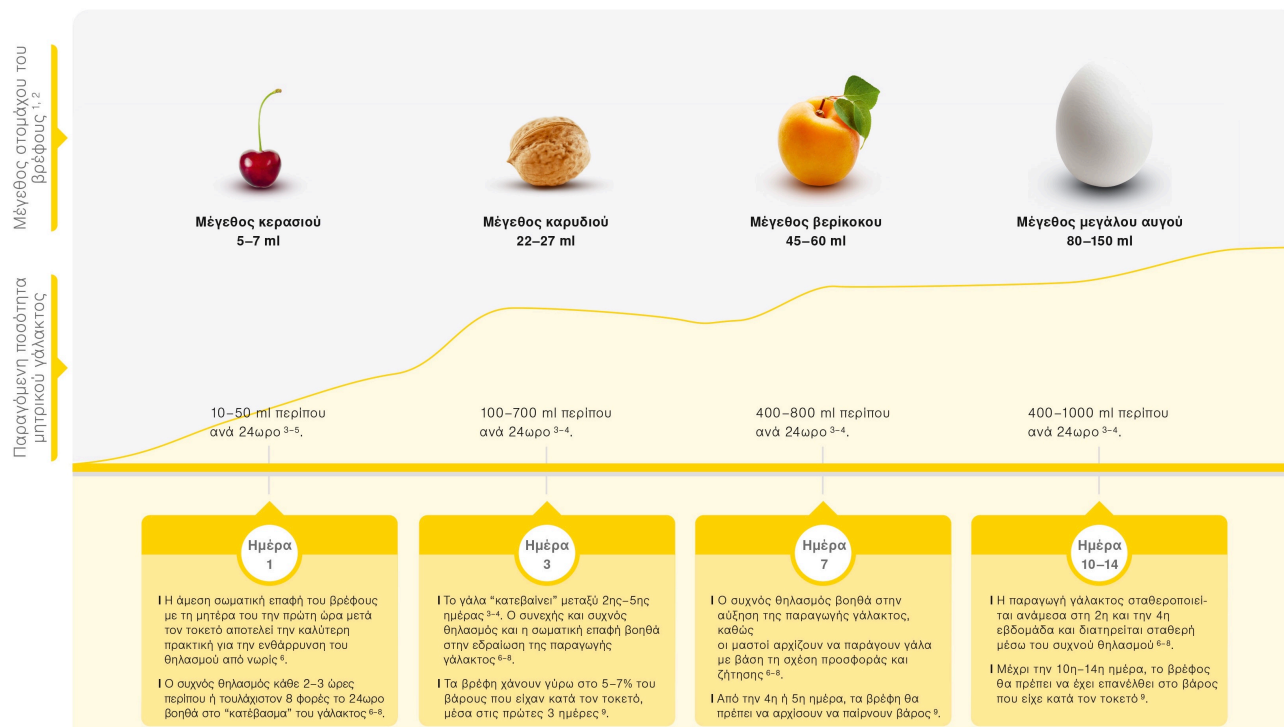


Η πρώτη εβδομάδα του παιδιού σας

Σίτιση

Συχνά οι μητέρες που θηλάζουν αναρωτιούνται για την ποσότητα γάλατος που λαμβάνει το νεογνό. Μετά από ένα αποδοτικό θηλασμό το στήθος αδειάζει και γίνεται πιο μαλακό, ενώ το νεογνό έχει αρκετές πάνες με ούρα και κενώσεις. Επιπλέον αυξάνεται σε μέγεθος πράγμα που επιβεβαιώνεται και από το χώρο που πιάνει στην κούνια καθώς και από το ότι τα ρούχα των πρώτων ημερών σταδιακά «στενεύουν».

Τα μωρά έχουν το δικό τους τρόπο ανάπτυξης αλλά συνήθως παρατηρείται πως όσα γεννιούνται με μικρότερο μέγεθος, προσλαμβάνουν βάρος με ταχύτερο ρυθμό, σε αντίθεση με όσο έχουν μεγαλύτερο βάρος γέννησης.



Είναι σημαντικό οι γονείς να κρατούν ένα ημερολόγιο καταγραφής των γευμάτων και της χρονικής τους διάρκειας (αν πρόκειται για θηλασμό) ή της ποσότητας (αν πρόκειται για τροποποιημένο γάλα αγελάδος), ενώ καλό θα είναι να ζυγίζουν το μωρό 2 φορές την εβδομάδα, πάντα πρωινή ώρα, προγευματικά και χωρίς ρούχα και πάνα.

Διούρηση-Κενώσεις

Μετά την αποβολή του μυκωνίου (σκούρο πράσινο χρώμα), οι κενώσεις αλλάζουν μορφή και χρώμα και γίνονται συνήθως μουσταρδοειδείς.

Ανάλογα με τη διαίτα της θηλάζουσας μητέρας, το πόσο καλά ενυδατωμένο είναι το παιδί ή την συχνότητα των κενώσεων, μπορεί να υπάρχουν μικροδιαφορές. Είναι πιθανό να κάνει 8-12 κενώσεις ημερησίως, έστω και μία όμως είναι αρκετή.

Ωστόσο έχει παρατηρηθεί πως τα θηλάζοντα βρέφη μπορεί να έχουν και μία κένωση την εβδομάδα, ιδίως μετά το πρώτο εικοσαήμερο, χωρίς να παρουσιάζουν κάποια ενόχληση.

Αντίθετα τα παιδιά που καταναλώνουν τροποποιημένο γάλα αγελάδος επιβάλλεται να έχουν τουλάχιστον μία κένωση ημερησίως.

Αρκετές πάνες θα περιλαμβάνουν μόνο ούρα. Το βρέφος θα πρέπει να έχει τουλάχιστον μία υγρή πάνα, κατά τη διάρκεια των πρώτων εικοσιτετράωρων. Τα ούρα του μωρού πολύ πιθανό να είναι συμπυκνωμένα και να έχουν κίτρινο χρώμα, με ενδεχόμενο να εμφανίζονται ροζ κρύσταλλοι.



Ύπνος

Η ασφαλέστερη θέση ύπνου είναι ανάσκελα. Το κεφάλι είναι το βαρύτερο τμήμα του σώματος του παιδιού και σε αυτή τη θέση μειώνεται σε σημαντικό βαθμό ο κίνδυνος του αιφνιδίου βρεφικού θανάτου.

Το σκέπασμα του νεογνού γίνεται μέχρι το στήθος και τα χέρια του βρίσκονται πάντα εκτός. Με τον τρόπο αυτό αποκλείεται οι κινήσεις του σώματος και των άκρων κατά τον ύπνο δεν μπορούν να μετακινήσουν το σκέπασμα πάνω από το πρόσωπο του.

Το κεφάλι του παιδιού βρίσκεται πάντα στο πλάι, καθώς λόγω βάρους αδυνατεί να το συγκρατήσει σε ευθεία γραμμή κατά τη διάρκεια του ύπνου.

Μια μικρή ανάκληση μπορεί να είναι αποτελεσματική στην πρόληψη της παλινδρόμησης τροφής (γουλιές). Αυτή μπορεί να γίνει είτε με την ανύψωση της κούνιας ή του στρώματος, ποτέ όμως με τη χρήση μαξιλαριού.

Απαγορεύεται η παρουσία παιχνιδιών οποιασδήποτε μορφής, και επιπρόσθετων κλινოსκεπασμάτων στον χώρο της κούνιας καθώς μπορεί να προκληθεί τραυματισμός ή ακόμα και ασφυξία.



Όραση

Στην ηλικία αυτή είναι ακόμα αρκετά θολή αν και είναι ευαίσθητα στο φως. Συνήθως βλέπουν καλύτερα σε μία απόσταση 20-25 εκατοστών, όση περίπου και η απόσταση του προσώπου της μητέρας στη διάρκεια του θηλασμού.

Συνήθως εστιάζουν περισσότερο στα φρύδια, τα μαλλιά ή το στόμα του ατόμου που τους μιλάει και όχι στα μάτια. Κατά τη διάρκεια του πρώτου μήνα ωστόσο θα ενδιαφέρετε περισσότερο για οπτική επαφή. Επίσης τα νεογνίδια δείχνουν περισσότερο ενδιαφέρον για τα πρόσωπα και έπειτα για αντικείμενα με μεγάλη χρωματική αντίθεση.

Λόγω της πλατιάς βάσης μύτης αλλά και της αδυναμίας συντονισμού των οφθαλμικών μυών, τα μωρά παρουσιάζουν ένα φυσιολογικό στραβισμό ο οποίος σταδιακά διορθώνεται.

Επίσης η όρασή τους είναι τρισιδιάστατη και για το λόγο αυτό ανοιγοκλείνουν τα μάτια τους αν ένα αντικείμενο πλησιάσει πολύ.

Οι γονείς θα πρέπει να δίνουν στο νεογνό την ευκαιρία να μελετήσει τα χαρακτηριστικά του προσώπου τους, κοιτώντας το από κοντινή απόσταση, ενώ κατά τη διάρκεια της σίτισης μπορούν να στρέφουν αργά το κεφάλι του παιδιού από τη μία πλευρά προς την άλλη. Με τον τρόπο αυτό θα εκπαιδευθούν οι μύες του ματιού.

<https://youtu.be/AmeGYKV-L5s>

Ψυχοκινητική εξέλιξη

Το κεφάλι του μωρού δεν ελέγχεται ακόμα όμως όταν είναι σε ύπτια θέση μπορεί να το γυρίσει προς την αγαπημένη του κατεύθυνση. Αυτή συνήθως είναι κατεύθυνση που έχει περισσότερο φως ή που ακούγεται κάποιος θόρυβος (ομιλία).

Όταν το νεογνό είναι ξύπνιο είναι καλό να τοποθετείται αρκετές φορές την ημέρα, για χρονικό διάστημα λίγων λεπτών, μπρούμυτα ώστε να γυμνάζει τους μύες του αυχένα.

Ακόμα και σε αυτή την ηλικία το νεογνό αναγνωρίζει πρόσωπα και μορφασμούς. Οι γονείς επομένως μπορούν να κάνουν κινήσεις όπως για παράδειγμα να χαμογελάνε πλατιά, να βγάζουν τη γλώσσα τους ή να σηκώνουν τα φρύδια τους και σταδιακά το μωρό θα μαθαίνει και θα τις αντιγράφει.

Είναι σημαντικό να νιώθει το μωρό την παρουσία σας (ομιλία, εικόνα, αγκαλιά, χάρδια). Θα το βοηθήσει να εξελιχθεί αλλά ταυτόχρονα θα προστατεύει από το αίσθημα φόβου που δημιουργείται λόγω της απουσίας σας.

Η ψυχοκινητική εξέλιξη κάθε νεογνού διαφέρει. Οι νέοι γονείς θα εντυπωσιαστούνε από τις συνεχώς αναπτυσσόμενες ικανότητες των παιδιού τους. Συχνά όμως προκύπτουν πολλά ερωτηματικά. Υπεύθυνος για την απάντησή τους είναι πάντα ο παιδίατρος που παρακολουθεί το παιδί.

<https://youtu.be/z5kVsWptlwQ>