВОПРОСЫ: _____

НОВОСТИ: _____

ТЕМЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ НА ВИЗИТЕ:

1. Питание
2. Личная гигиена
3. Контроль здоровья зубов
4. Предупреждение несчастных случаев
5. Развитие речи, социальных и эмоциональных навыков
6. Время занятий с экраном, любимые занятия
7. Родительские обязанности – поддерживающее воспитание, с признанием прав ребенка, с расстановкой границ и без насилия
9. Благополучие семьи
10. Другое: _____

СЛЕДУЮЩИЙ ВИЗИТ: _____

5 ЛЕТ

ДАТА: _____

РОСТ: _____

ВЕС: _____

ВОПРОСЫ: _____

НОВОСТИ: _____

ТЕМЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ НА ВИЗИТЕ:

1. Питание
2. Личная гигиена, сон и отдых
3. Контроль здоровья зубов
4. Предупреждение несчастных случаев и отравлений
5. Развитие речи, социальных и эмоциональных навыков
6. Время занятий с экраном, любимые занятия
7. Родительские обязанности – поддерживающее воспитание, с признанием прав ребенка, с расстановкой границ и без насилия
8. Благополучие семьи
9. Другое: _____

СЛЕДУЮЩИЙ ВИЗИТ: _____

ПРОВЕРКА ЗДОРОВЬЯ ПЕРЕД ШКОЛОЙ (6-7 ЛЕТ)

ДАТА: _____

РОСТ: _____

ВЕС: _____

ВОПРОСЫ: _____

НОВОСТИ: _____

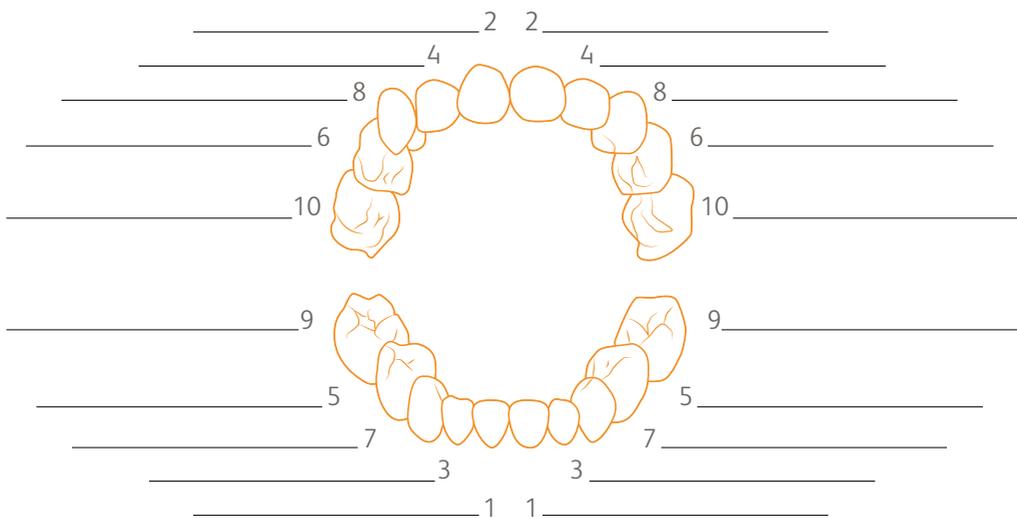
ТЕМЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ НА ВИЗИТЕ:

1. Питание
2. Личная гигиена, сон и отдых
3. Проверка здоровья зубов у зубного врача
4. Предотвращение несчастных случаев и отравлений
5. Время занятий с экраном, любимые занятия
6. Развитие речи, социальных и эмоциональных навыков
7. Подготовка к школе
8. Благополучие семьи
9. Другое: _____

ВАКЦИНИРОВАНИЕ:

дифтерия, столбняк, коклюш, полиомиелит – пятая вакцинация

ПРОРЕЗЫВАНИЕ ЗУБОВ



Здесь Вы можете отметить очередность и дату прорезывания зубов.
Номер на рисунке показывает обычную очередность прорезывания зубов.

ПРОРЕЗЫВАНИЕ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ

Молочные зубы важны для еды, фиксирования места постоянных зубов и развития речи.

Обычно нижние резцы впервые прорезаются в возрасте 6 месяцев, а верхние резцы – в возрасте 8–12 месяцев. По достижению трех лет во рту ребенка находится полный комплект 20 молочных зубов. Следует обратиться к врачу, если в начале 2-го года жизни у ребенка еще не прорезалось ни одного зуба. У недоношенных детей зубы могут появиться позже.

Прорезывание зубов во рту может сопровождаться дискомфортом, который можно облегчить с помощью охлажденной жевательной игрушки, прохладного напитка или твердой холодной пищи. Если кажется, что десны слишком беспокоят ребенка, помассируйте их обезболивающим гелем. Если у вашего ребенка высокая температура, обратитесь к врачу, так как это не обычный симптом, сопровождающий прорезывание зубов.



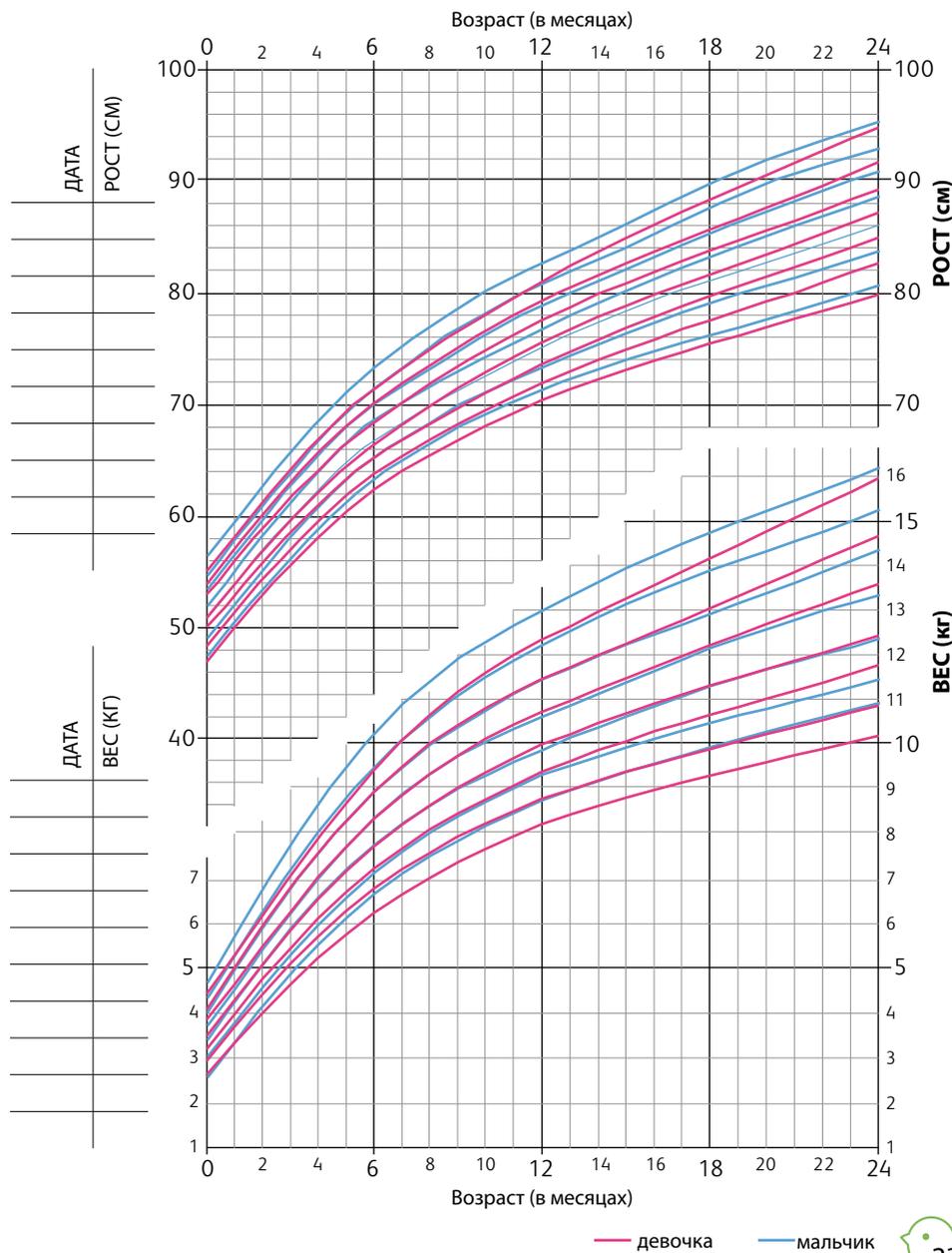
Начните чистить зубы, как только станут видны первые молочные зубы. Чистите ребенку зубы раз в день. Выберите время, когда у ребенка хорошее настроение. Вам не нужно ждать вечера или утра, чтобы пойти чистить зубы с ребенком во время, когда это делают взрослые. Вы можете чистить зубы ребенку, когда он сидит на полу на игровом коврике или в рамках игры. Важно, чтобы чистка зубов стала приятной привычкой и чтобы зубы были очищены от налета.

Чем нужно чистить зубы?

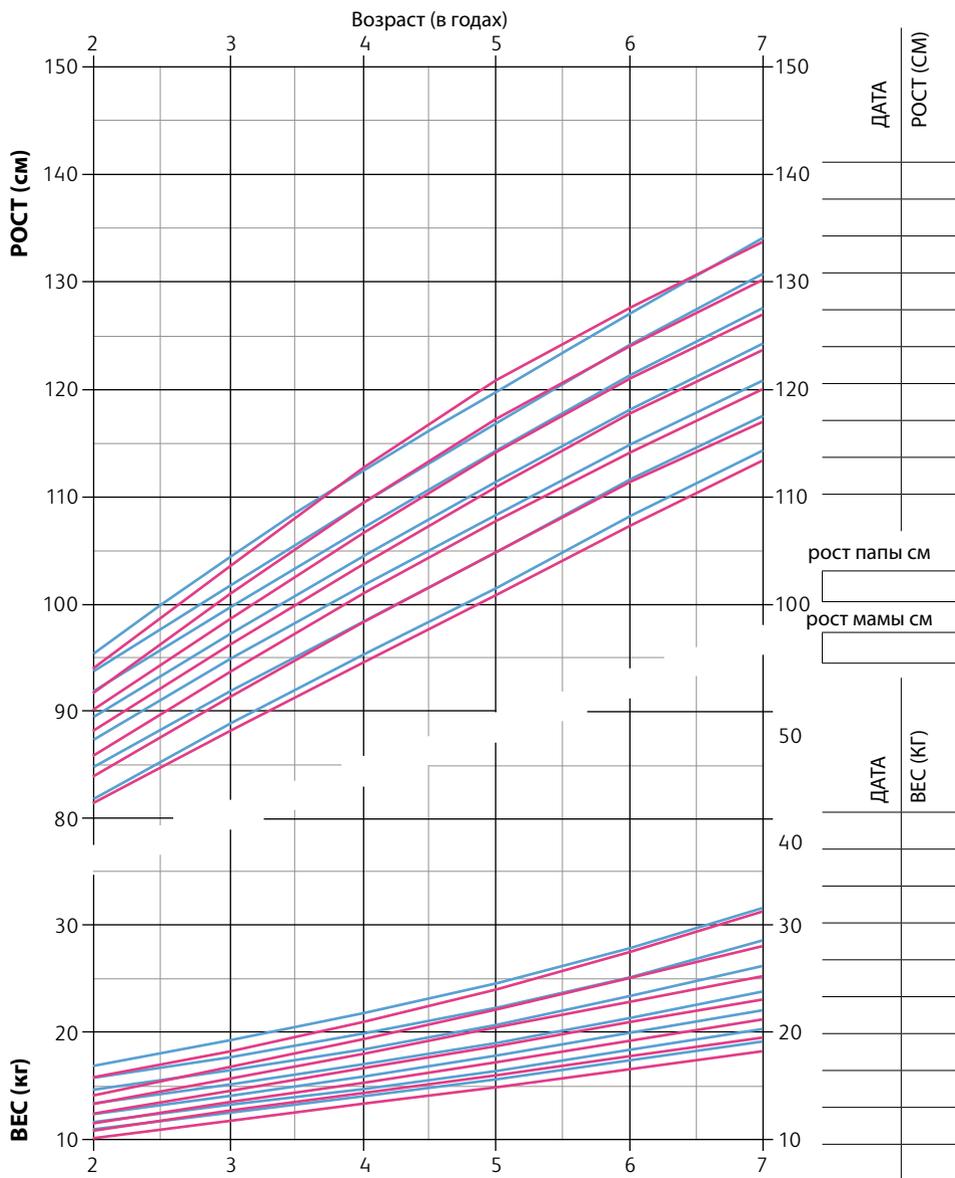
- Сначала удобно чистить силиконовой щеточкой в виде напальчника или при помощи марли, обернутой вокруг пальца.
- В дальнейшем используйте зубную щетку с мягкой щетиной и маленькой головкой.
- В самом начале нет необходимости использовать зубную пасту, достаточно только чистки. Если у ребенка уже есть во рту задние зубы, то на щетинки щетки можно нанести небольшое количество зубной пасты размером с рисовое зерно. Используйте зубную пасту для младенцев.

Дополнительная информация на сайте: www.suukool.ee

КРИВЫЕ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА РОСТОМ В ПЕРИОД 0–2 ГОДА



КРИВЫЕ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА РОСТОМ В ПЕРИОД 2–7 ГОДА



Предполагаемый рост девочек = (рост папы + рост мамы - 13): 2

Предполагаемый рост мальчиков = (рост папы + рост мамы + 13): 2

РАЗВИТИЕ РЕБЕНКА

Здесь вы можете отметить важные даты в развитии ребенка.

ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

- В положении на животе держит голову: _____
- Поворачивается со спины на бок: _____
- Поворачивается со спины на живот: _____
- Поворачивается с живота на спину: _____
- Ползает на животе: _____
- Встает на четвереньки: _____
- Самостоятельно сидит: _____
- Встает с помощью опоры и стоит: _____
- Стоит самостоятельно: _____
- Шагает с поддержкой: _____
- Шагает самостоятельно: _____
- Шагает на прогулках самостоятельно: _____

ЛОВКОСТЬ И НАВЫКИ

- Складывает ручки вместе и изучает их: _____
- Хватает и удерживает большие предметы: _____
- Хватает пальчиками маленькие предметы: _____
- Самостоятельно кладет пальчиками пищу в рот: _____
- Ест с ложки: _____
- Держит карандаш и рисует им на бумаге: _____

ОБЩЕНИЕ И РЕЧЬ

Агукает (с 2-4 месяца), произносит *агу-агу, у-у?* _____

Играет голосом (с 4–6 месяцев), например смеется, вскрикивает, фыркает? _____

Использует слоги (с 7–10 месяцев) – раннее лепетание *ба, да, дада?* _____

Подает вещи и ждет ответной реакции (с 8–11 месяцев)? _____

Использует социальные жесты (с 8-11 месяцев), например, машет ручкой, хлопает? _____

Понимает значение слова „нет“ (с 8–11 месяцев)? _____

Использует лепет для общения и объединяет разные слога (с 9–11 месяцев) – например, *бабада?* _____

Первое слово (с 10–18 месяцев), например *мама, спасибо, ням-ням, авва?* _____

Первая фраза из двух слов (в течение 6 месяцев после первого слова: с 1,5-2 лет)? _____

В речи преобладают грамматические признаки (с 3 лет) – множественное число, глаголы, обращения/лица глагола, склонения? _____

Произношение детской речи соответствует языковой норме в 5-6 лет. Базовые навыки чтения и письма начинают развиваться в возрасте 3 лет, когда ребенок начинает интересоваться книгами и рисованием.

Обязательно проконсультируйтесь со своим семейным врачом или медсестрой, если у вашего ребенка кашель, постоянное отторжение пищи или рвота во время или после еды, если еда попадает ему в нос или если его голос становится т.н. „сиплым“ после еды.



ВИДИТ ЛИ РЕБЕНОК?

Два первых месяца жизни

1. Открывает ли ребенок глаза и смотрит ли на вас?
2. Смотрит ли ребенок на вас, когда вы двигаете головой?
3. Нормально ли выглядят глаза ребенка?
4. Были ли у вас в семье случаи серьезных заболеваний глаз?

Два первых года жизни

1. Кажется ли вам, что один из глаз проявляет себя как так называемый «ленивый глаз» - то есть, смотря на что-либо, поворачивает ли ребенок неестественным образом голову к объекту и смотрит на него одним глазом, и при этом другой глаз направлен совсем в другую сторону, вдаль?
2. Трудно ли ребенку заметить небольшие предметы (маленькие вещи, кусочки еды)?
3. Был ли у кого-нибудь из семьи так называемый «ленивый глаз» и носил ли кто-нибудь очки с раннего возраста?

Дошкольный возраст

Есть ли у ребенка проблемы со зрением:

1. смотрит ли он телевизор или другие экраны очень близко; 2. не узнает вас издалека; 3. необычно неуклюж.

СЛЫШИТ ЛИ РЕБЕНОК?

Новорожденный: пугается при громких звуках (хлопанье в ладоши, звук хлопка при закрывании двери) – реагирует морганием глаз или их открытием, прерывает сосание груди или начинает плакать.

В возрасте 1 месяца: обращает внимание на громкие голоса/звуки долгой протяженности (например, включение пылесоса) и может поворачиваться в сторону звука.

В возрасте 3 месяцев: отвечает на речь звуками.

В возрасте 4 месяцев: замолкает и улыбается, если слышит знакомый голос, даже если не видит его источника. Поворачивает голову в сторону голоса. Реагирует живо на разные звуки.

В возрасте 7 месяцев: реагирует сразу на знакомые звуки из другой части комнаты или на очень тихий звук с обеих сторон головы (если только не захвачен полностью какой-либо деятельностью).

В возрасте 12 месяцев: реагирует на свое имя и на запрет.

НАЧАЛО ПРИКАРМЛИВАНИЯ

В первые шесть месяцев лучшими пищей и питьем для ребенка является грудное молоко. Если по разным причинам ребенка невозможно кормить грудью, то тогда ребенка нужно кормить молочными смесями, но не коровьим или козьим молоком. В качестве питья нельзя давать чай или воду.

В период от 4,5-6 месяцев жизни можно начинать давать прикорм. Во время кормления прикормом следите за готовностью и интересом ребенка. Привыкание ребенка к новым вкусам происходит постепенно. Сначала дайте ему попробовать новый вкус в размере по пол чайной ложки за раз.

Пища для младенцев должна быть в структуре, соответствующей возрасту, соответствовать государственным диетическим рекомендациям (например, нельзя использовать соль, сахар или не модифицированное коровье молоко) и быть приготовленной с соблюдением гигиены, чтобы снизить риск заражения. В возрасте до 6 месяцев пищей ребенка должно быть грудное молоко. В самом начале прикорм дается ребенку после грудного кормления в небольшом количестве для того, чтобы дать ему привыкнуть к различной консистенции и вкусу пищи. В этом возрасте прикорм еще не является отдельным приемом пищи.

Прикорм вводят в рацион сначала в небольших количествах – одно прикармливание в неделю перед кормлением грудью в ходе одного приема пищи в день. Привыкание к новому виду пищи может означать, что понадобится несколько предложений в разные дни, прежде чем ребенок убедится, что эта пища подходит для него.

Если ребенок уже привык к еде и хорошо ее переносит, то можно увеличить дозу прикармливаемого продукта и количество приемов пищи, а также начать комбинировать разные виды продуктов.

Начало прикармливания проходит индивидуально. Поэтому проконсультируйтесь со своим семейным врачом или семейной медсестрой. Начиная с 6 месяца ребенку обязательно необходим прикорм.

Начиная с 4-6-месячного возраста

Овощное пюре: картошка, кабачок, баклажан, цветная капуста, брокколи

Начиная с 6-месячного возраста

Мясо: свинина, говядина, баранина, курятина. Зерновые каши, яйца.

Начиная с 7-месячного возраста

Фруктовые и овощные пюре: яблоко, груша, черника, красная смородина, малина, брусника, слива, вишня.

NB! Фрукты и овощи необходимо тщательно промыть! Если ребенок распробует сладкий вкус, он вряд ли уже захочет что-либо другое.

Начиная с 9-месячного возраста

Молочные продукты: йогурт, кефир, сметана, ряженка, творог, рассыпчатый творог, сыр. Овощи: свекла, репа, брюква, шпинат.

Начиная с 12-месячного возраста

Молочные продукты: сырое молоко, творог, сыр. Печень.

ПИТАНИЕ, НЕПОДХОДЯЩЕЕ ДЛЯ ДЕТЕЙ

Какие продукты не рекомендуется давать детям в возрасте до 1 года?

1. Следует избегать маленьких кусочков еды или крупных ломтиков, а также целые ягоды, изюм, фасоль, горох до прорезывания коренных зубов во избежание опасности попадания в глотку.
2. Мед из-за опасности аллергии и ботулизма.
3. Яичный белок, сыр, творог из-за обилия белка;
4. Острые, копченые, жареные блюда из-за трудной перевариваемости.
5. Консервы из-за излишнего содержания соли и консервантов (за исключением специального детского питания).

Маленьким детям рекомендуется избегать:

- 1) бессмысленно большого количества калорий и источников кариеса: конфеты, шоколад, творожные сырки, сладкие прохладительные напитки, соки и молоко в перерывах между приемами пищи;
- 2) излишнего употребления солей и жиров: чипсы, картошка-фри, соленые орешки, консервы, полуфабрикаты;
- 3) излишних консервантов, вкусовых добавок и других вспомогательных веществ: цветные сладости (конфеты из желе и карамели, напитки с соками), долго хранящиеся кексы и печенье, диетические продукты, подслащенные заменителями сахара, мясные продукты из полуфабрикатов (вареная колбаса, сосиски, сардельки, фрикадельки, пельмени, колбаски для гриля, котлеты, рыбные палочки), из жирных продуктов - маргарин, бульонные кубики, супы быстрого приготовления из пакетиков;
- 4) специфических диет – например, только вегетарианские продукты, сырые продукты, безбелковая диета, продукты без жиров и др.

ДОМАШНЯЯ АПТЕЧКА

D-витамин: дополнительно к обычному питанию ребенок нуждается каждый день в 400 МЕ (10 микрограммов) D-витамина до наступления двухлетнего возраста, данный витамин жизненно необходим для развития костной и нервной системы. D-витамин можно давать продолжать давать ребенку до достижения 2-летнего возраста, но в летние месяцы можно сделать паузу в приеме D-витамина.

D-витамин трудно передозировать: лечебная доза составляет 2000 МЕ, признаки отравления могут возникнуть проявиться только при приеме 50 000 МЕ.

Раствор для дезинфекции: прежде всего для ежедневного ухода за пупком и позднее для очищения ран.

NB! Раствор, содержащий спирт, является болезненным для очищения ран!

Пластыри для ран (разных размеров)

Градусник: рекомендуется цифровой термометр для измерения температуры подмышкой.

Для снижения температуры и уменьшения боли: парацетомол в свечах/сиропах. Дозировка 10-15 миллиграммов на каждый килограмм веса тела после каждых 6-8 часов по необходимости.

С такой же целью можно использовать ибупрофен 5-10 миллиграммов на каждый килограмм веса 3-4 раза в день. Разные свечи, сиропы и таблетки могут содержать действующее вещество в разных количествах, поэтому нужно внимательно читать информацию о дозировке в руководстве, приложенном к упаковке лекарства, и в случае необходимости посоветоваться с аптекарем, семейным врачом или медсестрой. Аспирин не рекомендуется детям из-за возможных побочных действий.

Боли от газов в животе/вспучивание живота можно облегчить теплыми ваннами, массажем живота с маслом по часовой стрелке.

Физиологический солевой раствор: 0,9% раствор хлорида натрия хорошо подходит для очищения носа у грудничков. У детей постарше раствор в 2,3% становится еще более эффективным, особенно если он используется в холодном виде. Можно использовать спрей или закапывать раствор ребенку в нос через пипетку.

Базовый крем: крем без консервантов и ароматизирующих веществ для ухода за сухой кожей - зимой более жирный, летом более легкий. В случае очень сухой кожи можно дополнительно использовать масло для ванн. Здоровую кожу смазывать кремом не нужно!

Спрей или крем **с оксидом цинка** от опрелостей под подгузниками.

Гель для лечения ожоговых ран.

Раствор, восполняющий потерю жидкости и минералов, который используется для восполнения потерь жидкости и солей в случае поноса и/или рвоты.

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИЕСЯ ПРОБЛЕМЫ СО ЗДОРОВЬЕМ И КАК С НИМИ СПРАВЛЯТЬСЯ

Повышенная температура

Почему повышается температура?

Наиболее частой причиной повышения температуры является вирусная инфекция, иногда ею может быть заболевание, вызванное бактериями. Повышение температуры само по себе не является болезнью, а реакцией на нее, которая помогает организму справиться с возбудителями заболевания.

Каждое повышение температуры еще не является лихорадкой. Температура тела может подняться тогда, когда грудничок слишком укутан или когда на улице слишком жаркая погода, когда он сильно плачет или во время интенсивной подвижной игры. В таком случае будет разумным измерить температуру снова, когда ребенок уже по крайней мере полчаса находится в спокойном состоянии.

Измерение температуры тела

Самым простым и точным методом измерения температуры тела является измерение с помощью электронного термометра подмышкой.

Для измерения температуры подмышкой необходимо установить термометр во впадину между плечом и туловищем. Нужно следить чтобы термометр не сместился с места, и чтобы между термометром и телом не было одежды или кожа не была бы слишком влажной. В таких случаях термометр может показать температуру меньше её реального значения.

Градусники-соски, ленточные или ушные термометры очень дорогие и результат измерения часто бывает неточным.

Нормальная температура тела

Нормальная температура тела может отличаться у разных детей. При измерении подмышкой температура до 37,3 градусов является нормальной.

Насколько опасна высокая температура?

Сама по себе повышенная температура не опасна, если она не выше 40 градусов. Однако иногда причиной повышения температуры является опасное заболевание, но в таком случае проявляются и другие признаки серьезного заболевания. Если высокая температура у ребенка начинает сильно Вас беспокоить, спросите совета у Вашего семейного врача или медсестры. Вечером, ночью и по выходным Вы всегда сможете получить по телефону справочной службы семейных врачей по короткому номеру 1220* или по длинному номеру +372 634 6630.

* При звонке на короткий номер 1220 звонящий оплачивает звонок по стандартному тарифу, установленному его телефонным оператором для коротких номеров, обычно до 0,30 € / мин.

Обязательно обратитесь к семейному врачу в следующих случаях:

- 1) если температура повысилась у ребенка в возрасте до 3 месяцев;
- 2) если ребенок очень вялый и совсем не играет в течение дня;
- 3) если ребенок все время ноет, плаксив и его невозможно успокоить;
- 4) если ребенок дышит тяжело и звучно;
- 5) если ребенок отказывается от питья;
- 6) если повышенная температура сопровождается болезненным мочеиспусканием;
- 7) если ребенок в течение 8 часов ни разу не писал;
- 8) если когда моча начинает дурно пахнуть, становится мутной или в ней появляется кровь;
- 9) если высокая температура держится более чем трое суток;
- 10) если цвет кожи начинает неожиданно меняться (синюшность) и на ней появляется сыпь, изменения цвета держатся постоянно;
- 11) если появляются другие симптомы, которые заставляют вас беспокоиться.

У некоторых детей на фоне высокой температуры могут проявиться судороги – они могут появиться у 2-5% детей. Причиной таких судорог является врожденная предрасположенность. Судороги обычно возникают в начале заболевания, когда температура начинает быстро расти. Уменьшить их с помощью жаропонижающих лекарств не удастся. Если причиной судорог является только высокая температура, то они не являются опасными и не оставляют осложнений. Иногда у судорог могут быть и другие причины. Поэтому в первый раз появления таких судорог нужно обязательно вызвать скорую помощь.

Как помочь ребенку с высокой температурой?

Ребенку с повышенной температурой нельзя идти ни в детский сад, ни в школу, он должен отдыхать дома и набираться сил. Нельзя заставлять ребенка обязательно лежать в кровати, по желанию он может играть или отдыхать.

При повышенной температуре увеличивается потребность в жидкости, поэтому нужно чаще предлагать ребенку питье. У детей с температурой чаще всего плохой аппетит, поэтому не нужно беспокоиться из-за этого или заставлять ребенка есть через силу.

Когда температура начинает повышаться, руки и ноги ребенка начинают холодеть, ребенок может жаловаться на холод или у него возникает озноб. В таком случае нужно ребенка одеть потеплее и поместить под одеяло. Тонкая одежда или нахождение в холодной среде не предотвращает поднятие температуры. Если же ребенку жарко, его руки и ноги горячие, то его нельзя одевать в слишком теплую одежду или класть под толстое одеяло, так как это мешает понижению температуры. В таких случаях ребенок может быть накрыт только простыней или быть в тонкой одежде. Очень важно, чтобы ребенок чувствовал себя максимально комфортно и безопасно.

Как и когда снижать температуру?

Нет конкретных значений температуры, в случае которых ее нужно обязательно снижать или наоборот, нельзя этого делать. Давать жаропонижающее нужно руководствуясь общим состоянием ребенка и собственной оценкой ситуации.

Давать жаропонижающее нужно, чтобы:

- 1) чтобы облегчить общее плохое самочувствие;
- 2) чтобы облегчить боль в горле, головную боль, боль в ушах и/или боль в мышцах;
- 3) чтобы ребенок начал быстрее принимать жидкость.

Жаропонижающее не нужно давать, если ребенок чувствует себя относительно хорошо, несмотря на высокую температуру, если он не жалуется и не ноет и в бодрствующем состоянии играет и активен.

Для снижения температуры подходят лечебные свечи или сиропы, содержащие парацетомол. Лечебные свечи помещают в прямую кишку, перед этим желательнее немного согреть свечу между рук. Лечебные свечи нельзя делить. Разные лечебные свечи и сиропы содержат действующие вещества в разных количествах, поэтому нужно внимательно прочитать приложенную к упаковке лекарства информацию о рекомендуемых дозах и при необходимости посоветоваться с аптекарем, семейным врачом или медсестрой.

Между двумя приемами лекарства с парацетомолом должен быть перерыв по крайней мере четыре часа. Доза парацетомола за одни сутки не должна быть больше 69 миллиграммов на каждый килограмм веса ребенка. Для ребенка весом больше 20 килограммов для понижения температуры можно дать 200 миллиграммов ибупрофена. Ни в коем случае нельзя для понижения температуры давать ребенку аспирин.

Неоправданно обильное потребление жаропонижающих может удлинить течение болезни и иногда (правда в редких случаях) давать побочные эффекты.

Если ребенок весь в жару, то для понижения температуры его нужно растереть теплой (не холодной и не горячей!) водой и одеть на ноги влажные носки или приложить влажную ткань на лоб.

Насморк и кашель

Заболевания с насморком и кашлем, а иногда с температурой в народе называют простудой. Причиной такого заболевания на самом деле является не холодная температура, а разные вирусы. Известно более ста вирусов, вызывающих так называемую простуду. Такое большее количество является причиной того, почему простудой заболевают снова и снова. Таким образом маленькие дети заболевают от 6 до 8 раз в год, иногда и больше десяти раз в год. Частые простуды не являются признаком иммунной недостаточности – у таких детей на самом деле совершенно



нормальная иммунная система – просто случается так, что они чаще контактируют с разными возбудителями заболевания. Дети в возрасте до 6 месяцев реже заболевают простудой, так как их защищают антитела, полученные еще во внутриутробном состоянии, и которые по ходу времени постепенно исчезают из кровообращения.

Вирусы, являющиеся причиной простуды, чаще всего распространяются через руки или разные предметы. Риск заражения можно уменьшить, если несколько раз в день мыть руки, проводить на свежем воздухе как можно больше времени и чаще проветривать помещения. Нужно избегать и совместного времяпрепровождения больных и здоровых детей. Мульти витамины и биодобавки не уменьшают риск заболевания простудой.

Детей нужно научить прикрывать рот салфеткой или тыльной стороной руки при кашле или чихании. После использования бумажной салфетки ее нужно выкинуть в мусорное ведро и после этого обязательно помыть руки. Попавшие на ладошку возбудители инфекции гораздо легче могут передаваться дальше и распространять заболевание.

НАСМОРК

Вирусный насморк является заболеванием, которое обычно проходит само в течение недели. Тем не менее, заложенный и наполненный выделениями нос доставляет ребенку много неудобств, особенно грудничкам, которым из-за насморка трудно есть.

Нос можно очищать солевым раствором. В аптеке можно найти растворы и спреи для носа, содержащие или выпаренную или морскую соль. Слизь из носа можно удалять с помощью аспиратора для носа, который тоже можно найти в продаже в аптеке. Кроме того, в аптеке в отделах ручного отпуска можно найти лекарства, снимающие отек слизистой, которые принимают через спрей и которые облегчают проблемы с дыханием через заложенный нос, но не лечат при этом сам насморк. Такие лекарства нельзя использовать чаще, чем 3-4 дня подряд и их нельзя ни в коем случае использовать для детей младше одного года без соответствующей консультации с врачом.

Проблемы с заложенным носом можно облегчить, приподняв голову выше. Изголовье кровати можно приподнять при помощи подушки, подложенной под матрас.

У новорожденных дыхание через нос может сопровождаться сопением вследствие узких носовых каналов, а не из-за насморка.

В каких случаях при насморке надо обращаться к врачу?

Обязательно при продолжительном насморке, длящемся более двух недель или в случае, если в течение нескольких дней выделения выходят только из одной ноздри – это может быть признаком попавшего в нос инородного тела.

КАШЕЛЬ

Кашель является защитным рефлексом организма, который помогает очистить дыхательные пути. Поэтому кашель не нужно всегда подавлять. У кашля ребенка могут быть разные причины, но самым частым является вирусная инфекция, которая проходит сама.

В случае вирусного кашля пользы от антибиотиков не будет. Если же начался тяжелый кашель, то чаще всего он длится более недели, в некоторых случаях еще дольше – у четверти детей вирусный кашель длится дольше, чем две недели. Вирусный кашель в таких случаях не является заразным.

Обязательно обратитесь к врачу, если:

- 1) у ребенка младше 1 года возник тяжелый кашель;
- 2) ребенок дышит тяжело и сипло;
- 3) кашель длится дольше, чем три недели.

Как помочь ребенку с кашлем?

1. Предлагайте ему питье. Жидкость облегчает раздражение горла и облегчает выкашливание слизи. Питье можно давать по желанию ребенка или теплым или прохладным, но не горячим.
2. Очистите нос.
3. Поднимите изголовье повыше.
4. Следите, чтобы ребенок не вдыхал табачный дым.
5. Можно использовать сиропы от кашля, сделанные на основе лекарственных растений или средства народной медицины мягкого действия и подходящие для детей (такие как сироп из лука, компрессы из меда на грудную клетку, обмазывание гусиным жиром и др.). Ни в коем случае нельзя использовать средства, которые причиняют ребенку боль и страдание, или которые может сопровождать опасность ожога (например, обжигаяще горячую воду или пар) или при которых можно случайно втянуть что-либо в дыхательные пути.
6. Лекарства нужно использовать только по предписанию врача. От лекарств ручного отпуска мало пользы для лечения кашля.

ЛАРИНГИТ

У некоторых детей простуду сопровождает острое воспаление горла или ларингит. В случае ларингита кашель становится более низким и грубым по звучанию и вдыхание может стать тяжелым и звучным. Чаще всего такие симптомы появляются ночью, когда ребенок просыпается из-за резкого кашля.

Как помочь ребенку с ларингитом?

1. Ребенка нужно успокоить и утешить. Во время плача и беспокойного ворочания ребенку становится все труднее дышать.
2. Ребенка нужно подержать некоторое время вертикально или в сидящем положении, и сделать изголовье повыше.
3. Откройте окно комнаты или выйдите на свежий воздух (например, балкон) и позвольте одетому ребенку подышать прохладным воздухом – он поможет уменьшить отек слизистой. Помощь может принести и вдыхание пара через ингаляционный аппарат или вдыхание воздуха с повышенной влажностью, которую можно создать в ванной, пустив горячую воду.
4. Предложите прохладный напиток.
5. Если у ребенка высокая температура, нужно дать ему жаропонижающее лекарство.
6. Если дыхание затруднено, нужно как можно быстрее обратиться в приемное отделение больницы или вызвать скорую помощь.

Боль в ушах

Для детей боль в ушах является частым симптомом и чаще всего причиной ее является изменение давления в среднем ухе, происходящее из-за насморка, или воспаления среднего уха. Причиной воспаления среднего уха могут быть и вирусы, и бактерии. Боль в ухе может возникнуть или стать более сильной тогда, когда ребенок ложится в кровать. Длительность боли в ушах может ограничиться только одной ночью.

Как помочь ребенку в случае боли в ушах?

1. Приподнимите изголовье, например, при помощи дополнительной подушки, подложенной под матрас.
2. Уменьшите боли с помощью болеутоляющих лекарств. Для этого подходят те же лекарства, которые используют для понижения температуры: парацетомол или ибупрофен. Пожалуйста, прочитайте перед приемом лекарства информацию о рекомендуемой дозе лекарства на его упаковке или в прилагаемой инструкции по применению и при необходимости посоветуйтесь с аптекарем, семейной врачом или медсестрой!
3. Очистите нос от выделений насморка для того, чтобы обеспечить максимально свободное дыхание.

Воспаление среднего уха не нужно сразу же лечить антибиотиками. Рекомендации по этому поводу спросите у семейного врача.

Понос

В первые полгода жизни частота опорожнений может сильно различаться. Некоторые дети, находящиеся на грудном вскармливании, какают после каждого приема пищи, некоторые - только раз или два в неделю. Если грудничок прибавляет в весе и какает без проблем, то не нужно беспокоиться их-за малейшего изменения частоты и цвета испражнений.

В случае поноса частота испражнений становится больше обычной и сами испражнения становятся более жидкими и слизкими. Острый понос как правило вызывается вирусными заболеваниями. Иногда болезнь может начаться с острой рвоты.

В случае острого поноса и рвоты организм теряет большое количество жидкости и солей. Поэтому для маленьких детей самой большой опасностью является нехватка жидкости. В аптеке без рецепта можно купить порошки, из которых можно приготовить раствор, который помогает восполнить потерю солей и жидкости.

Как помочь ребенку в случае острого поноса и рвоты?

1. Чаще предлагайте питье. Если ребенка тошнит, сделайте 10-15 минутный перерыв. Далее предлагайте питье в маленьких количествах, например по ложке, и это нужно делать постоянно - через каждую минуту. Если рвота проходит, можно постепенно увеличить количество предлагаемого питья и увеличить интервалы. У детей постарше чувство тошноты можно облегчить, если предложить им пососать мороженое в виде замороженных соков, или ледяных палочек.
2. В качестве питья нужно предложить по желанию ребенка воду или какое-либо малосладкое питье, например разведенный водой морс или ромашковый чай. Для питья не подходят очень сладкие и газированные напитки.
3. Проследите, сколько жидкости выпил ребенок и как часто он писает. Количество выпитой жидкости и количество мочеиспусканий (у детей, носящих подгузники – частота случаев пачкания подгузников) желательно записывать.
4. Младенцам, находящимся на грудном вскармливании, нужно чаще давать грудь. Также можно продолжать питание ребенка молочными смесями.
5. Другую пищу ребенок должен принимать соответственно своему возрасту и аппетиту. Ему можно предложить, например, жидкие каши, пюре, кисель, йогурт и кефир.

Сразу обратитесь в приемное отделение больницы или вызовите скорую помощь в случае, если:

- 1) острый понос и/или рвота появились у ребенка младше 6 месяцев;
- 2) у ребенка сильная боль в животе;
- 3) в фекалиях или рвоте находится кровь;

- 
- 4) ребенок редко писает (меньше, чем 4 раза за 24 часов);
 - 5) ребенок необычно вял;
 - 6) ребенок отказывается от питья, несмотря на то, что в связи с поносом и рвотой потерял много жидкости.

Обязательно обратитесь к врачу и тогда, когда понос длится дольше, чем 3-4 дня.

Вакцины дают эффективную защиту от инфекционных заболеваний

Как действуют вакцины?

Как действуют вакцины?

Вакцины включают в себя антигены возбудителя заболевания, при контакте с которыми возникает устойчивость к инфекционным заболеваниям или иммунизация. Под действием антигенов, находящихся в вакцине, белые кровяные тельца начинают производить такие антитела, которые необходимы для защиты от данного возбудителя заболевания. Так возникает иммунная память. Под действием вакцины возникает такая же иммунизация, как и при перенесении инфекционного заболевания, только без возникновения самого заболевания.

Вакцинация не ослабляет иммунную систему, а наоборот, укрепляет ее для борьбы с определенными инфекционными заболеваниями. В современных комбинированных вакцинах находится гораздо меньше антигенов, чем в микробах, вызывающих заболевания. Например, в комбинированных вакцинах от дифтерии, столбняка, коклюша, гемофильной инфекцией типа b и полиомиелита содержится 22 антигена, в вакцине от В-гепатита один антиген, в то же время в бактериях-возбудителях коклюша находится целых 3000 антигена. Иммунная система грудничка готова реагировать сразу на тысячу антигенов, то есть вакцинирование не нагружает иммунную систему.

После первого приема вакцины на формирование иммунной защиты уходит некоторое время, обычно до двух недель. Удержанию иммунизации помогает повторный контакт иммунной системы ребенка с антигенами возбудителей инфекционного заболевания. Поэтому некоторые вакцины проводятся повторно.

Эффективность вакцины оценивают на основании следующих показателей:

- у какого числа вакцинированных детей возникло необходимое количество антител;
- какое число детей благодаря этому не заболевает



В ходе большинства вакцинаций, проводимых детям, иммунизация наступает у 90-99% детей. Если вакцинированный ребенок все же заболевает, то он переносит это заболевание более легко. Если человек, вакцинированный от какого-либо заболевания, в будущем будет контактировать с возбудителем заболевания, то у иммунная система уже сразу будет готова к защите – и возбудители заболевания будут уничтожены прежде, чем они начнут массивно размножаться в организме человека, таким образом заболевание не будет развиваться. Благодаря этому предотвращается и дальнейшее распространение заболевания на других людей. То есть вакцина защищает не только вакцинированного, но и все его близкие контакты!

Благодаря тому, что в Эстонии вакцинированы большинство детей и взрослых, у нас нет больших вспышек заболевания, так как естественное распространение болезней предотвращено.

Против каких инфекционных заболеваний проводится вакцинация?

В Эстонии в ходе государственной программы иммунизации детей вакцинируют от 12 инфекционных заболеваний, которые могут сопровождаться тяжелыми осложнениями как в случае, когда человек заболевает сам, так и в случае, если человек является только переносчиком. Такими инфекционными заболеваниями являются **туберкулез, вирусный гепатит типа В, ротавирусная инфекция, дифтерия, столбняк, коклюш, полиомиелит, гемофильная инфекция типа b, вирус папилломы человека (HPV), корь, свинка, краснуха**. Вакцинацию от некоторых заболеваний начинают в грудном возрасте, так как эти заболевания особенно опасны в грудном возрасте или опасны в любом возрасте.

По своему желанию и за свой счет можно вакцинировать детей от многих других инфекционных заболеваний - таких как пневмококк, грипп, клещевой энцефалит, А-гепатит, менингококк, ветрянка и др. Подробную информацию об этом можно спросить у своего семейного врача и медсестры.

После вакцинирования иногда может подняться температура и место укола может стать болезненным, покрасневшим и отечным. Из места укола вакцины от туберкулеза иногда могут появляться желтые выделения – в этом случае необходимо место укола протереть прокипяченной водой. После вакцинации от кори, свинки и краснухи может иногда возникнуть кратковременная сыпь, которая проходит сама по себе, при этом опасности заражения нет. Риск возникновения других побочных эффектов является очень низким. Если температура стала подниматься, или же в случае, когда температура не повысилась, но из-за болезненности места укола ребенок становится беспокойным и плаксивым, можно дать ему парацетамол.

Программа вакцинации:

Возраст	Наименование вакцины
12 часов	Вирусный гепатит В, 1 доза*
1-5 дней	Туберкулез
2 месяца	Ротавирусная инфекция, 1 доза
3 месяца	Дифтерия, столбняк, коклюш, полиомиелит, гемофильная инфекция типа b и Вирусный гепатит В – 1 доза, ротавирусная инфекция - 2 доза
4,5 месяца	Дифтерия, столбняк, коклюш, полиомиелит, гемофильная инфекция типа b и Вирусный гепатит В - 2 доза, ротавирусная инфекция - 3 доза**
6 месяцев	Дифтерия, столбняк, коклюш, полиомиелит, гемофильная инфекция типа b и Вирусный гепатит В - 3 доза
1 год	Свинка, краснуха, корь, 1 доза
2 года	Дифтерия, столбняк, коклюш, полиомиелит, гемофильная инфекция типа b и Вирусный гепатит В - 4 доза
6-7 лет	Дифтерия, столбняк, коклюш, полиомиелит - 5 доза
12 лет	Вирус папилломы человека (HPV вакцина) ***
13 лет	Свинка, краснуха, корь - 2 доза
15-17 лет	Дифтерия, столбняк, коклюш – 6 доза
Взрослые, через каждые 10 лет	Дифтерия и столбняк

* Только в случае новорожденных, которые родились у матерей, являющимися HBsAg-позитивными или тех, у которых не проводился анализ на В-гепатит, и таким образом входящих в группу риска.

** Только в случае пятивалентной вакцины против ротавирусной инфекции

*** Только для девочек. Минимальный интервал между первой и второй дозой должен быть не менее 6 месяцев, но не больше чем 13 месяцев.

ПОЗИТИВНОЕ РОДИТЕЛЬСТВО

Позитивное родительство означает такую модель воспитания, при которой родитель учитывает интересы ребенка, умеет его направлять, проявляет к нему заботу и уважение, а также устанавливает для ребенка границы, способствующие его развитию. Такой родитель использует авторитетный стиль воспитания в воспитании ребенка, когда потребности родителя и ребенка одинаково важны.

Родитель окружает ребенка **спокойной и последовательной заботой**, максимально удовлетворяет потребности ребенка, держит ребенка на руках и обнимает, когда ребенок беспокоится или плачет. Важно помнить, что избаловать ребенка в грудничковом возрасте невозможно. Важно **создавать и поддерживать режим и ежедневные ритуалы** (укладывание спать, купание, прием пищи), чтобы ребенок чувствовал себя в безопасности.

Говорить с ребенком важно, даже если ребенок еще не понимает значения слов родителей. Ребенку нужны внимание, тепло и любовь родителей, и задача родителей - создать безопасную среду, в которой ребенок сможет познавать мир. Для этого родитель устанавливает границы, чтобы ребенок чувствовал себя более уверенно и знал, что родитель поддерживает его.

По мере роста ребенка важно продолжать обеспечивать эмоциональную безопасность и **следить за тем, чтобы между ребенком и родителем оставались теплые отношения**. Такие доверительные отношения также помогут ребенку и в будущем соблюдать договоренности, заключенные с родителем, и брать на себя ответственность за свое поведение.

В возрасте 2–3 лет ребенок становится все более самостоятельным и видит себя отдельной от родителей личностью. Дети в этом возрасте действительно не хотят делиться вещами, даже если они ему не принадлежат. Постепенно они начинают замечать свои чувства и соответствующим образом их выражать. Важно установить границы для ребенка без применения телесных наказаний, применяя гибкий контроль. При установке границ важно, чтобы родитель:

- **приспосабливал обстановку дома под ребенка, делая его безопасным**, чтобы ребенок смог безопасно познавать окружающий мир и действовать все более самостоятельно, без постоянного вмешательства родителей;
- **устанавливал четкие границы в вопросах, касающихся безопасности** и объясняет ребенку свои важные требования (например, нельзя выбегать по дороге);
- **представлял ребенку возможность выбирать** между подходящими решениями, способствующими сотрудничеству (например, ребенок может выбрать пижаму, чтобы спать, но не время, когда ложиться спать);
- **тщательно выбирал, в каких ситуациях он говорит ребенку «нет»** и объясняет

ее ребенку (например, ситуации, связанные с безопасностью, употребление алкоголя;

- **помогал ребенку узнавать и выражать свои чувства подобающим способом**, в то же время устанавливая границы для неподобающего поведения. Реагируя на чувства ребенка, родитель помогает ребенку лучше понять и управлять своими чувствами в будущем.

Работа родителей – **замечать и признавать позитивное поведение ребенка и его успех** в приобретении новых навыков.

Ребенок 4–5 лет постепенно начинает понимать связь между своим поведением и последствиями и уже сам формирует свое соответствующее поведение. Вам, как родителю, важно **быть последовательным и учитывать естественные последствия поведения ребенка, чтобы он научился нести ответственность за свои действия** (например, если ты наступишь в лужу, ноги намокнут и нам придется уйти с детской площадки). Насколько это позволяют знания и навыки ребенка, ему должно быть **разрешено принимать решения относительно своего распорядка жизни, чтобы он научился принимать свои собственные решения и чувствовал контроль над своей жизнью**.

Важно играть с дошкольником **вместе не менее 15 минут каждый день** и позволять ребенку самому решать, во что и как играть. Игра под руководством ребенка дает родителям возможность наблюдать и замечать развитие ребенка и радоваться его успехам. Это помогает создать и поддерживать хорошие поддерживающие отношения между ребенком и родителем.

Задачи родителя в связи с ребенком этого возраста:

- Дать ребенку **знания о мире** и объяснять, если ребенок понял что-то не так.
- Предоставлять ребенку **свободу совершать открытия и экспериментировать**, если это безопасно.
- Поддерживать **создание и поддержание отношений ребенка со сверстниками**.
- Помогать ребенку отличить фантазию от реальности и **мотивировать ребенка говорить правду**. Маленькие дети могут лгать или тайно брать другие вещи. Родитель может рассказать ребенку о фактах и помочь ему сказать правду, при этом не обвиняя и не унижая его.
- Разрешать ребенку выполнять работу по дому, чтобы **мотивировать его сотрудничать и брать на себя ответственность**. Ребенок хочет чувствовать себя частью семьи и что он нужен ей.

Задача родителя - создать и поддерживать авторитетные отношения с ребенком, в котором будут учитываться потребности ребенка - таким образом и сам ребенок начинает все больше и больше учитывать потребности



A series of horizontal orange lines for writing, spanning the width of the page.



ПОЛЕЗНАЯ ИНФОРМАЦИЯ В ИНТЕРНЕТЕ

www.terviseinfo.ee
www.tarkvanem.ee
www.toitumine.ee
www.vaktsineeri.ee
www.ravijuhend.ee
www.haigekassa.ee
www.suukool.ee
www.lasteabi.ee
www.peaasi.ee

Настоящая брошюра является дополненным переизданием

Авторы: Семейные врачи Ле Валликиви и Марье Оона
Рабочая группа: семейные врачи Ванда Кристьян, Лемби Пыльдер,
Диана Ингерайнен
Детский врач Мари Лаан
Семейная медсестра Кятлин Косула

Издание согласовано с авторами

ВАЖНЫЕ НОМЕРА ТЕЛЕФОНОВ

ИНФОТЕЛЕФОН СЛУЖБЫ СЕМЕЙНЫХ ВРАЧЕЙ 1220
или **+372 634 6630**

Круглосуточно каждый день недели

ЦЕНТР ТРЕВОГИ 112

Скорая помощь, пожарная служба и полиция
Круглосуточно каждый день недели

ИНФОТЕЛЕФОН БОЛЬНИЧНОЙ КАССЫ 669 6630

Информация об организации системы здравоохранения и компенсациях
Пнд-Чтв 8:30–16:30, Птн 8:30–14:00

ТЕЛЕФОН ДЕТСКОЙ ПОМОЩИ 116111

Для звонков из-за рубежа +372 600 4434

Консультирование и информирование о нуждающихся в помощи детях
Круглосуточно каждый день недели

ИНФОРМАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ПО ВОПРОСАМ ОТРАВЛЕНИЙ 16662

Для звонков из-за рубежа (+372) 794 3794

Консультации в случае острых отравлений
Круглосуточно каждый день недели

Печать издания профинансирована Больничной кассой
Для бесплатного распространения